

令和5年度

事業報告

国立障害者リハビリテーションセンター

は じ め に

国立障害者リハビリテーションセンターは、昭和 54 年に国立身体障害センター、国立聴力言語障害センター、国立東京視力障害センターの 3 施設が統合され、国立身体障害者リハビリテーションセンターとして開設されました。平成 20 年度に障害全体を視野に入れた機関として機能を再編し、国立障害者リハビリテーションセンターに名称を改め、今日に至っております。

当センターは、障害者リハビリテーションの中核機関として、障害者の自立及び社会参加を支援し、障害者の生活機能全体の維持・回復のため、先進的・総合的な保健・医療・福祉サービスを提供し、病院、自立支援局、研究所、学院などの各部門が連携し、総合的なサービス提供に取り組んでおります。

本報告書は、当センターの第 3 期中期目標（令和 2 年度～令和 6 年度）に基づき、その 4 年目としての令和 5 年度運営方針により実施した事業活動をまとめたものであり、①リハビリテーション医療の提供、②障害福祉サービスの提供、③支援技術・支援機器・支援システムの研究及び開発、④リハビリテーションに関する専門職の人材育成、⑤障害者の健康増進推進、運動医科学支援、⑥リハビリテーションに関する情報収集・発信及び情報基盤の構築、⑦全国の支援拠点機関の中核センターとしての機能の強化、⑧業務品質の向上と効率的・効果的な事業運営、⑨リハビリテーションに関する国際協力、⑩情報セキュリティ対策といった多岐にわたる 1 年間の事業活動の集積であります。

なお、本報告書については、ホームページにも掲載し、目標達成状況などセンターにおける組織運営状況等を広く情報公開して、業務の透明性の確保に努めております。

令和 6 年度は第 3 期中期目標の最終年として、当センターの特性を活かし更なる障害者リハビリテーションの中核機関として、時代の要請に対応した支援ニーズに応える障害者支援・研究・人材育成の先導的かつ総合的な展開に取り組んでおります。

今後とも引き続き、当センターへのご支援、ご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

令和 6 年 1 2 月

目 次

第1編 令和5年度事業報告

第1章 センターの概要	1
第1節 設置目的及び事業内容	1
第2節 組織・定員	3
第3節 部門別事業内容	5
1 管理部	5
2 企画・情報部	5
3 自立支援局	6
4 病院	7
5 研究所	8
6 学院	9
第4節 経理	10
第5節 施設整備及び機器整備	14
第2章 事業運営状況	17
第1節 総括	17
1 令和5年度を振り返って	17
2 幹部人事異動	17
3 研究活動・業績	17
第2節 自立支援局	18
1 運営方針（重点事項）の取組状況	18
2 相談・利用調整	40
3 自立訓練サービス（機能訓練（視覚）、生活訓練）	44
4 自立訓練サービス（機能訓練（頸髄損傷等））	49
5 就労移行支援サービス	70
6 就労定着支援	79
7 就労移行支援（養成施設）	79
8 日中活動の共通事項	91
9 施設入所支援	93
第3節 病 院	95
1 運営方針（重点事項）の取組状況	95
2 個別事項の取組状況	105
3 調剤及び検査	131
（1）調 剤	131
（2）臨床検査	132
（3）機器中央管理	133
（4）診療放射線部門	133

4	訓 練	134
(1)	理学療法	134
(2)	作業療法	138
(3)	運動療法（リハビリテーション体育）	141
(4)	言語聴覚療法	146
(5)	眼科領域のリハビリテーション	148
5	医療福祉相談	151
6	臨床心理業務等	156
7	再生医療リハビリテーション	158
8	看護部	159
9	障害者健康増進・運動医科学支援センター	188
第4節	研究所	192
1	運営方針（重点事項）の取組状況	192
2	個別事項の取組状況	192
3	各研究部における主な研究成果	196
(1)	脳機能系障害研究部	196
(2)	運動機能系障害研究部	198
(3)	感覚機能系障害研究部	200
(4)	福祉機器開発部	202
(5)	障害工学研究部	206
(6)	障害福祉研究部	207
(7)	義肢装具技術研究部	209
第5節	学 院	214
1	運営方針（重点事項）の取組状況	214
2	養成事業	215
(1)	言語聴覚学科	215
(2)	義肢装具学科	218
(3)	視覚障害学科	219
(4)	手話通訳学科	221
(5)	リハビリテーション体育学科	223
(6)	児童指導員科	225
3	研修事業	233
(1)	障害者福祉関係職員実務研修会	233
(2)	脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程	237
(3)	研修会日程表	245
4	他部門からの協力の状況	280
5	事務部門	282
第6節	企画・情報部	284
1	運営方針（重点事項）の取組状況	284
2	運営委員会	285

3	第3期中期目標に基づく運営方針、組織目標の作成と事業の実施及びPDCAサイクルを活用した実績評価と改善	286
4	国際協力	287
5	業績発表会	289
6	研究論文査読審査委員会	293
7	広報・見学	293
8	倫理審査委員会	296
9	利益相反管理委員会	296
10	情報管理	296
11	図書	300
12	支援機器イノベーション情報・支援室	300
13	高次脳機能障害情報・支援センター	303
14	発達障害情報・支援センター	305
第7節	管理部	310
1	運営方針（重点事項）の取組状況	310
2	財政	311
3	組織・定員	311
4	職員研修	311
5	栄養管理	311
6	防災対策	314
第8節	研究発表	316
1	学会・研究会等への発表	316
2	論文発表：センターNRCDレポートへの発表	332
3	論文発表：センターNRCDレポート以外への発表	333
4	研究報告書	338
5	総合報告	341
6	著書	343
7	教育・実務資料	346
8	特許等出願	348
9	その他（招待講演、特別講演）	349
10	その他（講演、講義）	352
11	その他（講演、講義以外）	361
第9節	その他	364
1	実習・研修受入	364
2	ボランティア受入	367
3	セミナー等開催	367
第10節	主な行事一覧	368

第2編 関係資料

第1章	予算額・利用者数等の年次推移	373
1	予算額の推移	373
2	利用者数の状況	382
3	病院の状況	392
4	学院の状況	394
5	補装具制作・修理件数の推移	411
6	相談件数の推移	411
7	見学者数の推移	411
8	研修生・実習生受入人数の推移（国内）	412
9	倫理審査件数の推移	412
10	利益相反管理件数の推移	413
11	業績発表会演題数の推移	413
第2章	建物配置図及び幹部職員名簿	414
(1)	建物配置図	414
(2)	幹部職員名簿	415
第3章	第3期中期目標（令和2年4月1日制定）	416
第4章	関係法令	430

注） 本事業報告中の各表において、％（パーセンテージ）表記がある場合のその合計（欄）については、四捨五入の関係により誤差が出ている場合があります。

第 1 編 令和 5 年度事業報告

第 1 章 センターの概要

第 2 章 事業運営状況

第1章 センターの概要

第1節 設置目的及び事業内容

1 設置の目的

当センターは、医療から職業訓練まで一貫した体系の下で、障害者の生活機能全体の維持・回復のための先進的・総合的な保健・医療・福祉サービスを提供するとともに、リハビリテーション技術・福祉機器の研究開発やリハビリテーション専門職員の人材育成等を行い、その成果を全国に発信、普及することにより、障害者の自立生活、社会参加の推進に寄与することを目的として設置された。

2 事業の内容

(1) リハビリテーション医療、障害福祉サービスの提供

病院では、障害のある方々や障害をもつおそれのある方々を対象に、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、運動療法士、言語聴覚士、視能訓練士、義肢装具士、公認心理師及び医療社会事業専門職などが診断・治療と医学的リハビリテーションを提供している。

自立支援局では、障害者支援施設として、障害のある方々の障害について理解し、個別のニーズに応えるよう、生活支援員、就労支援員、職業支援員、医師、理学療法士、作業療法士、運動療法士、栄養士、看護職員などが必要に応じて病院と連携しながら、障害福祉サービス（自立訓練、就労移行支援、施設入所支援）を提供している。また、秩父学園では、福祉型障害児入所施設として、医師、作業療法士、言語聴覚士、心理療法士、看護師、児童指導専門職、保育士などが、知的障害のある児童を対象に福祉サービスを提供している。

(2) 支援技術・支援機器・支援システムの研究開発

研究所では、障害のある方々の自立と社会参加、生活の質の向上を促進するための支援技術・支援機器・支援システムに関する研究を他部門と連携して行っている。

(3) リハビリテーションに関する専門職の人材育成

学院では、障害関係分野で必要とされる専門職（言語聴覚士、義肢装具士、視覚障害生活訓練専門技術者、手話通訳士、運動スポーツ体育指導専門技術者及び知的障害・発達障害児(者)支援専門職）の養成や障害のある方々のリハビリテーションに従事している専門職に対する研修を行っている。

(4) 障害者の健康増進推進、運動医科学支援

障害者健康増進・運動医科学支援センターでは、障害のある方々の健康づくりの支援を行うとともに、障害者アスリートに対するドーピング防止に関する服薬相談等専門的な医科学支援などを行っている。

(5) 高次機能障害及び発達障害に関する中核センター機能

高次脳機能障害情報・支援センター及び発達障害情報・支援センターでは、全国の支援拠点機関の中核センターとして、情報収集・分析・評価・発信と調査研究結果の現場へのフィードバックや施策

への反映等を行っている。

(6) リハビリテーションに関する情報・資料の収集と提供

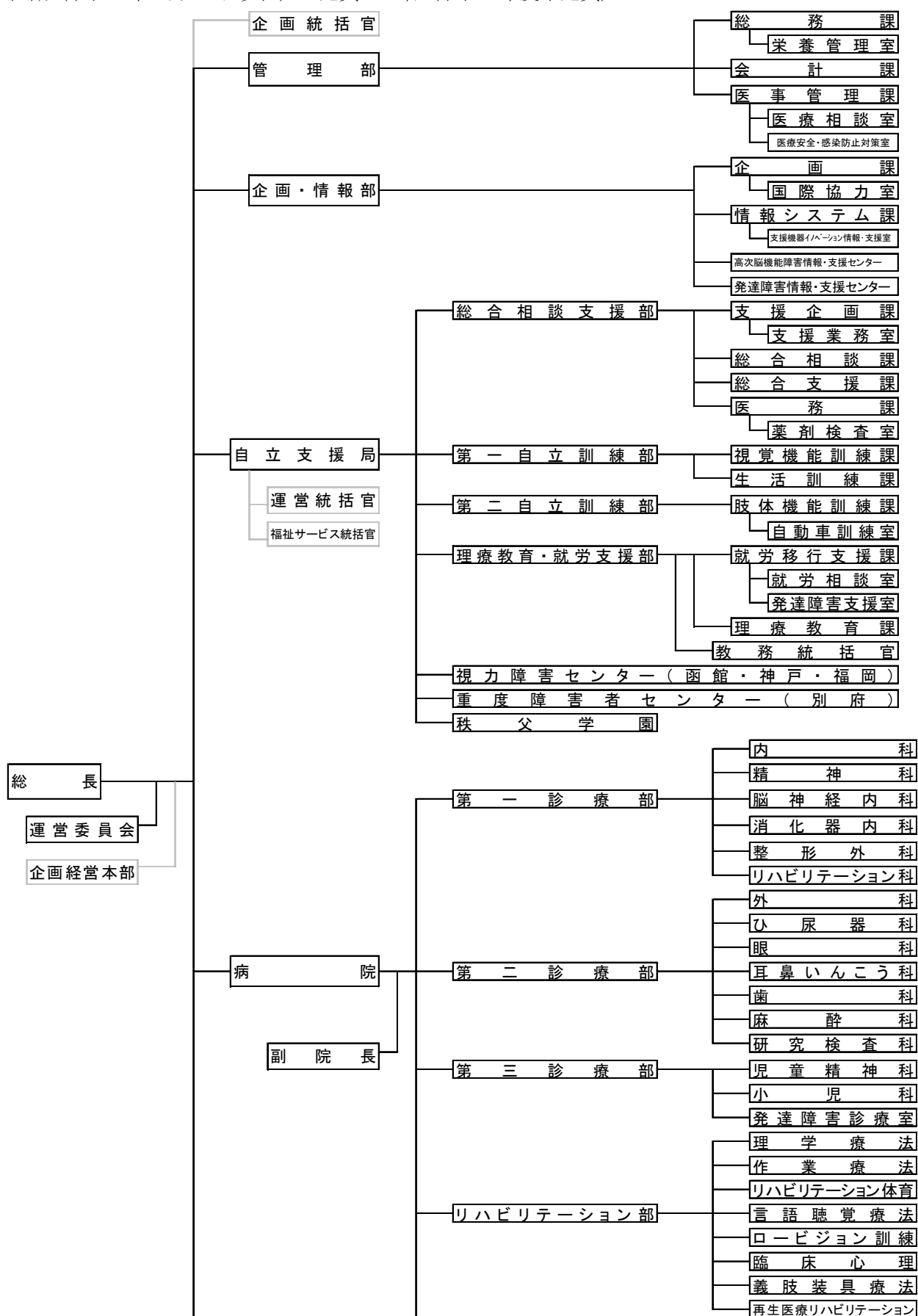
国内外のリハビリテーションに関する情報や資料を収集して、関係機関などに提供している。

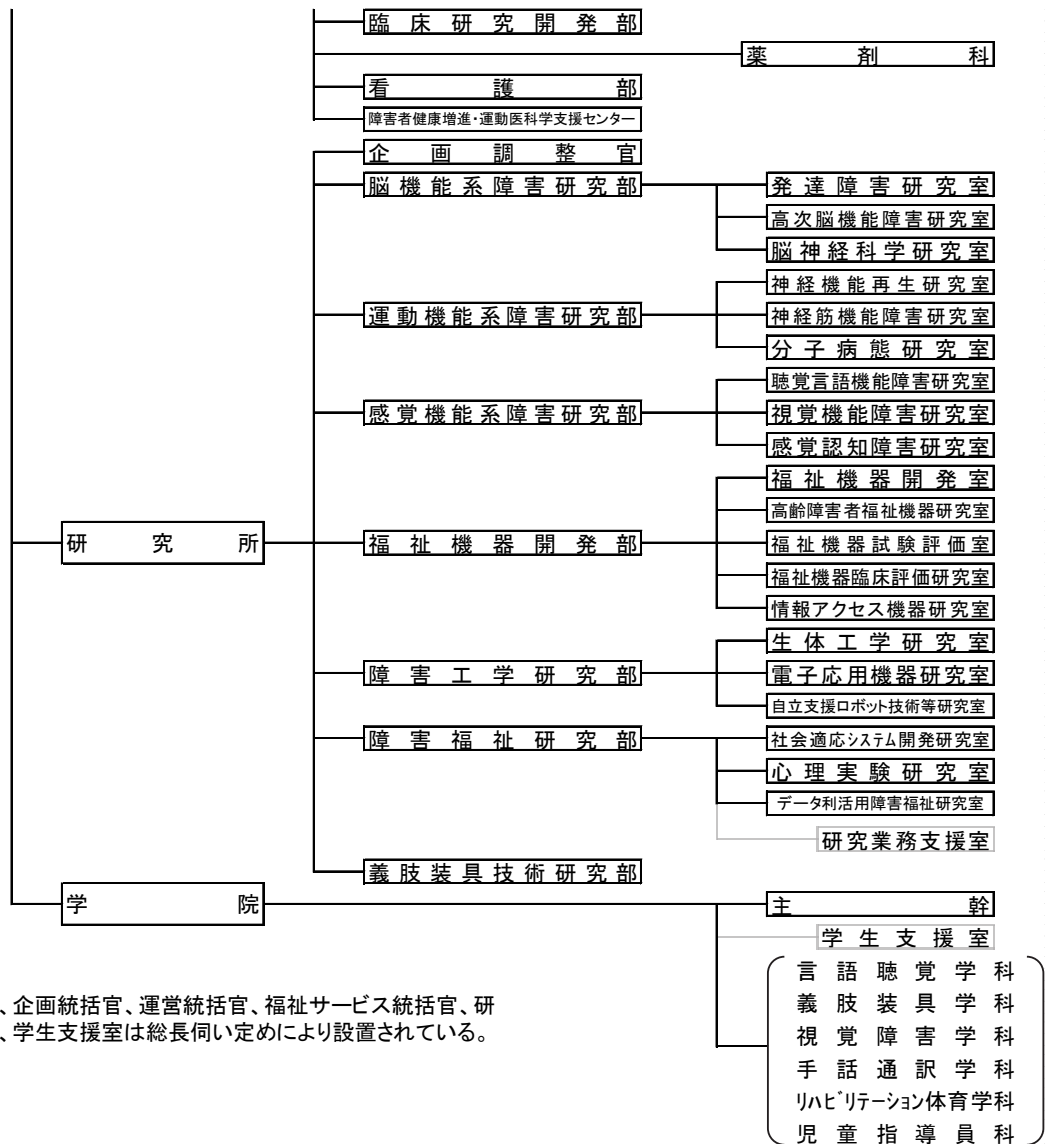
(7) リハビリテーションに関する国際協力

WHO（世界保健機関）事業への協力及び海外の関係機関との連携、交流を行うとともに、センターが有するリハビリテーション技術を活用して、発展途上国に対する支援などを行っている。

第2節 組織・定員

組織（令和 6 年 3 月 31 日現在） 定員 601 名（令和 5 年度末定員）





注 企画経営本部、企画統括官、運営統括官、福祉サービス統括官、研究業務支援室、学生支援室は総長伺い定めにより設置されている。

第3節 部門別事業内容

1 管理部

管理部は、総務課（栄養管理室）、会計課及び医事管理課（医療相談室及び医療安全・感染防止対策室）に分かれており、課（室）毎の業務内容は次のとおりである。

（1）総務課

総務課においては、職員の人事、給与、諸規程の制定及び改廃、文書の審査・整理保存・接受発簡、福利厚生、防災対策、業務改革の推進に関すること、その他センターの事務で他の所掌に属しないものに関するものを行う。

栄養管理室においては、利用者及び入院患者の給食、食糧品の検収・保管、献立作成、調理、栄養管理、栄養指導等に関するものを行う。

（2）会計課

会計課においては、歳入歳出予算の編成、執行、歳入徴収、債権管理、物品管理、国有財産管理、設備管理、営繕、庁舎の維持管理、会計に関する公印の管守に関するものを行う。

（3）医事管理課

医事管理課においては、外来患者の受付、患者の入退院、診療記録の整理保管、診療費の算定、審査請求、患者の福利厚生、病院の統計・報告等に関するものを行う。

医療相談室は、患者及びその家族の医療・福祉相談、地域の医療機関との連携に関するもの。

医療安全・感染防止対策室は、医療に関する安全管理及び感染防止対策に関するものを行う。

2 企画・情報部

企画・情報部は、企画課（国際協力室）、情報システム課（支援機器イノベーション情報・支援室）、高次脳機能障害情報・支援センター及び発達障害情報・支援センターに分かれており、課（室・センター）毎の業務内容は次のとおりである。

（1）企画課

企画課においては、障害者のリハビリテーションに関する企画、調整、関係機関との連絡調整及び研究所、学院の事務に関すること並びに障害者のリハビリテーションに係る国際協力に関するものを行う。

具体的には、センター運営に係る総合調整、運営委員会の事務、広報、見学者の受入、専門職員養成事業に伴う学院生の入学・卒業の事務、研修の事業計画・実施に関する事務、研究開発等に関する事務及び海外研修員の受入・職員の海外派遣等海外へのリハビリテーション技術援助・普及、WHO 指定研究協力センターとしての業務に関するものを行う。

（2）情報システム課

情報システム課においては、障害者のリハビリテーションに関する情報資料の収集管理、提供、情報システムの管理・運用、図書資料の収集・保管・閲覧・貸出し等の事務に関するものを行う。また、支援機器に関する情報の収集及び提供に関するもの（高次脳機能障害情報・支援センター、発達障害情報・支援センターの所掌に属するものを除く。）を行う。

(3) 高次脳機能障害情報・支援センター

高次脳機能障害情報・支援センターにおいては、高次脳機能障害に関する情報の収集及び分析並びにこれらの結果の提供並びに調査研究に関することを行う。

(4) 発達障害情報・支援センター

発達障害情報・支援センターにおいては、発達障害に関する情報の収集及び分析並びにこれらの結果の提供並びに調査研究に関することを行う。

3 自立支援局

自立支援局は、総合相談支援部、第一自立訓練部、第二自立訓練部及び理療教育・就労支援部（所沢）並びに視力障害センター（函館、神戸、福岡）、重度障害者センター（別府）及び福祉型障害児入所施設（秩父学園）に分かれており、各部毎の業務内容並びに視力障害センター、重度障害者センター及び福祉型障害児入所施設の所掌は次のとおりである。

(1) 総合相談支援部

① 支援企画課

支援企画課においては、障害者の支援の方針に関する企画及び立案並びに調整に関することを行う。

② 総合相談課

総合相談課においては、サービス利用に関する見学相談及び心理的支援に関することを行う。

③ 総合支援課

総合支援課においては、サービス毎に配置しているサービス管理責任者を統括とした利用者へのサービスの管理。施設入所支援に関することを行う。

④ 支援業務室

支援業務室においては、自立支援局の庶務・会計、各サービスの利用料請求事務に関することを行う。

⑤ 医務課

医務課においては、障害者のリハビリテーションに関し、診療及び看護に関すること、調剤及び製剤その他保健衛生に関することを行う。

(2) 第一自立訓練部

① 視覚機能訓練課

視覚機能訓練課においては、視覚障害者の身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練に関することを行う。

② 生活訓練課

生活訓練課においては、主に高次脳機能障害者を対象とした自立訓練（生活訓練）に関することを行う。

(3) 第二自立訓練部

① 肢体機能訓練課

肢体機能訓練課においては、重度の身体障害を有するものの身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練に関すること、主として夜間における入浴、排せつ又は食事の介護及び生活等の相談に関することをを行う。

② 自動車訓練室

自動車訓練室においては、自動車の運転訓練を希望する障害者に対する運転適性検査等の評価及び技能・学科訓練、障害者用の運転装置の研究開発等に関することをを行う。

(4) 理療教育・就労支援部

① 就労移行支援課

就労移行支援課においては、就労移行支援として職業訓練の実施に関することをを行う。

② 就労相談室

就労相談室においては、就労に関する相談や地域の情報収集、関係機関との連携や調整に関することをを行う。

③ 発達障害支援室

発達障害支援室においては、発達障害者を対象とした職業訓練の実施に関することをを行う。

④ 理療教育課

理療教育課においては、就労移行支援(養成施設)としてあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の養成に関することをを行う。

(5) 視力障害センター（函館、神戸、福岡）

視力障害センターにおいては、視覚障害者を対象に、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師養成のための訓練（就労移行支援（養成施設））や日常生活に必要な技能を身につけるための訓練（自立訓練（機能訓練））を行う。

(6) 重度障害者センター（別府）

重度障害者センターにおいては、重度の肢体不自由者（主として頸髄損傷者）に対し、医学的管理、看護・介護のもと、理学療法、作業療法、スポーツ訓練、職能訓練、その他の相談援助等を行う。

(7) 福祉型障害児入所施設（秩父学園）

福祉型障害児入所施設においては、知的障害の程度が著しい児童又は聴覚・視覚に障害を伴う知的障害のある児童を入所させ、その保護及び指導を行う。

4 病院

病院は、第一診療部、第二診療部、第三診療部、リハビリテーション部、臨床研究開発部、薬剤科、看護部及び障害者健康増進・運動医科学支援センターに分かれている。各部（科・センター）毎の業務内容は次のとおりである。

(1) 第一診療部

第一診療部においては、主として神経機能、運動機能及び代謝機能系疾患に係る診療に関することを行う。

診療科目は、内科、精神科、脳神経内科、消化器内科、整形外科、リハビリテーション科の6科である。

(2) 第二診療部

第二診療部においては、主として感覚機能及び泌尿生殖機能系疾患に係る診療並びに医学的検査に関することを行う

診療科目は、外科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科、歯科、麻酔科、研究検査科の7科である。

(3) 第三診療部

第三診療部においては、主として児童の精神機能系疾患及び発達障害に係る診療に関することを行う。

診療科目は、児童精神科、小児科、発達障害診療室の2科1室である。

(4) リハビリテーション部

リハビリテーション部においては、理学療法、作業療法、運動療法、言語聴覚療法及びロービジョン訓練による患者のリハビリテーションを行う。また、心理検査及び心理療法並びに義肢装具の適合訓練を行う。

(5) 臨床研究開発部

臨床研究開発部においては、診療及び機能回復訓練に関する技術の開発並びに臨床研究に関することを行う(研究所の所掌に属するものを除く。)

(6) 薬剤科

薬剤科においては、医薬品、医薬部外品その他衛生用品の検査、保管及び出納、調剤及び製剤並びに医薬品に関する情報の管理に関することを行う。

(7) 看護部

看護部においては、病棟、外来、手術室等での患者に対する看護に関することを行う。

(8) 障害者健康増進・運動医科学支援センター

障害者健康増進・運動医科学支援センターにおいては、障害者の健康の増進及び生活習慣病の予防並びに総合的な健診に関することを行う。

5 研究所

研究所は、脳機能系障害研究部、運動機能系障害研究部、感覚機能系障害研究部、福祉機器開発部、障害工学研究部、障害福祉研究部及び義肢装具技術研究部の7部に分かれている。業務内容は次のとおりである。

(1) 脳機能系障害研究部

脳機能系障害研究部においては、脳機能障害に関する調査研究に関するを行う。

(2) 運動機能系障害研究部

運動機能系障害研究部においては、運動機能障害に関する調査研究に関するを行う。

(3) 感覚機能系障害研究部

感覚機能系障害研究部においては、感覚機能障害に関する調査研究に関するを行う。

(4) 福祉機器開発部

福祉機器開発部においては、障害者が利用する福祉機器の開発並びに試験及び評価のための調査研究に関するを行う。

(5) 障害工学研究部

障害工学研究部においては、機能障害に関する生体工学的調査研究に関するを行う。

(6) 障害福祉研究部

障害福祉研究部においては、障害者の社会適応に関する社会的及び心理学的調査研究に関するを行う。

(7) 義肢装具技術研究部

義肢装具技術研究部においては、補装具の製作及び修理のための技術に関する調査研究に関するを行う。

6 学院

学院においては、障害者のリハビリテーションに関する技術者及び障害児の保護・指導に従事する職員の養成並びに研修に関する業務を行っている。

具体的には、言語聴覚士、義肢装具士、視覚障害生活訓練専門技術者、手話通訳士、運動スポーツ体育指導専門技術者及び知的障害・発達障害児（者）支援専門員の養成課程並びに医師・医療関係職・福祉専門職・障害者福祉担当行政職員等に対する研修課程並びに脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の教育課程を開講している。

第4節 経理

令和5年度における歳入と歳出の状況は、表1－1～2のとおりである。

表1－1－1 歳入（更生援護施設全体）

（千円）

部・款・項・目	徴収決定額	収納済額
官業益金及官業収入	609,067	607,644
官業収入	609,067	607,644
病院収入	609,067	607,644
国立障害者リハビリテーションセンター病院収入	609,067	607,644
雑収入	568,636	567,993
国有財産利用収入	32,591	32,591
国有財産貸付収入	32,388	32,388
土地及水面貸付料	56	56
建物及物件貸付料	5,520	5,520
公務員宿舍貸付料	26,812	26,812
国有財産使用収入	203	203
版權及特許権等収入	203	203
諸収入	536,045	535,402
授業料及入学検定料	74,293	74,264
授業料	46,544	46,544
入学及検定料	8,620	8,620
講習料	19,129	19,100
受託調査試験及役務収入	48,146	48,028
受託調査及試験収入	1,320	1,320
受託造修収入	46,826	46,708
弁償及返納金	1,822	1,822
弁償及違約金	2	2
返納金	1,820	1,820
物品売払収入	34,510	34,510
不用物品売払代	34,510	34,510
雑入	377,274	376,778
労働保険料被保険者負担金	2,875	2,875
延滞金	40	40
雑収	374,359	373,863
合計	1,177,703	1,175,637

表1-1-2 歳入（リハセンターのみ）

（千円）

部・款・項・目	徴収決定額	収納済額
官業益金及官業収入	609,067	607,644
官業収入	609,067	607,644
病院収入	609,067	607,644
国立障害者リハビリテーションセンター病院収入	609,067	607,644
雑収入	374,907	374,512
国有財産利用収入	31,750	31,750
国有財産貸付収入	31,547	31,547
土地及水面貸付料	5	5
建物及物件貸付料	4,730	4,730
公務員宿舎貸付料	26,812	26,812
国有財産使用収入	203	203
版権及特許権等収入	203	203
諸収入	343,157	342,762
授業料及入学検定料	74,253	74,224
授業料	46,544	46,544
入学及検定料	8,620	8,620
講習料	19,089	19,060
受託調査試験及役務収入	48,146	48,028
受託調査及試験収入	1,320	1,320
受託造修収入	46,826	46,708
弁償及返納金	1,818	1,818
弁償及違約金	2	2
返納金	1,816	1,816
物品売払収入	33,806	33,806
不用物品売払代	33,806	33,806
雑入	185,134	184,886
労働保険料被保険者負担金	2,875	2,875
延滞金	37	37
雑収	182,222	181,974
合計	983,974	982,156

表1-2-1 歳出（更生援護施設全体）

（千円）

組織・項・目	最終予算額	決算額
国立障害者リハビリテーションセンター	8,455,734	7,730,937
国立障害者リハビリテーションセンター共通費	5,463,604	5,383,763
職員基本給	2,704,130	2,670,424
職員諸手当	1,342,800	1,323,494
超過勤務手当	220,660	200,583
短時間勤務職員給与	136,235	134,295
児童手当	29,050	28,195
職員旅費	622	448
庁費	953,707	949,988
情報処理業務庁費	0	0
通信専用料	0	0
土地借料	44,073	44,072
各所修繕	25,982	25,940
自動車重量税	775	756
国有資産所在市町村交付金	5,570	5,568
国立障害者リハビリテーションセンター施設費	731,436	261,577
施設施工旅費	2,531	257
施設施工庁費	40,804	8,051
施設整備費	688,101	253,269
国立障害者リハビリテーションセンター運営費	1,971,664	1,867,673
非常勤職員手当	64,168	59,641
諸謝金	152,797	143,370
職員旅費	23,911	12,561
委員等旅費	9,830	7,589
入所者見学等旅費	1,684	314
受託研究旅費	0	0
政府開発援助庁費	6,162	4,706
更生援護庁費	1,295,525	1,231,116
医療機器整備費	81,776	81,132
入所施設器材整備費	73,539	72,794
医薬品等購入費	90,672	90,610
患者食糧費	20,097	20,063
試験研究費	7,863	7,763
受託研究費	0	0
入所者食糧費	92,860	85,503
義肢製作原材料費	50,684	50,450
国有特許発明補償費	96	61
情報通信技術調達等適正・効率化推進費	289,030	217,924
情報処理業務庁費	289,030	217,924
合 計	8,455,734	7,730,937

- * 令和5年度国立障害者リハビリテーションセンター施設費のうち、北海道開発局へ190,721千円（施設施工旅費1,092千円、施設施工庁費11,960千円、施設整備費177,669千円）、近畿地方整備局へ208,542千円（施設施工旅費1,011千円、施設施工庁費6,877千円、施設整備費200,654千円）、九州地方整備局へ125,992千円（施設施工旅費397千円、施設施工庁費17,619千円、施設整備費107,976千円）を支出委任しており、「利用者居室等空調設備更新工事」分として令和4年度から明許繰越額7,971千円（施設施工旅費176千円、施設施工庁費7,795千円）、「電話交換機の更新」分として令和4年度から明許繰越額92,572千円（施設整備費）を含んでいる。また、令和5年度第1次補正予算として、422,351千円（施設施工旅費1,344千円、施設施工庁費26,132千円、施設整備費394,875千円）が予算化され、うち北海道開発局へ190,721千円（施設施工旅費1,092千円、施設施工庁費11,960千円、施設整備費177,669千円）、九州地方整備局へ118,021千円（施設施工旅費221千円、施設施工庁費9,824千円、施設整備費107,976千円）を支出委任している。令和5年度第1次補正予算のうち、422,259千円を令和6年度へ明許繰越している。
- * 令和5年度国立障害者リハビリテーションセンター運営費のうち、中部地方整備局へ186,779千円（職員旅費133千円、更生援護庁費186,646千円）を支出委任している。また、令和5年度第1次補正予算として、64,234千円（諸謝金531千円、職員旅費1,301千円、委員等旅費889千円、更生援護庁費61,513千円）が予算化されており、令和6年度へ64,234千円を明許繰越している。
- * 令和5年度情報通信技術調達等適正・効率化推進費には、令和5年度第1次補正予算として、54,835千円が含まれている。また、令和6年度へ87,171千円（明許繰越82,171千円、翌債繰越5,000千円）を繰越している。

表1－2－2 歳 出（リハセンターのみ）

（千円）

組織・項・目	最終予算額	決 算 額
国立障害者リハビリテーションセンター	6,906,708	6,565,397
国立障害者リハビリテーションセンター共通費	5,102,328	5,023,754
職員基本給	2,704,130	2,670,424
職員諸手当	1,342,800	1,323,494
超過勤務手当	220,660	200,583
短時間勤務職員給与	136,235	134,295
児童手当	29,050	28,195
職員旅費	230	203
庁 費	656,882	654,219
情報処理業務庁費	0	0
通信専用料	0	0
土地借料	0	0
各所修繕	7,630	7,630
自動車重量税	125	125
国有資産所在市町村交付金	4,586	4,586
国立障害者リハビリテーションセンター施設費	130,742	59,180
施設施工旅費	0	0
施設施工庁費	0	0
施設整備費	130,742	59,180
国立障害者リハビリテーションセンター運営費	1,401,818	1,311,057
非常勤職員手当	64,168	59,641
諸 謝 金	123,354	115,052
職員旅費	13,070	5,662
委員等旅費	9,168	7,292
入所者見学等旅費	964	218
受託研究旅費	0	0
政府開発援助庁費	6,162	4,706
更生援護庁費	819,671	756,737
医療機器整備費	81,776	81,132
入所施設器材整備費	73,539	72,794
医薬品等購入費	90,672	90,610
患者食糧費	20,097	20,063
試験研究費	7,863	7,763
受託研究費	0	0
入所者食糧費	40,534	38,876
義肢製作原材料費	50,684	50,450
国有特許発明補償費	96	61
情報通信技術調達等適正・効率化推進費	271,820	171,406
情報処理業務庁費	271,820	171,406
合 計	6,906,708	6,565,397

* 令和5年度国立障害者リハビリテーションセンター施設費には、令和5年度第1次補正予算として、38,170千円（施設整備費）が含まれている。また、令和5年度第1次補正予算のうち、令和6年度へ38,170千円（施設整備費）を明許繰越している。

* 令和5年度国立障害者リハビリテーションセンター運営費のうち、中部地方整備局へ186,779千円（職員旅費133千円、更生援護庁費186,646千円）を支出委任している。また、令和5年度第1次補正予算として、64,234千円（諸謝金531千円、職員旅費1,301千円、委員等旅費889千円、更生援護庁費61,513千円）が予算化されており、令和6年度へ64,234千円を明許繰越している。

* 令和5年度情報通信技術調達等適正・効率化推進費には、令和5年度第1次補正予算として、54,835千円が含まれている。また、令和6年度へ87,171千円（明許繰越82,171千円、翌債繰越5,000千円）を繰越している。

第5節 施設整備及び機器整備

1 施設整備

件 名	工 事 概 要	数量	起工及び完成(予定)年月日
訓練棟北給湯器漏水に伴う代替施設工事	貯湯槽を廃止し、電気温水器を設置するもの	1 式	起工 令和5年5月22日 竣工 令和5年6月20日
病院栄養管理室食品衛生確保のための空調補完工事	病院栄養管理室に空調機を設置するもの	1 式	起工 令和5年6月1日 竣工 令和5年6月20日
第2研究棟 F208 及び F209 号室空調設備更新工事	第2研究棟F208、209 室の空調機を更新するもの	1 式	起工 令和5年8月14日 竣工 令和5年8月28日
電話交換機一式の更新工事	電話交換機の更新を行うもの	1 式	起工 令和5年10月6日 竣工 令和5年10月10日
共同溝柱No.58 蒸気管バルブ取付工事	共同溝内の蒸気管にバルブを設置するもの	1 式	起工 令和5年10月10日 竣工 令和5年10月10日
車庫シャッター修繕工事	車庫棟のシャッターを更新するもの	1 式	起工 令和5年11月13日 竣工 令和5年11月13日
外部歩道照明 LED 化工事	歩道に設置された照明を LED 化するもの	1 式	起工 令和5年11月13日 竣工 令和5年12月19日
P0 棟、宿舎棟中央食堂空調機設置工事	P0 棟及び宿舎棟中央食堂に空調機を設置するもの	1 式	起工 令和5年11月15日 竣工 令和5年12月28日
講堂棟1階顧問室間仕切り工事	顧問室に防音壁を設置するもの	1 式	起工 令和5年11月30日 竣工 令和5年12月4日
補装具製作棟空調機設置工事	補装具製作棟に空調機を設置するもの	1 式	起工 令和5年12月13日 竣工 令和6年2月29日
宿舎棟中央1階食堂間仕切り設置工事	省エネのために食堂に間仕切りを設置するもの	1 式	起工 令和5年12月13日 竣工 令和5年12月28日
訓練棟階段室 LED 照明工事	訓練棟の階段室に LED 照明を増設するもの	1 式	起工 令和5年12月16日 竣工 令和5年12月16日
3号棟宿舎玄関扉等塗装工事	公務員宿舎3号棟の玄関扉の塗装を行うもの	1 式	起工 令和5年12月20日 竣工 令和5年12月27日
テレビ共聴設備改修工事	構内テレビ用共聴設備の修繕を行うもの	1 式	起工 令和6年1月15日 竣工 令和6年1月15日
第2研究棟照明器具 LED 化工事	第2研究棟の非常用照明を LED 化するもの	1 式	起工 令和6年1月15日 竣工 令和6年1月26日
研究棟電源改修工事	第2研究棟1階の配電盤分電盤の改修工事を行うもの	1 式	起工 令和6年1月22日 竣工 令和6年2月21日
講堂棟1階総合相談室改修工事	総合相談室のスプリンクラーヘッドの移設、増設を行うもの	1 式	起工 令和6年1月26日 竣工 令和6年1月26日
訓練棟空調機設置工事	訓練棟南1、2階に空調機を設置するもの	1 式	起工 令和6年2月2日 竣工 令和6年3月29日

本館病院間渡り廊下 U 字溝設置工事	水はけ不良のため U 字溝を設置するもの	1 式	起工 令和 6 年 2 月 5 日 竣工 令和 6 年 2 月 7 日
構内 ITV 設備更新工事	訓練棟、宿舎棟の監視カメラ設備を更新するもの	1 式	起工 令和 6 年 2 月 9 日 竣工 令和 6 年 3 月 11 日
第 1 研究棟 E110 号室自動ドア設置工事	第 1 研究棟 E110 号室に自動ドアを設置するもの	1 式	起工 令和 6 年 2 月 13 日 竣工 令和 6 年 3 月 5 日
講堂棟 1 階総合相談室感知器設置工事	総合相談室に煙感知器を設置するもの	1 式	起工 令和 6 年 2 月 14 日 竣工 令和 6 年 2 月 14 日
屋内水泳プール天井鉄骨等塗装工事	プールの天井の鉄骨の塗装を行うもの	1 式	起工 令和 6 年 3 月 4 日 竣工 令和 6 年 3 月 25 日
訓練棟電源引出し工事	電気室内の配電盤から電源を取り出し分電盤を設置するもの	1 式	起工 令和 6 年 3 月 8 日 竣工 令和 6 年 3 月 25 日
正面駐車場照明 LED 化工事	駐車場に設置された照明を LED 化するもの	1 式	起工 令和 6 年 3 月 11 日 竣工 令和 6 年 3 月 27 日
ハロン消火用蓄電池設備盤交換工事	ハロン消火用の蓄電池設備を交換するもの	1 式	起工 令和 6 年 3 月 11 日 竣工 令和 6 年 3 月 11 日
2 号ボイラ煙管割れ修繕工事	2 号ボイラ内部の破損箇所の修繕を行うもの	1 式	起工 令和 6 年 3 月 11 日 竣工 令和 6 年 3 月 11 日
P0 棟間仕切り工事	更衣室として利用するために部屋に間仕切りを設置するもの	1 式	起工 令和 6 年 3 月 12 日 竣工 令和 6 年 3 月 25 日
第 2 研究棟 F116 号室空調設備更新工事	第 2 研究棟 F116 号室の空調機を更新するもの	1 式	起工 令和 6 年 3 月 14 日 竣工 令和 6 年 3 月 14 日
養成研修棟警告灯設置工事	聴覚障害者用の警告灯を設置するもの	1 式	起工 令和 6 年 3 月 22 日 竣工 令和 6 年 3 月 22 日
エネルギーセンター中央監視装置廻り設備改修工事	中央監視設備の機器を更新するもの	1 式	起工 令和 6 年 3 月 22 日 竣工 令和 6 年 3 月 22 日
訓練棟 1 階西側南北廊下床シート張替改修工事	廊下の床シートの張替えを行うもの	1 式	起工 令和 6 年 3 月 23 日 竣工 令和 6 年 3 月 29 日
機能訓練棟東蓄電池交換工事	機能訓練棟東電気室内の蓄電池を交換するもの	1 式	起工 令和 6 年 3 月 27 日 竣工 令和 6 年 3 月 27 日

2 機器整備

品 名	概 要	数量	調 達 年 月 日
無線 LAN アクセスポイント更新	センター内の老朽化した無線 LAN アクセスポイントを更新整備したもの	1 式	令和 5 年 5 月 24 日
栄養管理システム	管理部総務課栄養管理室で使用するソフトウェアを更新整備したもの	1 式	令和 5 年 6 月 9 日
業務用端末等	企画・情報部情報システム課にて栄養管理システム用端末として整備したもの	1 式	令和 5 年 7 月 24 日

電動スタンディング車椅子	研究所福祉機器開発部で使用する研究用機器を整備したもの	1 台	令和 5 年 9 月 21 日
温冷配膳車	管理部総務課栄養管理室で使用する温冷配膳車を更新整備したもの	1 台	令和 5 年 9 月 26 日
ドラム式洗濯機等	利用者宿舎で使用する家電製品を更新整備したもの	1 式	令和 5 年 9 月 27 日
補聴器特性試験装置	学院言語聴覚学科の授業で使用する検査機器を更新整備したもの	1 式	令和 5 年 9 月 29 日
経済データソフトウェア	研究所障害福祉研究部で使用する研究用機器を整備したもの	1 式	令和 5 年 10 月 3 日
筋電義手周辺機器(筋電センサー外 7 件)	企画・情報部情報システム課支援機器イノベーション情報・支援室で使用する専門職養成研修会用備品を整備したもの	1 式	令和 5 年 10 月 3 日
リアルタイムPCRシステム	研究所運動機能系障害研究部で使用する研究用機器を整備したもの	1 式	令和 5 年 11 月 30 日
心電計	病院臨床検査科で使用する心電計を更新整備したもの	1 式	令和 5 年 12 月 8 日
ベッドパンウォッシャー	自立支援局肢体機能訓練課にて使用するため更新整備したもの	1 式	令和 5 年 12 月 14 日
超音波診断装置	病院外来で使用する超音波診断装置を更新整備したもの	1 式	令和 5 年 12 月 21 日
訓練用端末等	自立支援局、研究所及び学院で使用する端末等を整備したもの	1 式	令和 5 年 12 月 25 日
自動散薬分包機	病院薬剤科で使用する自動散薬分包機を更新整備したもの	1 式	令和 6 年 1 月 10 日
ブラストチラー&ショックフリーザー	管理部総務課栄養管理室で使用する調理機器を整備したもの	1 式	令和 6 年 1 月 18 日
蛍光顕微鏡用ソフトウェア	研究所運動機能系障害研究部で使用する研究用機器を整備したもの	1 式	令和 6 年 1 月 23 日
非接触型眼圧計	病院眼科で使用する非接触型眼圧計を更新整備したもの	1 式	令和 6 年 1 月 31 日
複合機12台	会計課(2 台)、企画・情報部(2 台)、自立支援局(1 台)、病院(4 台)、研究所(2 台)及び学院(1 台)で使用する複合機を更新整備したもの	1 式	令和 6 年 2 月 2 日
令和 6 年度診療報酬改定対応医事会計・オーダーリング改修	病院で使用する当該システムに係るソフトウェアを更新整備したもの	1 式	令和 6 年 3 月 26 日

第2章 事業運営状況

第1節 総括

1 令和5年度を振り返って

令和5年5月に新型コロナウイルスの感染法上の分類が5類に引き下げられたが、重症化リスクの高い多くの障害者を対象とする当センターでは、感染対策を大きく緩めることはなかった。しかし、これまでに蓄積された経験に基づき、残念ながら雨天で中止になったものの6月に体育祭の開催を4年ぶりに予定したこと、また10月には並木祭を前年度の半日の開催から例年通り全日で開催したことなど、少しずつではあるが感染対策を緩和し、これまでクラスターを生じることなく経過した。

令和6年元旦に発生した能登半島地震に際しては、東日本大震災の際に障害者を当センターで受け入れた経験を活かし、早急に受け入れ態勢を整えることができた。今回は避難の受け入れ要請はなかったが、災害の多い日本にある国立のリハビリテーションセンターとして、様々な状況に対応する体制作りの必要性を感じている。

また令和5年度は第3期中期目標の4年目の年であった。幹部職員の交代もあり、新たな視点で今後の当センターのあり方について議論し、第4期中期目標の策定に向けた検討を開始した。

2 幹部人事異動

令和5年4月1日付で、総長に芳賀信彦、自立支援局長に阿久根徹、病院長に仲村一郎、学院長に世古裕子、病院副院長に石川浩太郎、企画・情報部長に金子一夫、自立支援局総合相談支援部長に菊池芳久、第二自立訓練部長に渡邊雅浩、理療教育・就労支援部長に喜田川典秀が就任して新体制で新年度をスタートさせた。

3 研究活動・業績

令和5年度における職員が行う人を対象とする研究の倫理審査申請は91件ですべて承認された。

センター職員による学術・社会活動の実績は、原著論文52編（うち国際誌27編）、著書29編、招待・特別講演等223件、学会発表214編であった。

第2節 自立支援局

1 運営方針（重点事項）の取組状況

（1）自立支援局機能の将来像の検討

今年度の自立支援局将来像構想検討プロジェクトチームにて7月に自立支援局将来像案を改訂し、これらの提言を裏付けるために必要な根拠データを整理した。施設管理室等とも連携しながらエビデンスを強化するためのデータ収集と分析に取り組んだ。引き続き、必要に応じて将来像案の定期的な更新を行う。

（2）サービスの質の向上と新たなニーズへの対応

サービスの質の向上や新たなニーズへの対応を図るため、サービスの体系化・効率化、支援の充実等に積極的に取り組む。

① 頸髄損傷者に対する就労支援の充実

在宅就労を目指す利用者へのリモート訓練体制を整備し、3/31時点で2名にリモート訓練を実施するなど、就労移行支援サービスの充実に取り組んだ。また、就労移行支援利用者も年度中に5名（定員6名）に達し、利用者の増加が図られた。[別府]

② 先端的な技術等を活用した支援方法の試行

（ア）3Dプリンタについては、2023年4月1日から2024年3月31日の期間で、利用者からニーズの多いタイピング用自助具（25個）と、シリンジ用自助具（3個）、その他（8個）を作製し、有用性の有無を検証した。また、41件分の福祉機器評価を実施し、データを集積した。

（イ）音声認識機器は、利用者6名に導入した（主にライト・テレビ・ブラインドの操作、音声でスマートフォンのカメラ撮影、カーテンの開閉、クレセント錠の開閉、ベッドのリモコン操作等）。また、これまでの導入実績を整理し、頸髄損傷者に活用しやすい使用方法についてまとめた。

（ウ）研究所と車椅子関連の評価・計測については、車椅子選定には可変式の車椅子シミュレータを活用するよりも、車椅子乗車時の重心位置や車椅子駆動の評価・分析を可能とする車椅子測定機器を用いることに変更した。評価表のフォーマットの見直しを行い、利用者29名に対して、評価・計測を実施した。

③ ロービジョン者に対する機能訓練及び復職支援の推進

（ア）制作した動画の試作品を研修用チャンネルにアップし、自立支援局（所沢センター）職員に対して、2月20日から3月19日までにオンデマンド形式で研修を行った。総再生数132回であり、17名からアンケートを回収した。

（イ）各センターと意見交換を行いながら、事例集作成マニュアルや個人情報同意書を検討し、3月までに事例集を集約した。

④ 発達障害者への支援の充実

（ア）発達障害に係る共通理解の促進とスキルアップの充実を図るため、生活訓練課と発達障害支援室が連携し、研修会の参加と事業所見学を実施している。研修会の参加は、外部・内部（学院研修）合わせて11回の専門研修（延べ151コマの講義）に参加した。今年度から生活訓練課と発達障害支援室以外の職員にも研修への参加を依頼し、12名の受講者が延べ27コマの講義に参加した。また、発達障害支援室にて、11月から7名の職員の見学・体験を実施した。

（イ）事業所見学については、発達障害者を受け入れている障害福祉サービス事業所（自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、放課後等デイサービス等）を選定し、7回の見学を実施した。

(ウ) 自立支援局版の発達障害支援プログラムについては、発達障害支援室が主体で検討を開始し、業績発表会で中間報告した。また、現在2名の就労移行支援利用者に対して生活面の支援を含めて訓練を提供している。

⑤ 標準的なサービスの体系化と効率化

(ア) 更衣（上衣・下衣の着脱）の介助の手順、留意点等についてまとめ、手順書を作成した。作成した手順書を基に動画撮影・編集作業等を行い、動画を制作した。

(イ) 新規利用者の利用開始時に撮影した動画を用いて、両センター運動療法士間で運動能力再適応評価基準（素案）による評価研修を行った。評価者による評価結果の差異が最小限となるよう、評価のポイントを整理した。両センターの利用者に運動能力再適応評価基準（素案）による評価（29名）を実施し、運動能力再適応評価基準（案）を完成した。[所沢、別府]

(ウ) 訓練時間数の試算に用いる指標ファイルを各視力センターにおいて、利用相談時や利用開始時に試用してもらい有効性や課題などの聞き取り調査及び取りまとめを行った。

(エ) 業績発表会では報告ができなかったが、在宅訓練だけで訓練を実施するために、利用者の受入方法、対象者、対象地域、アセスメントや訓練方法などについて整理を行い、支援マニュアルを作成し、令和6年度から外部に周知できるように準備を進めた。

(オ) 5月から9月の間で、書面確認の事務手続の簡素化に向けた試行及び口頭報告、書面確認の適切な振り分けに向けた試行を行い、①口頭報告及び書面確認に分けて報告を行うこと、②会議の最初の議題で書面確認の照会を行うことで、支援会議の体制を整えることができた。

利用承諾の進め方については、1月から2月に支援決定会議で書面確認で利用承諾を行う試行及び支援決定会議とは別に利用承諾会議を行う試行を行い、支援決定会議の冒頭に書面確認で照会を行うことで、会議に要する時間の効率化が図られた。

支援会議資料の作成方法や会議運営に関する取り決めのマニュアル化については、「支援会議資料の作成方法についてのマニュアル」「支援会決定会議の会議運営に関する取り決めマニュアル」を作成し、3月中に周知した。

⑥ 就職率及び定着率向上

(ア) 業績発表会において、蓄積したデータを参考に過去5年間の実績に基づき、職場実習を実施した利用者については、事前に利用者の課題を就労先と共有できることから、就職率、職場定着率がともに高いことや、障害者雇用及びその定着を目指す企業に対する支援が必要であることについて発表を行った。

就職率を向上するために求人情報の収集や関係諸機関との密な連携が必要であり、9月に職業リハセンターと共同で企業の採用担当者を対象とした見学説明会を実施した。

また、令和5年度は企業訪問7件、ハローワーク訪問7件を実施し、就労マッチング支援として、職場実習3件、会社訪問同行17件を実施した。また、後支援として、職場訪問15件、電話相談8件実施した。

令和5年度の実績は、利用者8名のうち2名が就職、令和4年度は5名が就職し、5名が現在も就労中であり、過去5年間の就職率は約50%、定着率約90%を維持している。

(イ) 新たにセンター内の売店の協力による売店（業務）訓練を実施した。また、ハウスキーピング（清掃）訓練向け機材を購入し、実施に向けた準備を行った。毎月、総合支援課と連携して、新規の評価方法、アセスメントシートの導入など、根拠に基づいた支援を次年度から実施できるよう検討を行った。

(ウ) 就労移行支援（養成施設）においては、各センターで進路希望調査と就労実態調査を実施し、第3回教務課長会議（3月）において情報共有した。今後、神戸センターを中心にとりまとめる予定。また主体的な進路選択を促す目的で、センター毎に職場見学等を実施した。

各センターの取組状況は以下のとおり。

(所沢)

- ・進路希望調査：9月実施。
- ・就労実態調査：8月実施。
- ・進路支援講座：（1年：6月、2年：7月、全学年11月）実施。
- ・課外臨床教育講座：（2年、3年：7月）実施。
- ・職場見学：（3年：7月、11月、12月）実施。
- ・進路別臨床実習講座：2月実施。

(函館)

- ・進路希望調査：4月、3月実施。
- ・就労状況調査：9月実施。
- ・進路支援講座：11月実施。
- ・就労支援講座：12月実施。
- ・施術所見学：3回実施（1年：11月2回、2年3年合同：1回6月実施）

(神戸)

- ・進路希望調査と進路面談：4月、9月、2月実施。
- ・就労実態調査：9月、1月実施。
- ・進路ガイダンス：6月実施。
- ・進路支援講座：（全学年：7月、11月）実施。
- ・職場見学：5回実施（全学年：7月2回、3年：8月、9月、11月）実施。
- ・求職登録、進路相談会（模擬面接、履歴書作成支援）：9月実施。
- ・企業説明会への同行支援（3年）：11月、12月実施。

(福岡)

- ・進路希望調査：4月実施。
- ・就労実態調査：6月実施。
- ・進路支援講座：5月実施。
- ・進路支援集中講座：7月、12月、3月実施。
- ・施術所見学：7月、12月実施。
- ・職場開拓：8月、10月、11月、1月実施。

⑦ 利用者の高齢化、障害の重度化・重複化等への対応

(ア) 自立支援局教官研修会（8月）において、発達障害に関する研修を実施した。加えてセンター毎に教官研修会を企画・実施した。また個別支援を必要とする利用者の支援上の課題を、教務課長会議（11月）で報告し整理した。

各センターの取組状況は以下のとおり。

(所沢)

- ・トランスジェンダーについて（5月、他センターへ共有）、発達障害について（6月）。

(函館)

- ・引きこもりのある方の支援について（12月）、・利用者の学びを支援するための態度教育について（3月）。

(神戸)

- ・成人期の発達障害について（7月、他センターへ共有）。

(福岡)

- ・障害のある学生へのサポートについて（7月）、大人の発達障害について（3月、他センターへ共有）。

(イ) 各センターで学習実態調査を継続して実施し、国家試験結果や特別指導教官の支援結果との相関などについて教務課長会議（11月、3月）で報告した。今後、福岡センターを中心にとりまとめる予定。また特別指導教官の指導事例と学習実態調査に表れた変化について教務課長会議（3月）で報告した。

各センターの取組状況は以下のとおり。

(所沢)

- ・学習実態調査は、年5回（5月、7月、10月、12月、2月）実施。

(函館)

- ・学習実態調査は学年毎に年4回（1，2年生（5月、9月、11月、2月）、3年生（5月、9月、11月、1月））実施。
- ・函館センターは特別指導教官に替わりサービス管理責任者が、その役割を担っている。

(神戸)

- ・学習実態調査は年度4回（6、9、11、2月）実施。

(福岡)

- ・学習実態調査は、1年生は年5回（5月、6月、9月、11月、2月）実施。2・3年生は年4回（6月、9月、11月、2月）実施。

⑧ あはき師国家試験合格率の維持と実技力の向上

(ア) 進級基準及び既修得単位認定については、各センターで昨年度より継続して検討してきたが、第2回教務課長会議（11月）において修正案を作成提案し、12月中に組織的な承認を得た。

(イ) 自立支援局教官研修会（8月）において、デジタル教科書の活用方法に関する研修を実施。

各センターで、デジタル教材の作成、利用者への提供を行い課題、改善点などをまとめ、また、遠隔教育の導入・活用方針案も作成し、第2回教務課長会議（11月）、第3回教務課長会議（3月）で報告した。

各センターの取組状況は以下のとおり。

(所沢)

- ・各教官がデジタル教材を作成した。
- ・教官作成のデジタル教材を、7月より受験学年に提供を開始し意見などを聴取、提供上の課題を第2回教務課長会議（11月）で共有した。また、1・2年生へ提供後の意見も聴取し、課題等を第3回教務課長会議（3月）で共有した。

(函館)

- ・教官のICT活用・指導技術の向上のため情報講師によるマンツーマンの講習会をレベルチェックを含めて実施（7月、8月）。

- ・利用者が閲覧するための公開作業を実施（7月）。また福岡センターにコンテンツ及び利用者アンケートの共有化を依頼。
- ・第1回課長会議で、函館センターを中心にデジタル教科書にデジタル教材を付加することの検証を行うことを確認、第2回教務課長会議で進捗状況を報告（11月）、UDブラウザの活用について各センター担当者と情報交換（12月）。
- ・各教官がデジタル教材を作成し、4センター共有のプロジェクト領域に保存した。

（神戸）

- ・各教官がデジタル教材を作成し、4センター共有のプロジェクト領域に保存した。また、個別に利用者への提供を開始し、アンケートを実施。その結果や進捗状況、デジタル教材に関する課題、改善点を第2回、第3回教務課長会議で報告した。
- ・自立支援局教官研修会には3名がリハセンター、その他の職員はオンラインで参加し、「著作権法」「Teams、Zoomの使用法」「デジタル教科書」などの講演を受講した。
- ・遠隔教育の導入・活用方針案については、第2回教務課長会議で報告した。

（福岡）

- ・各教官がデジタル教材を前期21タイトル作成、後期19タイトル作成して、4センター共有のプロジェクト領域に格納した。
- ・利用者への提供については、函館センターと共同で過去に作成したデジタル教材の提供を7月から開始、アンケート調査を実施した。

（ウ）カリキュラムの改正は、9月中に施設管理室から各センターを所管する地方厚生局へ変更承認（協議）について申請を行い、10月中に全センターの承認が通知された。また、所沢センターを中心に教科指導要領の改正を行ってきたが、改正案が完成し12月中に各センター教務課長の合意を得、令和6年2月に組織としての承認を得た。

（エ）各センターで受験対策を実施し、現役受験生の合格率の維持に取り組んできた。また、センター毎に利用開始時から学習支援や学習相談、実力試験、科目毎の補習、長期休業期間中の支援を実施、さらに中長期的な受験対策の文書化に向けた内容を検討し、第3回教務課長会議（3月）で報告した。

センター毎に実施した受験対策は以下のとおり。

（所沢）

- ・模擬試験年3回（6月、11月、12月）実施。
- ・受験対策補習（6月）開始（1月）まで実施。
- ・受験対策直前補講（2月）実施。

（函館）

- ・模擬試験年3回（7月、11月、12月）実施。
- ・受験対策直前補講（2月）実施。

（神戸）

- ・模擬試験年3回（7月、11月、1月）実施。
- ・神戸センター独自の授業アンケート（9月、2月）実施。
- ・受験対策補習（10～2月）実施。

（福岡）

- ・模擬試験年3回（5月、10月、1月）実施。

- ・受験対策補習（6月～10月、12月）実施。
- ・受験対策特別講座（2月）実施。
- ・到達度チェック試験（7月、12月、3月）実施。
- ・受験科目に関する意識調査（5～6月、11月、1月）実施。

（オ）函館センターを中心に、各センターの応用実習評価表、試験実施要領を集約し、統一化に向け検討を行い、その結果を踏まえ第2回（11月）・第3回（3月）教務課長会議において検討を行い、教科指導要領を一部修正し、今後も継続して検討することとした。

（3）事業成果の普及

① 高齢及び在宅視覚障害者に対する支援の充実と普及

（所沢）

- ・5名の高齢視覚障害者に対して訪問訓練を実施した。また、満足度アンケートなどの取りまとめを行い、課題や改善点などを整理した。さらに、ホームページやSNS等を活用し、出前形式による「視覚障害者スマートフォンサポーター講習会」の周知を図り、計20回実施した。なお、事業成果の報告としては、「業績発表会」や「第31回 視覚障害リハビリテーション研究発表大会 IN 金沢」にて発表したほか、毎日新聞等で研修会について掲載された。

（函館）

- ・地域包括支援センター、眼科単科、総合病院 MSW、相談支援事業所等への個別訪問を通じて当センターの役割・機能の説明を行った他、地域包括支援センターと相談支援事業所それぞれに向けて体験・説明会を実施し、当センターの理解を深めてもらった。また、北海道、青森県、秋田県、岩手県の高齢者福祉部局への個別訪問を通じて、管内各市町村の介護保険主管課宛に見えづらさを感じている高齢者についての相談窓口として当センターを周知してもらった結果、地域包括支援センターや自治体より視覚障害に関する相談成果があった。

（神戸）

- ・2名の高齢視覚障害者に対し訓練を行った（うち1名は訪問）。また、医療面等で入所・通所が難しい4名に対し訪問訓練を実施した。
- ・啓発活動として、西区自立支援協議会主催のイベントで白杖歩行体験（10/7）、JRPS 兵庫主催のイベントで白杖・手引き歩行体験（11/19）、当事者団体主催のイベントで支援機器体験（3/10）を実施した。

（福岡）

- ・8/25 春日市社会福祉協議会主催のガイドヘルパー養成講座において、介助歩行について10名の研修を実施した。（職員1名派遣）
- ・10/5 から訪問訓練利用者（12/8 から通所に変更）1名を受け入れ、地域の支援者と連携しながら支援を行った。
- ・高齢及び在宅視覚障害者の訪問訓練については、利用者募集対策委員会で企画案が提案され、検討を行っているところ。

② 頸髄損傷者に対する支援の充実と普及

（ア）介護支援実績と支援プログラムデータを比較・検討できるシステムに基づいて、利用者23名の追加集積を行い、集積したデータをもとに介助量と訓練効果についてまとめた。

（イ）頸髄損傷者に対する自動車運転支援マニュアルを当センターのホームページへ掲載した。また学院が行う福祉機器専門職員研修会、作業療法・理学療法士研修会、業績発表会、国際福祉機器

展でのセミナー、指定自動車教習所協会が行う障害者教習指導員研修会などでマニュアルについての情報発信を行った。

(ウ) 看護プログラムの排便について生活習慣、自己管理に働きかける内容へ改訂。排尿について合併症予防のための実践的な管理の内容へ改訂。3月中にホームページに掲載を行った。

③ 高次脳機能障害者に対する支援の充実と普及

(ア) 生活訓練終了者の調査結果の分析と教習指導員への調査に関して、自動車訓練室及び研究所と計5回のミーティングを行い、分析方法や調査方法の検討を行った。10月に教習指導員へのアンケート調査を継続実施した。また、生活訓練利用者以外の自動車訓練室を利用した過去5年間の脳卒中・脳外傷者を対象に、令和6年1月に自動車運転再開状況等の追跡調査を実施し、令和6年3月までに集計した。

なお、自動車運転評価・訓練を実施する利用者の評価データについては、今年度1名のデータが追加され、累計7名の評価データを集積した。

(イ) 利用者が地域生活へ移行する際の地域の支援機関などへの連携として、通常支援67件（就労移行支援、就労継続支援B型、グループホーム、障害者就業・生活支援センター、就労支援センター、相談支援事業所、ケアマネジャー、市区町村、職場等）、研修講師派遣17件、見学対応11件を行った。終了者についての個別支援（後支援）は、延べ124件実施し、現状の情報共有や対応方法等の助言を行った。

また、地域支援機関との連携強化の一環として、終了者が利用中または過去に利用した30件の事業所にヒアリングを実施し、相談、助言、訪問等のアウトリーチ活動について、チラシを配布して周知した。ヒアリング結果のとりまとめを行い、2か所の事業所に対して出前講座を実施した。

そのほか、過去5年間の終了者102名の家族に対する地域連携状況について、アンケート調査を実施した。得られた61件の回答について結果のとりまとめを行い、課内で結果を共有した。

(4) 秩父学園の機能強化をめざして

① 発達支援機能

(ア) ケアニーズの高い児童12名に対して、発達支援主事、心理療法士、言語聴覚士、生活寮職員と支援に関する会議を3月31日現在83回実施して支援計画を作成した。会議の中で課題となる行動に関して原因と対策を整理し、支援の枠組みを明確にし支援を進め、支援事例の集積を進め行った。学校を含めた会議も23回開催し情報共有したことで、支援の統一ができ、安定した登校に繋がった。

(イ) 発達障害情報支援センターの前推進官で社会福祉法人はるにれの里自閉症者地域生活支援センター長 加藤潔氏をアドバイザーとして、年12回困難事例に対してのケース検討会を実施した（7月18日、9月6、15日、10月3、19日、11月1、9日、12月6、15日、1月18、24日、2月1日実施）。

外部講師を招いての職員研修会について、第1回は7月13日、(社福)全国重症心身障害児(者)を守る会あけぼの学園園長 青木建氏を招いて、「福祉施設で働くことのおもしろさと難しさ」を実施した。

第2回は、9月8日、厚労省矯正施設退所者地域支援対策官 伊豆丸剛史氏を招いて、「罪を犯した人との” 出会い” が気付かせてくれたこと」を実施した。

第3回は、1月30日、社会福祉法人みんなでいきる 片桐公彦氏を招いて、「虐待防止基本の“き”」を実施した。

第4回は、2月16日、社会福祉法人南高愛隣会 南口英美氏を招いて、「暮らしのサポートブック説明」を実施した。

センター病院熊澤歯科医長と連携し、歯科診療が苦手な児童が診療を受けられるように支援を行う中で、3月31日現在、診療11回（78名）、何でも歯科相談12回（66名）、通園療育のサロンを5回実施した。

また、歯科に関するミニカンファレンスを6回（9名）実施した。

（ウ）関係機関との連絡調整については、ケースカンファレンスや連絡調整会議（今年度は58回開催）の機会を捉えて実施し、家族の現状把握やご本人の現状を伝えるなど行った。家族の中のキーマンの見立てについては家族状況を元に、場合によっては今後の後見制度利用を検討するなど、切れ目のないサービス提供が実施できるよう支援した。

昨年度まとめたアンケート結果を基に、「こどもとの良い関係の作り方」、「地域生活移行について」について、オンライン動画を作成し、家族向けに公開した。

（エ）年度初めに、所沢特別支援学校・入間わかき高等特別支援学校と打ち合わせを行い、児童の特性を共有した。登下校や授業への出席が難しい児童12名について、個別面談、ケースカンファレンス等を実施し（40回）、計画的に登校に向けて取り組んだ。スクールバスでの登校が難しい児童については、バス座席の構造化、乗降場所の工夫、車内での余暇グッズの提供、職員の添乗等の対応を行い通学に繋げた。しかし登校が難しいケースもあり、その児童については秩父学園職員が公用車で送迎することで登校を続けることができた。また、児童ごとの個別面談等の際に、学校の個別の教育支援計画と秩父学園の個別支援計画を交換し、それぞれのプランを共有し、学校との連携を図った。

（オ）7月12日に高1男児の新規入所があった。支援単位、事業規模については、昨年度末に寮再編会議にてとりまとめた案に沿って、令和7年度実施に向け、令和5年度補正予算において、特別支援寮への改修のための施設整備費を確保できたことから、対応中。引き続き実施に向けて準備を進める。

（カ）入所前より児童相談所には対象児童の地域生活移行に向けての協力を依頼し、入所決定後において、児童相談所から、時期を捉えて市区町村に対し地域生活移行への協力依頼及び切れ目のないサービス受給に向けた事前調整を働きかけてもらう等、関係機関との協力体制に努めているところである。（今年度は102件の入所相談が寄せられている。）

全国に向けての支援方法の展開や地域生活移行についてのマニュアルの発信は、国の動向を見つつ、ホームページを活用する等、発信方法について検討しているところである。全国各地の知的障害児等を支援している施設（事業所）や保育所等の人材育成のために職員を派遣（3月31日現在、県内7件、県外7件（広島市、沖縄うるま市、山形県鶴岡市、岩手県陸前高田市2件、群馬県高崎市、佐賀県佐賀市）の保育所・こども園・放課後学童に対し、子どもの見立て、環境設定について、訪問・助言を行ったことで、地域での知的障害児への支援力向上に努めた。

② 自立支援機能

（ア）移行支援に関する埼玉県発達障害福祉協会児童発達支援部会（入所）、関東地区福祉型障害児入所施設連絡会との議論は終了した。ホームページに秩父学園における移行に関する情報を掲載し情報発信を行った。また、秩父学園地域移行支援マニュアルの見直しを行ったところであるが、今後、国が示す移行調整の枠組みを反映させる予定。

（イ）関係機関との連絡調整会議は58回開催し、移行支援に当たっているが、今年度は14名の方の

移行が完了した。地域生活移行支援に関するノウハウの普及については、秩父学園地域移行支援マニュアルの見直しを行ったところであるが、今後、国が示す移行調整の枠組みを反映させる予定（上記（ア）の一部再掲）

③ 社会的養護機能

（ア）アンケート結果を踏まえた上で、7月29日に医療従事者から見た自閉スペクトラム症の支援の実際をテーマに2名の講師に依頼して、セミナーを開催した。また、第2回セミナーでは、1月27日に発達障害のお子さんを持つ保護者で啓蒙・発信をしている講師からの講演を実施した。

（イ）職員派遣等の広報として、所沢市保育園長会で説明した。また、所沢市役所（こども未来部長、保育幼稚園課、こども福祉課）、保健センター、こども支援センター及び近隣市である入間市役所に対し、事業の周知を依頼した。また、特に職員派遣については、今年度より全国展開を実施するため、事業の紹介記事を日本保育協会発行の機関誌「保育界」6月号及び「福祉新聞」に掲載した。さらに、職員派遣の実践について「保育界」11月号に掲載した。

県内7件、県外7件（広島市、沖縄うるま市、山形県鶴岡市、岩手県陸前高田市2件、群馬県高崎市、佐賀県佐賀市）の保育所・こども園・放課後学童に対し、子どもの見立て、環境設定について、訪問・助言を行った。（上記①（カ）の一部再掲）

保育実践研修について、今年度8コース15名実施した。

（ウ）発達障害情報支援センターの前推進官で社会福祉法人はるにれの里自閉症者地域生活支援センター長 加藤潔氏をアドバイザーとして、年12回困難事例に対してのケース検討会を実施した。

（7月18日、9月6、15日、10月3、19日、11月1、9日、12月6、15日、1月18、24日、2月1日）（上記①（イ）の再掲）

課題のある児童や強度行動障害の支援を行っている国立4施設（武蔵野学院、きぬ川学院、秩父学園、のぞみの園）で、現場での困難事例や各施設の特性を活かした実践を共有し、検討する場を立ち上げることにについて、複数回打ち合わせを行った。第1回を1月19日に開催した。

④ 地域支援機能

（ア）今年度は移行先及び退所者からの要請により11名のアフターフォローを行った。今年8月からアフターフォローをより積極的に実施するため、初回については、移行3ヶ月を目処に、その後は概ね1年後に移行先を訪問することとした。

（イ）短期間の受け入れという形態に限定せず、在宅相談等の可能性を現在検討中である。（上記①（カ）の一部再掲）

（5）情報発信体制の強化

① 集積データ等の効果的な発信

自動車運転評価・訓練を実施する利用者の評価データの分析や教習指導者を対象としたアンケート調査を行うため、分析方法や調査方法等について、研究所障害福祉研究部研究員、自動車訓練室職員等と連携し、計5回打ち合わせを行った。その結果、令和5年度中に、生活訓練利用者以外の自動車訓練室を利用した過去5年間の脳卒中・脳外傷者を対象に、自動車運転再開状況等の追跡調査を実施することとした。

なお、自動車運転評価・訓練を実施する利用者の評価データについては、今年度1名のデータが追加され、累計7名の評価データを集積した。

今後も、研究所と連携し、データ分析等を行い、研修会等で情報発信する。

② 情報発信体制の検討と強化

総合相談支援部内の打合せを4月から8月まで計4回開催し、YouTube・X（旧 Twitter）の発信手順書の作成、動画編集のための端末の用意等、環境整備を図った。

また、自立支援局各部署との打合せを計2回開催し、各部署担当者の登録、各部署からの発信に向けた計画の策定等、情報発信体制を整備した。

また、国リハニュースや自立支援局だよりといったホームページを活用した広報誌を通じて情報発信の周知を徹底した。

サービス紹介の動画（YouTube）については、発信体制を整備し、9月から計23件（限定公開含む）の情報発信を行った。

発信の際には、国リハ Web ニュース、X（旧 Twitter）による周知を連動させる体制を図り、情報発信を強化した。

また X（旧 Twitter）は、4月から計64件の定期発信を行った。

③ 情報発信計画策定による情報発信の強化

画像を説明する代替テキスト挿入による X（旧 Twitter）発信、字幕のフォントを視認性の高い UD フォントに統一した YouTube 発信等、受け手の情報保障を強化した。

また、国リハホームページ、国リハ公式 YouTube チャンネルの画面内に「自立支援局からのご案内」の再生リストを新設し、検索・再生等の操作性を向上させた。

障害特性とその配慮事項等の動画作成に向けて、自立支援局各部署に具体的な発信内容を登録してもらい、発信体制の整備、発信を行った。

（6）人材育成

① 職員の資質向上

（所沢）

- ・自立支援局（所沢）の職員研修計画（暫定版）に基づき、各事業間で共通に行う研修（48 種類）と事業ごとに行う個別研修（72 種類）の計 120 種類の研修参加計画を立てた。3 月までに追加で受講した研修と合わせて共通研修（48 種類）と個別研修（122 種類）の計 170 種類の受講となった。新規採用職員等研修は、年間 15 回 35 種類で計画を立て、5 月から開始し、3 月までに計画どおりに実施した。非常勤職員等に対する研修は、集合とオンラインのハイブリッド形式で地方センターからも参加できる形式で 11 月、12 月に実施し、参加できなかった職員等に対し、オンデマンド形式で視聴できるようにした。
- ・対象者 1 名に歩行技術研修会を実施した。所沢センター内の課長打合せ（6 月 7 日）及び支援課長会議（6 月 30 日、10 月 27 日）時に、歩行技術研修会等の課題及び改善点について問題提起し、共通認識を図るとともに、学院視覚障害学科と協議を行い、運用体制の柔軟化を図るため、要綱等の一部を改正した。

（函館）

- ・今年度新規に採用された方への所内研修会を実施したほか、局主催の新規採用職員等研修にも、教務課 2 名、支援課 1 名が参加している。その他、道の相談支援従事者研修（サビ管取得に向け）に 2 名、学院主催の福祉機器専門職員研修会に 1 名、視覚障害生活支援研修会に 2 名が参加したほか、人事院北海道事務局や内閣人事局が主催する各種研修にも年間を通じ積極的に参加している。

(神戸)

- ・神戸で策定している年間計画に基づき実施するとともに、随時見直しを行った。
- ・令和5年度は内部研修3件、外部研修・講習会11件、eラーニング・オンライン研修31件を実施した。

(福岡)

- ・第1回NISC勉強会 1名(4月)
- ・日本ロービジョン学会学術総会 1名(6～7月)
- ・第1回所内教官研修会 14名(7月)
- ・福岡県サービス管理責任者更新研修 3名(7～8月)
- ・自立支援局教官研修会 13名(8月)
- ・給食施設従事者研修会 1名(8月)
- ・情報公開・個人情報保護・公文書管理制度の運用に関する研修 1名(8月) Web
- ・事業所等向け虐待防止研修6名(10月)
- ・相談援助実習指導者講習 1名(11月)
- ・ロービジョン支援に関する研修については、実際の訓練場面での研修を、支援課職員に対しロービジョン訓練担当者が実施している。

(別府)

- ・7月に職場外研修年間計画を策定し、計画に基づき研修を実施した。また、毎月開催する職場内研修では、令和6年3月末までに、施設長を含む6部門から12題の発表があった。
- ・サービス管理責任者等研修について、更新研修3名、実践研修1名、基礎研修1名が受講した。

(秩父)

- ・自立支援局の職員研修計画に基づき、秩父学園職員研修計画を作成した。今年度立ち上げた職員研修推進チームを中心に、職員研修の基本方針や職員の研修区分と区分毎に受講すべき研修等を明確にし、職員の資質の向上を進めた。
- ・10月3日に3年以内の職員を対象にした自閉スペクトラム症の支援について研修を行った。また、1月9日に同様の対象で「感覚について」の研修を実施した。

② 専門職員の実習・研修の実施

(ア) 自治体や障害者支援施設等に従事する専門職等及び大学等の実習生の受入れ

(所沢)

- ・川崎市研修職員1名の受入れ(4月1日～3月31日)
- ・ソーシャルワーク実習(9名) 8月28日～11月13日
- ・介護福祉実習(2名) 5月8日～6月2日(帰校日等除く18日間)
- ・作業療法実習(1名) 6月5日～7月28日
- ・国リハ学院視覚障害学科学生2名の臨床実習受入れ(5月29日～8月25日及び5月29日～12月27日)

(函館)

- ・6/15 居宅介護支援事業所ケアマネジャー及び同法人通所介護事業所の介護員に対して視覚障害者の接し方講習
- ・6/22、7/27 市内眼科にて視能訓練士の実習を行う学生に対する見学を受け入れ

(神戸)

- ・社会福祉相談援助実習(1名)10月30日～12月4日

(福岡)

- ・6/19～7/18 麻生医療福祉専門学校の社会福祉現場実習の受け入れ(1名)
- ・9/11 障害者職業センター職員(6名)の施設見学受け入れ
- ・9/19 福岡県教育センター職員(3名)の研修対応
- ・11/5 市内ガイドボランティアサークル(ボランティア20名、視覚障害者20名)の施設見学受け入れ
- ・11/13 福岡国際医療福祉大学学生(44名)の施設見学受け入れ
- ・2/13～2/27 西南学院大学社会福祉相談援助実習(1名)受入れ

(秩父)

- ・社会福祉士実習 (2名)
日本知的障害福祉協会 6月1日～6月15日
日本社会事業大学 9月19日～10月3日
- ・保育士実習 (15名)
星美学園短期大学 6月5日～6月16日
こども教育宝仙大学 6月25日～7月11日
秋草学園短期大学 7月24日～8月4日
鶴見大学短期大学部 7月31日～8月11日
聖徳大学 8月7日～8月18日
白梅学園大学 8月14日～8月26日
日本社会事業大学 8月14日～8月24日
武蔵野短期大学 8月21日～8月31日
東京立正短期大学 12月4日～12月16日
東京家政大学 1月15日～1月27日
武蔵野大学 1月29日～2月10日
白百合女子大学 2月5日～2月16日
和泉短期大学 2月19日～3月2日
日本児童教育専門学校 2月19日～3月2日
十文字学園女子大学 3月4日～3月16日
- ・公認心理師
早稲田大学(10名) 7月13日
聖学院大学(4名) 8月31日
早稲田大学(10名) 9月28日
聖学院大学(1名) 11月20日～11月24日
- ・国リハ学院
児童指導員科(10名) 4月26日～27日
リハビリテーション体育学科(1名) 8月31日

(イ) 地域のニーズに応じて研修会等の講師等として職員を派遣

(所沢)

過去2年間の研修会等への職員派遣状況を確認し、各課において適応可能な職員等の派遣の判断が行えるように整理表を作成し、2月に所沢センター各課に周知した。

なお、令和5年度の職員講師派遣については次のとおりである。

- ・鶴ヶ島社会福祉協議会主催視覚障害者サポーター講習会に2名派遣。
- ・国立特別支援教育総合研究所第一期特別支援教育専門職研修で「聴覚障害者の就労の実際と支援のあり方」の講義で職員1名派遣（オンライン講義）。
- ・公立はこだて未来大学の講義で「聴覚障害とコミュニケーション」について職員1名派遣（オンライン講義）。
- ・「子ども福祉体験」として、美原小学校（5年生）に職員6名派遣。並木小学校（4年生）に職員6名派遣。清進小学校（4年生・6年生）に職員4名派遣（来所）。
- ・視覚障害スマートフォンサポーター講習会を計20回実施し、それぞれ職員1名派遣。
- ・東京YMCA医療福祉専門学校作業療法士学科講義に職員1名派遣。
- ・令和5年度 区東部圏域高次脳機能障害支援普及事業「専門的リハビリテーション充実事業」第1回支援者向け研修会に職員1名派遣。
- ・名古屋大学医学部保健学科作業療法学専門講義に職員1名派遣。
- ・令和5年度 さいたま市障害者社会参加促進事業（家族教室）のファシリテーターとして職員1名派遣。
- ・埼玉県障害者ピアサポート研修（基礎研修：2日）、（専門研修：2日）の演習講師としてそれぞれ職員1名派遣。
- ・令和5年度埼玉県サービス管理責任者等基礎研修演習講師として2日 職員1名派遣。

(函館)

- ・函館市企業局（市電）の乗務員に対する車いす介助の講習に4名派遣。（7月）
- ・市内NPOの実施する同行援護従事者研修への講師として4名派遣（計12回）。
- ・青森県立盲学校から視覚障害児・者のADL指導に関する研修会の講師として1名派遣。
- ・静内第3中学校（4月）、ケアプランセンターほなみ（6月）、就労継続B型施設（9月）、NEC（9月）、市立大森浜小学校（11月）、青森県盲ろう者支援会（3月）に対して、視覚障害者への接し方講習を実施。
- ・地域の地域包括支援センター職員（8月）、介護支援専門員（10月2回）、相談支援専門員（11月）に当センターの体験・説明会を企画。また、左記を管轄する市町職員にも声掛けし、合計48名の参加があった。

(神戸)

- ・加東市立東条学園小学校に「福祉体験学習」の講師として2名派遣。
- ・日本パラスポーツ協会依頼の「視覚障がいについて」「視覚障がい者に対するスポーツ指導」の講師として1名派遣。
- ・日本パラスポーツ協会依頼の「視覚障がい者の障害区分」の講師として1名派遣。
- ・同行援護事業者の研修会の講師として1名派遣。
- ・県リハ病院の研修会（12月19日）に職員を2名派遣。

(福岡)

- ・警察学校新人研修に職員 2 名を派遣（2 回実施）。
- ・福岡大学公衆衛生学教室の社会医学実習に職員 1 名を派遣。
- ・山口県眼科医会集談会に職員 1 名を派遣し、当センターの案内や自立訓練、就労について発表を行う。
- ・今津小学校 6 年生の総合的な学習及び体験に職員 3 名対応。
- ・九州大学学生（7 名）の施設見学と暗闇体験に職員 2 名対応。
- ・令和 5 年度視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（オンライン研修）講師として職員 1 名派遣。
- ・令和 5 年度視能訓練士ロービジョンケア研修会（定員 80 名：オンライン研修）講師として職員 1 名派遣。
- ・令和 5 年度第 2 回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（オンライン研修）講師として職員 1 名派遣。

(別府)

- ・「脊髄損傷者の排尿管理の獲得について」の講師として 1 名派遣（オンライン）。
- ・「頸髄損傷者の理学療法評価」の講師として 2 名派遣。
- ・「早期体験実習」の講師として 1 名派遣（オンライン）。
- ・大分県パラスポーツ指導者（初級指導員）養成講習会の講師として 1 名派遣。
- ・「頸髄損傷の基本動作とその方法」の講師として、1 名派遣。
- ・「バリアフリー教育」の講師として、1 名派遣。
- ・「頸髄損傷患者の ADL・IADL とその方法」の講師として 1 名派遣。
- ・「作業療法士国家試験対策講義」（全 2 回）の講師として 1 名派遣。
- ・「理学療法総合演習（国家試験対策）」の講師として 1 名派遣。
- ・「理学療法士国家試験対策講義」の講師として 1 名派遣。
- ・「頸髄損傷患者の住宅改修」の講師として 1 名派遣。

(秩父)

- ・国リハ学院研修の講師について
 - (a) 自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害支援者入門研修会に運営含めた講師として 3 名派遣。
 - (b) 知的障害支援者専門研修会に運営含めた講師として 3 名派遣。
 - (c) 看護研修会（知的・発達障害コース）に運営含めた講師として 3 名派遣。
 - (d) 自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害支援者専門研修会に運営含めた講師として 3 名派遣。
- ・発達が気になるお子さんを支援する支援者のサポート事業 13 カ所（所沢市、広島市、沖縄うるま市、川越市、陸前高田市、鶴岡市、高崎市、大田区、練馬区）に計 12 名を講師として派遣。
- ・国リハ学院児童指導員科、リハビリテーション体育学科の講義にそれぞれ 1 名を講師として派遣。
- ・強度行動障害支援者養成研修（国研修）のファシリテーターに 2 名派遣。
- ・国立のぞみの園主催の「知的・発達障害の看護～感染症対策編～について考える」に 2 名の講師を派遣。
- ・一般社団法人強度行動障害医療学会研修 4 回に延べ 5 名派遣。

(7) リスク管理の強化

① 自立支援局各施設において、インシデント・アクシデントに関するデータ集積と分析による未然防止の推進

(所沢)

- ・令和4年度のデータ集計と分析を行い8月に集計結果を全施設に配信した。10月から令和5年度上半期（4～9月）のデータを各施設で集計するための集計作業及び報告書作成に係るマニュアルを事務局で作成し、9月に各施設に配信した。10月以降、各施設で今年度上半期（4～9月）の集計作業を行い、12月に各施設に配信して共有を図った。1月からは事例集のリバイス作業を行い、3月に2023年度版の事例集を各施設に配信した。

(函館)

- ・上半期（4～9月）のインシデント報告の挙がった事案について集計作業とともに傾向等をまとめ、サービス管理責任者会議にて報告したほか、3月の業務報告会にて所内の共有を図った。

(神戸)

- ・インシデント・アクシデントに関するデータの集積と分析を継続して実施。
- ・6月に安全管理委員会を開催し、集計結果と類似事案を中心とした改善方法を検討し、職員に情報共有を行った。また、3月にも同委員会を開催し、自立支援局の令和6年3月版事例集を基に類似事案について検討、各職員に注意喚起の周知を行った。

(福岡)

- ・インシデント・アクシデントに関するデータの集積と分析を継続中。インシデント・アクシデントが起こったら課内、幹部会議で対応や対策を検討し、その内容を職員全体に周知している。

(別府)

- ・令和5年度のデータ集積・分析について、暫定版として3月上旬までのデータを取りまとめ、3月中旬に事故再発防止検討会にて検討を行うとともに報告書について共有を図った。3月下旬には事故再発防止委員会にて報告した。

(秩父)

- ・毎月インシデント・アクシデント数を自立支援局共有様式にて報告している。また事案が発生した際は、朝礼の場を活用し学園内で共有し未然防止に努めている。

また、毎月開催している、虐待防止マネジメント委員会において、原因や再発防止策について検討し、7月6日（木）・2月1日（木）に開催した虐待防止委員会において報告し第三者からの助言を受けた。

② 危機管理体制の推進

自立支援局各センターにおいて、危機管理マニュアルの周知徹底を図り、リスク管理体制を整備。各センターの取り組みについては以下のとおり。

(所沢)

- ・感染対策員会を2回（7月・1月）、作業委員会を4回（5・6・8・11月）に開催し、5類移行に伴う、感染防止対策、感染対策マニュアル、連絡方法について見直しを行い、職員に周知した。新規採用職員に対しては、6月に研修を実施した。また、新型コロナウイルス感染予防対策机上訓練（シミュレーション）を2回（12月）、実技訓練を1回（3月）実施した。事業継続計画（BCP）の見直しを現状に沿った形で修正し2月に改定した。

(函館)

- ・5月に感染症法上の位置づけ変更後の取扱いについて職員に周知を行った。
- ・5類移行後も、マスク着用等基本的な感染対策や手摺りの消毒等を継続実施している。
- ・感染症対策委員会にて新型コロナウイルスを含む感染症に係る事業継続計画（BCP）を2月8日に策定した。

(神戸)

- ・幹部・各課関係職員をメンバーとする感染症対策検討会議を5月に開催し、感染対策の見直しを行うとともに、職員に周知徹底を図り、感染対策を継続して実施。また、3月に事業継続計画（BCP）の見直しを実施。

(福岡)

- ・「福岡視力障害センター 新型コロナウイルス感染防止対策について（第9報）」及びセンター管理部総務課、自立支援局の取扱いに準じる「福岡視力障害センターにおける新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けの変更後の取扱いについて」等に基づいたこれまでの実施状況等を踏まえて、3月に新たにBCPを制定した。

(別府)

- ・基本的な感染防止対策を継続して周知徹底している。基準省令に定める感染症の発生及びまん延防止等に関する取組の義務化（R6.4～）を踏まえ、事業継続計画（BCP）の見直しを行った。

(秩父)

- ・感染症に係る秩父学園事業継続計画を年度末に改定した。
- ・5月には入所児童及び職員に新型コロナウイルス感染症の拡大が懸念される状況となったため、センター管理部、自立支援局、センター病院、施設管理室等と秩父学園新型コロナウイルス感染症対策会議5月22日に開催し、必要な対策を講じることによって、学園内、自立支援局、センター病院等への感染拡大防止を図ることができた。
- ・続いて5月29日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更（5類に移行）に伴う、今後の対応方針について、秩父学園感染対策委員会において検討を行い、取扱いを見直した。
- ・今年度から感染症委員会に感染防御実働チームを設置し、5回開催し、実効性を高める取り組みを進めると共に、感染対応マニュアルを作成し、また職員対象の研修会も開催した。取り組みについて感染対策委員会（今年度3回開催）にて報告した。

(8) 災害等緊急時の危機管理の充実

自立支援局各施設において、災害等緊急時の危機に対応できるよう、事業継続や被災者の受入れ体制を整備。

各センターの取組状況は下記のとおり。

(所沢)

- ・昨年度、自立支援局の福祉避難所開設時の要配慮者受け入れマニュアル（宿舎棟西）を作成したが、宿舎棟東と機能訓練棟の2つのバージョンも作成する必要があるため、11月までに作成した。2月に機能訓練棟、3月に東西宿舎棟でそれぞれシミュレーションを行い、避難所開設から受入れの流れについて確認を行った。

(函館)

- ・函館市保健福祉部において、福祉避難所協定を締結している福祉施設（65カ所）を巡回し、福祉避難所運営に関する意見交換を行っている。マニュアルの見直しや運営訓練等についても、函館市と

連携を密にし、対応していく。

- ・災害等緊急時の危機管理として、7月に、函館市災害対策課等と連携・調整し、津波や洪水発生時における「函館視力障害センター避難確保計画」を策定したほか、函館市地域防災計画が2月22日に改訂されたことを踏まえ、「函館視力障害センター事業継続計画（BCP）」の見直しを3月22日に行った。

（神戸）

- ・福祉避難所の提携を行っている明石市の福祉避難所協定締結施設連絡会議に出席し（8/9）、福祉避難所としての役割や明石市との連携について再確認した。
- ・神戸市西区自立支援協議会主催の神戸市の避難所運営に関する研修会に職員4名参加（9/14）。

（福岡）

- ・3月に事業継続計画を制定した。また、福岡センターにおける重要な地域交流組織である福祉村（特に施設部会）との災害発生時の連携強化を図る目的で、1月には新たに当センターが調整役となる検討会が設置され、協力連携に向けた検討を開始したところであるが、具体的な方針については今後徐々に定まっていく見込みである。
- ・また、令和2年度に策定した福祉避難所解説・運営マニュアルについては、その受け入れに必要となる物品等の調達や施設整備に要する追加予算の確保が、昨年末になって困難であることが判明したことから、引き続き来年度以降も継続して改訂に向けた検討を行っていききたい。
- ・なお、当センターでは基幹となる重要インフラ設備類の耐用年数が大幅に超過していることにより、特に空調設備の老朽劣化や故障が頻発し、さらに中央監視装置が修理不能となる事態が発生しているところである。これらの空調関連機器を改修更新するための予算を獲得して実際の更新工事を完了するまでには、最短でもあと3年間は必要となる見込みとなっている。よって、万が一にも、完全に冷暖房装置の稼働が実施できなくなった場合等を想定し、その場合における業務継続計画の策定についての検討を進める。当面は、まず夏の冷房実施期間がはじまる前までに、可能な範囲で暫定的な対策案を盛り込んでいきたいと考えている。

（別府）

- ・大分県社会福祉協議会が主催の「福祉のBCPを学ぶ研修会（福祉避難所開設）」（5/29）に幹部職員等6名が参加するとともに、研修資料を職員で共有した。また、災害発生時等に車椅子利用者を安全に誘導・介助できるようにPT・OT部門の協力を得て、5～7月にかけてスロープ・段差等の通行介助訓練を実施。8月には、災害発生時の官舎居住職員の応援体制や具体的な支援内容について職員研修を実施した。10月は、福祉避難所の開設・運営や障害者に係る地域の課題等をテーマとした職員研修を実施した。3月は、利用者向けに「災害時における利用者の安全対策について」（別府市における自然災害想定、事業継続の判断と対応等）研修、職員向けには福祉避難所用段ボールベッドの組み立て体験訓練を実施した。更には、防災管理検討委員会を開催し、令和6年度防災訓練実施計画に「福祉避難所開設・運営シミュレーション訓練」を盛り込んだ。

（秩父）

- ・所沢市と災害時における二次避難場所（福祉避難所）の利用に関する協定を締結し、知的障害児者の受け入れを可能としている。
- ・埼玉県災害派遣福祉チーム一員として8名の職員を登録し、県の要請に応えることとしている。また、埼玉県障害者入所施設等におけるクラスターの発生に備えた互助ネットワークに登録し「相互応援施設」として協力していくこととしている。

- ・11月14日、町内会と近隣6施設と連携して合同防災訓練を実施し、災害時の避難体制について確認した。
- ・年度末に安全計画及び大規模災害発生時における事業継続計画を策定した。

(9) 医療から職業訓練・社会生活までの一貫した支援

病院医療相談室と総合相談課との打合せを8月を除く4月から3月の間計9回開催し、センター病院患者で自立支援局利用を希望しているあるいは利用開始した者の状況等について情報交換してきている。4月から3月の間で、センター病院患者23名が自立支援局利用を開始した。

また、病院と自立支援局との話し合いを6月、12月、3月に3回開催し、利用者の受診状況結果及び新型コロナウイルス感染症対策や対応を含めた利用者の健康管理への支援、病院と自立支援局の連携に関する情報を共有した。

表 2-1 提供サービス対象者と定員

	昼 間 実 施 サ ー ビ ス					施設入所支援
	自 立 訓 練			就労移行支援	就労移行支援 (養成施設)	
	視覚機能訓練	生活訓練	肢体機能訓練			
対象者	視覚に障害のある方で、施設利用について市区町村から「障害福祉サービス受給者証」の交付を受けた方	主に高次脳機能障害のある方で、施設利用について市区町村から「障害福祉サービス受給者証」の交付を受けた方 ※1	主に頸髄損傷等による重度の肢体不自由の方で、施設利用について市区町村から「障害福祉サービス受給者証」の交付を受けた方	主に身体に障害があり就労を希望する方で、施設利用について市区町村から「障害福祉サービス受給者証」の交付を受けた方	視覚に障害のある方で、施設利用について市区町村から「障害福祉サービス受給者証」の交付を受けた 15 歳以上の方	昼間サービス利用者で、通所困難な方
定員	20 名	30 名	90 名	100 名	168 名	410 名

※1 自立訓練（生活訓練）終了後、所沢市内で単身生活になる方を対象に、「自立生活援助」サービスを提供している。

※2 就労移行支援を経て就職（復職含む）し、さらに6か月の後支援を受けた方を対象に、「就労定着支援」サービスを提供している。

※3 所沢センターのみ

表 2-2 事業別利用者状況 (人)

区分	利用 開始	契約 解除	在籍							
			就労移行 支援 (養成)	自立訓練			就労移 行支援	就労定 着支援	独自 事業	計
				機能訓練 (視覚)	機能訓練 (肢体)	生活訓練				
総 数	118 (133)	110 (153)	31 (31)	37 (48)	52 (51)	25 (28)	27 (64)	- (-)	1 (2)	173 (224)
構成比	-	-	17.9%	21.4%	30.1%	14.5%	15.6%	0.0%	0.6%	100.0%

(注1) 年度途中でサービス内容を変更した場合においても、契約毎にカウントしている。

(注2) () 内は昨年度実績を表す。

(注3) 令和元年度から就労定着支援を開始した。

(注4) 所沢センターのみ

表 2-3 障害等級状況 (人：%)

障害 \ 等級	1級	2級	3級	4級	5級	6級	等級なし	計
視 覚 障 害	36 (44.4)	38 (49.9)	2 (2.5)	2 (2.5)	2 (2.5)	- (-)	1 (1.2)	81 (100.0)
肢 体 不 自 由	64 (91.4)	4 (5.7)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (2.9)	70 (100.0)
聴 覚 障 害	- (-)	5 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	5 (100.0)
内 部 障 害	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
精 神 障 害	- (-)	9 (21.4)	12 (28.6)	- (-)	- (-)	- (-)	21 (50.0)	42 (100.0)
難 病	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (100.0)	2 (100.0)
計	100 (50.0)	56 (28.0)	14 (7.0)	2 (1.0)	2 (1.0)	- (-)	26 (13.0)	200 (100.0)

(注1) 平成30年度から障害の区分に難病を加えた。

(注2) 所沢センターのみ

表 2－4 重複障害

(人)

事 業	障害の状況	人 数
自 立 訓 練 （ 機 能 ）	肢体不自由（頸損）＋内部障害	1
自 立 訓 練 （ 生 活 ）	高次脳機能障害＋肢体不自由	4
就 労 移 行 支 援	高次脳機能障害＋肢体不自由	1
	聴覚障害＋内部障害	2
合 計		8

（注）令和 5 年度新規利用開始者の中で、対象者のみをカウントしている。

表 2－5 年齢状況

(人：％)

年齢 障害別	15～19 歳	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60 歳以上	計
視 覚 障 害	8 (9.9)	13 (16.0)	18 (22.2)	12 (14.8)	19 (23.5)	11 (13.6)	81 (100.0)
肢体不自由	6 (8.6)	13 (18.6)	13 (18.6)	14 (20.0)	18 (25.7)	6 (8.6)	70 (100.0)
聴 覚 障 害	－ (－)	3 (60.0)	－ (－)	2 (40.0)	－ (－)	－ (－)	5 (100.0)
内 部 障 害	－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)
高次脳機能 障 害	1 (2.6)	4 (10.3)	2 (5.1)	20 (51.3)	10 (25.6)	2 (5.1)	39 (100.0)
発 達 障 害	－ (－)	2 (66.7)	－ (－)	1 (33.3)	－ (－)	－ (－)	3 (100.0)
難 病	－ (－)	2 (100.0)	－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)	2 (100.0)
計	15 (7.5)	37 (18.5)	33 (16.5)	49 (24.5)	47 (23.5)	19 (9.5)	200 (100.0)

（注 1）年齢は利用開始時点のものである。

（注 2）平成 30 年度から障害の区分に難病を加えた。

表 2－6 学歴状況

(人：％)

学歴 障害別	未就学	小卒	中卒	高卒	短大卒	大卒	不明	計
視 覚 障 害	－ (－)	－ (－)	15 (20.3)	32 (43.2)	1 (1.4)	26 (35.1)	－ (－)	74 (100.0)
肢体不自由	－ (－)	－ (－)	12 (19.0)	33 (52.4)	2 (3.2)	16 (25.4)	－ (－)	63 (100.0)
聴 覚 障 害	－ (－)	－ (－)	5 (100.0)	－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)	5 (100.0)
内 部 障 害	－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)
高次脳機能 障 害	－ (－)	－ (－)	1 (2.6)	18 (46.2)	2 (5.1)	18 (46.2)	－ (－)	39 (100.0)
発 達 障 害	－ (－)	－ (－)	－ (－)	－ (－)	1 (100.0)	－ (－)	－ (－)	1 (100.0)
難 病	－ (－)	－ (－)	－ (－)	2 (100.0)	－ (－)	－ (－)	－ (－)	2 (100.0)
計	－ (－)	－ (－)	33 (17.9)	85 (46.2)	6 (3.3)	60 (32.6)	－ (－)	184 (100.0)

（注）平成 30 年度から障害の区分に難病を加えた。

表２－７ 出身地別状況

(人)

都道府県	課程	就 労 移 行 支 援 (養成)	自 立 訓 練 機能訓練 (視覚)	自 立 訓 練 機能訓練 (肢体)	自立訓練 生活訓練	就労移行 支 援	計	構成比 (%)
1	北 海 道	0	1	0	0	1	2	1.2
2	青 森	0	0	1	0	0	1	0.6
3	岩 手	0	0	0	0	0	0	0.0
4	宮 城	0	0	2	0	0	2	1.2
5	秋 田	0	0	0	0	1	1	0.6
6	山 形	1	0	0	0	0	1	0.6
7	福 島	1	1	2	1	1	6	3.5
8	茨 城	1	0	1	0	1	3	1.7
9	栃 木	0	0	0	0	0	0	0.0
10	群 馬	2	0	1	0	0	3	1.7
11	埼 玉	6	20	13	14	6	59	34.3
12	千 葉	1	4	2	1	1	9	5.2
13	東 京	12	9	9	6	5	41	23.8
14	神 奈 川	5	0	2	1	2	10	5.8
15	新 潟	0	0	1	0	1	2	1.2
16	富 山	0	0	1	0	0	1	0.6
17	石 川	0	0	0	0	0	0	0.0
18	福 井	0	0	0	0	0	0	0.0
19	山 梨	0	0	0	1	1	2	1.2
20	長 野	0	1	2	0	2	5	2.9
21	岐 阜	0	0	1	0	0	1	0.6
22	静 岡	1	1	2	1	1	6	3.5
23	愛 知	0	0	6	0	0	6	3.5
24	三 重	0	0	2	0	0	2	1.2
25	滋 賀	0	0	0	0	0	0	0.0
26	京 都	0	0	1	0	1	2	1.2
27	大 阪	0	0	0	0	0	0	0.0
28	兵 庫	0	0	0	0	0	0	0.0
29	奈 良	0	0	2	0	0	2	1.2
30	和 歌 山	0	0	1	0	0	1	0.6
31	鳥 取	0	0	0	0	0	0	0.0
32	島 根	0	0	0	0	0	0	0.0
33	岡 山	0	0	0	0	0	0	0.0
34	広 島	0	0	0	0	0	0	0.0
35	山 口	0	0	0	0	0	0	0.0
36	徳 島	0	0	0	0	0	0	0.0
37	香 川	0	0	0	0	1	1	0.6
38	愛 媛	0	0	0	0	0	0	0.0
39	高 知	0	0	0	0	0	0	0.0
40	福 岡	1	0	0	0	0	1	0.6
41	佐 賀	0	0	0	0	0	0	0.0
42	長 崎	0	0	0	0	0	0	0.0
43	熊 本	0	0	0	0	0	0	0.0
44	大 分	0	0	0	0	2	2	1.2
45	宮 崎	0	0	0	0	0	0	0.0
46	鹿 児 島	0	0	0	0	0	0	0.0
47	沖 縄	0	0	0	0	0	0	0.0
計		31	37	52	25	27	172	100.0

(注１) 就労移行支援に就労定着支援を含む。

(注２) 就労移行支援（養成）に独自事業を含む。

表２－８ 利用者負担上限月額一覧

(人)

上限月額 (円)	就 労 移 行 支 援 (養成)	自 立 訓 練			就 労 移 行 支 援	計
		機能 (視覚)	機能 (肢体)	生活		
0	23	25	15	10	28	101
3,000	1	0	0	0	0	1
9,300	4	4	3	6	5	22
37,200	4	9	35	9	10	67
計	32	38	53	25	43	191

(注１) 就労移行支援に就労定着支援を含む。

(注２) 就労移行支援（養成）に独自事業を含む。

(注３) 令和元年度から上限月額（円）を実質に合わせた表示に変更した。

表 2－9 事業別進路状況

区 分		総数(人)	構成比(%)
機能訓練 (視覚)	就 職 ・ 現 職 復 職	1	3.6
	就 職 移 行 支 援 (養 成)	4	14.3
	就 職 移 行 支 援	4	14.3
	職 業 リ ハ セ ン タ ー 入 所	1	3.6
	他 施 設 入 所	0	0.0
	就 職 活 動 継 続	0	0.0
	進 学 ・ 復 学	0	0.0
	家 庭 復 帰	16	57.1
	中 途 退 所	0	0.0
	そ の 他	1	3.6
小 計		28	100.0
機能訓練 (肢体)	就 職 ・ 現 職 復 職	0	0.0
	就 職 移 行 支 援	1	4.5
	復 学	0	0.0
	家 庭 復 帰	18	81.8
	他 施 設 入 所	0	0.0
	病 院	0	0.0
	就 職 移 行 支 援	1	4.5
	職 業 リ ハ セ ン タ ー 入 所	1	4.5
	そ の 他	1	4.5
	中 途 退 所	0	0.0
小 計		22	100.0
生活訓練	就 職 ・ 現 職 復 職	0	0.0
	就 職 移 行 支 援	3	21.4
	職 業 リ ハ セ ン タ ー 入 所	0	0.0
	復 学	0	0.0
	家 庭 復 帰	4	28.6
	他 施 設 入 所	2	14.3
	そ の 他	5	35.7
	中 途 退 所	0	0.0
	小 計	14	100.0
就労移行支援	就 職 ・ 現 職 復 職	1	4.8
	就 職 移 行 支 援	0	0.0
	就 職 移 行 支 援 (A 型)	0	0.0
	就 職 移 行 支 援 (B 型)	1	4.8
	就 職 移 行 支 援	0	0.0
	職業リハビリテーション移行(施設入所支援のみ利用)注1	14	66.7
	職業リハビリテーション移行(就労移行支援経由)注2	0	0.0
	就 職 活 動 継 続	0	0.0
	他 施 設 入 所	0	0.0
	家 庭 復 帰	2	9.5
	そ の 他	2	9.5
	中 途 退 所	1	4.8
小 計		21	100.0
就労移行支援 (養成)	治 療 院 開 業	1	8.3
	治 療 院 勤 務	0	0.0
	病 院 等 勤 務	0	0.0
	特 養 等 施 設 勤 務	0	0.0
	へ ル ス キ ー パ ー	0	0.0
	訪 問 マ ッ サ ー ジ	0	0.0
	進 学 ・ 研 修	2	16.7
	就 職 活 動 継 続	2	16.7
	家 庭 復 帰	1	8.3
	そ の 他	3	25.0
	中 途 退 所	3	25.0
	小 計	12	100.0
合 計		97	100.0

(注1) 職業リハビリテーションは、国立職業リハビリテーションセンターであり、以下、職業リハビリセンターと略して表記。

(注2) 職業リハビリセンター移行(施設入所支援のみ利用)とは、当初から職業リハビリセンターの利用を希望し、就労移行支援利用開始直後に職業リハビリセンターの評価を受けて合格した者のことを示す。

(注3) 職業リハビリセンター移行(就労移行支援経由)とは、当初から就労移行支援の利用のみを希望していたが、訓練途中から職業リハビリセンターの利用を希望し、評価を受けて合格した者のことを示す。

2 相談・利用調整

(1) 利用者募集活動

障害福祉サービスの利用者増を図るため、以下のとおり利用者募集活動を実施した。

① SNS による活動

当センターホームページに掲載している PDF データ等の活用を推奨し、X (旧 Twitter) や E メール等で周知した。また、各自治体に対しては、地方公共団体と厚生労働省の共同ポータルサイト「One Public」を活用し、各自治体から PDF のダウンロードが可能になるように設定した。

② 訪問による活動

令和 5 年度においても引き続き、利用者募集を主目的とした訪問活動は行わず、各サービス担当職員が利用者支援等の外勤（後支援等）で関係機関を訪問する際、あわせて近隣の関係機関も訪問して当センターの説明を行うなど、80 か所で募集活動を行った。

③ 動画配信による情報公開

令和 5 年度においても引き続き、動画配信サイト YouTube を活用した事業公開を行った。動画は、自立支援局の概要のほか、自立支援局の各障害福祉サービスについて発信した。動画再生回数は、配信日より約 2 か月間で 120 回を超えた。

④ 他機関主催の会議への参加等

職業リハセンターが主催した見学説明会の参加者の中で、センター宿舎見学の希望者に対して計 11 回の宿舎見学や、個別相談を実施して「ごあんない」等を配布した。

(2) センター病院との連携

センター病院患者の障害福祉サービスへの円滑な移行を図るため、センター病院医療相談室と自立支援局との定期的な連絡会を計 9 回実施した。連絡会では連携における課題の整理や、障害福祉サービス利用を希望する患者の情報交換を行い、病院患者 28 名が見学相談を行った。また、23 名が自立支援局の利用を開始した。

(3) 相談活動

相談件数（延べ件数）の総計は 3,722 件で、相談内容の 3,684 件（98.9%）がセンターの利用に關することであった。相談方法は、面接、電話が主な方法であるが、他にメール・文書による相談や、相談者の自宅等へ出向いての訪問相談 25 件も実施した（表 2-10-1、表 2-10-2）。相談者の内、重複障害のある方からの延べ相談件数は 254 件であり、必要に応じ他課職員と協働して面接を行う等、きめ細かな相談を行った。

表 2-10-1 相談件数（内容別）

※延べ件数 (件)

月 内容別	R5 年 4	5	6	7	8	9	10	11	12	R6 年 1	2	3	計
利 用	277	309	314	296	319	292	318	325	307	286	335	306	3,684
医 療	0	1	2	1	2	0	0	2	0	0	0	0	8
職 業	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3
生 活	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
心 理	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	1	3	3	2	0	5	5	2	1	2	0	24
計	278	312	319	301	323	292	325	332	310	287	337	306	3,722

表 2-10-2 相談件数（障害別・方法別）

※延べ件数（件）

障害・方法別		月	R5 年								R6 年			
		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
肢 体	面 接	11	14	6	7	8	3	7	8	6	3	4	2	79
	電話・文書等	66	65	97	95	74	66	66	91	59	78	61	55	873
	計	77	79	103	102	82	69	73	99	65	81	65	57	952
聴 覚	面 接	2	1	2	2	0	1	0	0	0	1	1	2	12
	電話・文書等	7	34	23	9	4	5	0	0	0	3	2	3	90
	計	9	35	25	11	4	6	0	0	0	4	3	5	102
視 覚	面 接	8	14	10	19	7	10	10	9	12	8	12	7	126
	電話・文書等	118	100	99	52	108	116	128	129	141	122	185	168	1,466
	計	126	114	109	71	115	126	138	138	153	130	197	175	1,592
高次脳	面 接	7	7	6	10	9	5	1	2	1	1	1	5	55
	電話・文書等	53	73	71	102	107	82	106	85	83	63	56	55	936
	計	60	80	77	112	116	87	107	87	84	64	57	60	991
発 達	面 接	3	0	0	0	0	1	2	1	1	2	1	0	11
	電話・文書等	0	2	0	1	0	1	2	2	1	4	11	2	26
	計	3	2	0	1	0	2	4	3	2	6	12	2	37
内 部	面 接	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	電話・文書等	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	計	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
難 病	面 接	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	電話・文書等	0	0	2	0	0	2	0	1	2	0	1	2	10
	計	0	0	2	0	0	2	0	1	2	0	1	4	12
その他	面 接	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	電話・文書等	3	1	3	4	6	0	3	4	4	2	2	3	35
	計	3	1	3	4	6	0	3	4	4	2	2	3	35
計	面 接	31	36	24	38	24	20	20	20	20	15	19	18	285 ※1
	電話・文書等	247	276	295	263	299	272	305	312	290	272	318	288	3,437 ※2
	計	278 (26)	312 (20)	319 (13)	301 (28)	323 (16)	292 (15)	325 (1)	332 (12)	310 (21)	287 (34)	337 (37)	306 (31)	3,722 (254)

(注) () 内の数字は、重複障害の再掲。

※1 訪問 25 件（肢体不自由：1 件、聴覚障害：1 件、視覚障害：22 件、高次脳機能障害：1 件）を含む。

※2 電話・文書等には、Eメール、FAX を含む。

(4) 利用契約までの状況

① 利用申込み

利用希望者が施設利用申込書をセンター総長宛てに提出する。申込期日に関しては、就労移行支援（養成施設）は締切日を定めたが、その他のサービスは随時受付けた。

② 利用申込承諾状況

利用申込み、承諾及び利用契約の状況は(表 2-11) のとおりである。

利用契約は利用開始当日、重要事項説明の後に締結した。就労移行支援（養成施設）は年 1 回実施（4 月）し、その他のサービスは、おおむね毎月実施した。

表 2-11 利用申込承諾状況

(人)

		令和5年度内取扱人数				令和5年度内取扱結果						
		前年度繰越		令和5年申込	合計	承諾否	辞退		利用契約	次年度繰越		合計
		承諾後待機	未審査				承諾前	承諾後		承諾後待機	未審査	
自立訓練	機能訓練(視覚)	6	1	25	32	0	1	0	24	7	0	32
	機能訓練(肢体)	1	3	31	35	0	1	0	32	0	2	35
	生活訓練	1	1	13	15	0	1	0	13	1	0	15
	計	8	5	69	82	0	3	0	69	8	2	82
就労移行支援 (就労定着支援含む)	肢体不自由	1	2	9	12	0	0	1	10	1	0	12
	聴覚障害	0	0	3	3	0	0	0	3	0	0	3
	視覚障害	0	0	6	6	0	0	0	4	2	0	6
	内部障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	そしゃく機能障害	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
	音声言語障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	高次脳機能障害	0	0	5	5	0	0	0	3	1	1	5
	発達障害	0	0	2	2	0	0	0	2	0	0	2
	難病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	2	2	25	29	0	0	1	23	4	1	29
就労移行支援 (養成施設)	専門課程	9	0	9	18	0	0	3	9	6	0	18
	高等課程	2	0	4	6	0	0	0	2	4	0	6
	編入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	転入	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
	再理療教育	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	臨床研修コース	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
	計	13	0	13	26	0	0	3	13	10	0	26
合計		23	7	107	137	0	3	4	105	22	3	137

(5) 支援会議

① 会議の位置付け

利用者に対する支援方針及びそれに基づく支援計画に関する会議を支援調整会議と支援決定会議の2つの会議にて実施している。支援決定会議は最高の意思決定機関として位置づけられ、会議の構成員は自立支援局長、副院長、自立支援局の各部長・課長・主任・担当ケースワーカー、必要に応じ自立支援局長が指名した者としている。支援決定会議の円滑な運営に資するために、審議内容に応じⅠ～Ⅲのランクを設け、全ての利用者の個別支援計画を3か月に1回モニタリングを行うため、構成員の簡略化をするなど効率的かつ弾力的な運営を行っている。(表2-12) なお、支援決定会議に先だって、調整役のサービス管理責任者(主任生活支援専門職等)を中心に支援を直接担当する職員で構成する支援調整会議を実施している。

表 2-12 支援決定会議審議内容一覧

	支援決定会議Ⅰ	支援決定会議Ⅱ	支援決定会議Ⅲ
利 用 承 諾		利 用 承 諾	
就労移行支援及び自立訓練		中期(現行継続) 終期	初期 中期(計画変更) 中期(厳重注意) 終期
就労移行支援(養成施設)	中期(現行継続)	終期	初期 中期(計画変更) 中期(厳重注意) 終期
職業リハセンター利用 (就労移行支援相当サービス)	中期(現行継続)	初期 中期(計画変更) 終期	中期(厳重注意) 終期

② 会議開催状況

支援決定会議Ⅰは月1回、支援決定会議Ⅱ及びⅢは、原則として隔週金曜日に開催した。令和4年度からは、利用開始に当たり支援決定会議Ⅰを各サービス担当課と総合相談課で開催し、利用開始に合わせて交付する個別支援計画書の策定について審議した。令和5年度中にこれらの会議に上程された議題は661件であった。（支援決定会議については表2-13）

表2-13 支援決定会議開催状況

(件)

内 容	利用承諾	利用開始時	初 期	中 期	終 期	その他	合 計
議 題 件 数	101	80	101	283	93	3	661

※その他は、就労移行支援（養成施設）サービスの既修得単位認定にかかる支援決定会議Ⅰ等。

（6）苦情解決

苦情解決担当者等を対象に、苦情解決制度や組織対応のあり方等に対する意識を深め、利用者等からの苦情に対し、適切に対応・解決する資質を身に付けることを目的として、令和5年12月25日に研修会を実施した。

令和5年度の苦情解決の新規申出は2件であった。

（7）虐待防止

令和5年度内の虐待についての通報は1件であった。当該市区町村の調査の結果、虐待ではないとの報告があった。

（8）心理的支援

令和5年4月1日から自立支援局(所沢)の全利用者に心理的な支援を行うことを目的として、心理療法士という役職が新たに設けられ、公認心理師1名が配属となった。障害の種別を問わずに全サービスへ横断的な心理的支援をすることを基本的な業務とした。他職種と連携し、心理療法士の視点で情報提供や助言を行った。

令和5年度は、スクリーニング評価の整備と心理面接業務の計画立案を行った。スクリーニング評価については、利用者の心理的なリスクについて早期発見できるように既存の評価の見直しと整理を行った。心理面接については、自立支援局のサービスを受けている全利用者を対象に、生活や訓練を続ける上での困難が生じた場合における情報収集や問題解決、受診勧奨を目的に一回50分以内合計5回程度以内での設定で運用を開始した。心理面接業務の開始に先立ち、目的や意義、利用方法に関する職員向け説明会を合計3回開催した。

上記以外の業務として、高次脳機能障害者又は発達障害者への支援を中心に対応した。高次脳機能障害者を対象とする自立訓練(生活訓練)サービスにおける活動としては一週間に一度の頻度で訓練及びカンファレンスに参加し、心理療法士の視点から情報提供や助言を行った。支援の質の向上を目的にサービス提供職員12名に対して高次脳機能障害や支援に関する勉強会を合計6回実施した。職員へのアンケート結果では、高次脳機能障害者の障害特性や行動などについて理解が促され、支援する際の気付きが増え視野も広がり、利用者支援にいかせるとの意見が出された。また、発達障害者を対象とする就労移行支援業務に関して訓練及びカンファレンスに参加した上で心理業務の整理を進めた。

3 自立訓練サービス（機能訓練（視覚）、生活訓練）

（１）自立訓練サービスの概要

① 自立訓練の目的

自立訓練は、日常生活活動に関する適応訓練を必要とする利用者に対して、そのニーズを明らかにするとともに、保有する機能及び能力を効果的に活用し、個々の状況に応じた日常生活又は社会生活が営めるよう自立と社会参加を図ることを目的としている。

② 自立訓練の実施内容

主たる対象を視覚障害者とする機能訓練（視覚）と高次脳機能障害者を対象とする生活訓練では、それぞれ、以下のような内容の訓練を実施している。

また、必要に応じて機能訓練及び生活訓練の内容をそれぞれ補完し合うこととしている。

（ア）機能訓練（視覚）の内容

a 移動に関する訓練

視覚障害者の歩行訓練を行う。

b 日常生活に関する訓練

身辺処理（整容、食事、入浴、更衣）訓練、生活技能（調理、洗濯、衣類管理、寝具管理・収納、掃除、書類管理、金銭管理、買い物、ブラインドメイク等）訓練、作業訓練、一般教養（レクリエーション、行事を含む）訓練等を行う。

c コミュニケーションに関する訓練

ICT 訓練（パソコン、スマートフォン、メール、インターネット等）、点字訓練、書字訓練（ハンドライティングを含む）、コミュニケーション支援機器活用訓練等を行う。

d ロービジョン訓練

視機能が活用できる者について拡大読書器、ルーペ等の光学的補助具等活用訓練を行う。

e スポーツ訓練

運動や各種スポーツ活動等を通じて身体機能の維持・向上及び健康の維持・増進のための訓練を行う。

f 健康管理

疾病の経過観察や医療処置、障害に伴う合併症等及び生活習慣病の予防、管理、基本的な生活習慣の確立等、健康管理能力の向上のための支援を行う。

（イ）生活訓練の内容

a 生活リズムの確立

一日の予定や週間スケジュールをわかりやすい形で提示し、日課の流れに沿って生活できるよう訓練を行う。

b 生活管理能力の向上

メモリーノートやスケジュール表の活用等、代償手段の獲得を図り、日課の管理や服薬管理、金銭管理ができるよう訓練を行う。

c 社会生活技能の向上

日常生活訓練や公共交通機関を利用した移動訓練、調理訓練等、実際の訓練場面を通して課題の確認とフィードバックを行い、対人技能も含めて適切な状況判断や活用ができるよう個別又は集団訓練を行う。

d 障害の自己認識・現実検討

障害の自己認識を図るため、できるだけ実際の体験や見学、集団訓練及び作業、面接を通して問題点をフィードバックしながら、現実検討を進めるための訓練を行う。

e 家族に対する支援

家族も含めて障害理解を促進するとともに、地域生活における環境調整や支援方法の伝達、社会資源の活用等、家族の不安や負担の軽減を図るための支援を行う。

f スポーツ訓練

運動や各種スポーツ活動等を通じて身体機能の維持・向上及び健康の維持・増進のための訓練を行う。

g 健康管理

疾病の経過観察や医療処置、障害に伴う合併症等及び生活習慣病の予防、管理、基本的な生活習慣の確立等、健康管理能力の向上のための支援を行う。

h 自動車訓練

高次脳機能障害者を対象に障害特性に応じた運転能力検査を実施し、障害を補う運転方法や安全運転のための再教育などの訓練を行う。

(2) 利用者の状況

令和5年度の新規利用者数は50名であった。事業別利用者の障害別状況は、表2-14のとおりである。

表2-14 利用者の障害別状況（令和5年4月～令和6年3月）

(人)

サービス	障害の状況	人数
自立訓練（機能訓練（視覚））	視覚障害	36
	視覚障害＋精神障害	1
小 計		37
自立訓練（生活訓練）	高次脳機能障害	7
	高次脳機能障害＋肢体不自由	3
	高次脳機能障害＋肢体不自由＋音声・言語機能障害	1
	高次脳機能障害＋音声・言語機能障害	2
小 計		13
計		50

(3) 支援の状況

令和5年度の支援の状況は、以下のとおりである。

① オリエンテーションの内容

利用契約締結後約2週間のオリエンテーションにおいて実施した内容は、以下のとおりである。

(ア) 環境確認（センター内の必要な場所）

(イ) 医療検査（健康調査・身体計測・食生活調査・DM チェック・内科検診、眼科検診、運動負荷）

(ウ) 各種評価（利用者ニーズ調査、生活状況調査、日常生活活動調査、社会面、看護、OT、スポーツ等）

(エ) 訓練ガイダンス

(オ) 利用者規則の説明

(カ) 食事、入浴及び起床の支援

(キ) その他

② 月別利用者数の状況

月別利用者数の状況は、表 2-15 のとおりである。

表 2-15 月別利用者数の状況（月中取扱人数）（令和 5 年 4 月～令和 6 年 3 月）（人）

サービス \ 月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	平均
自立訓練（機能訓練（視覚））	13	14	16	17	15	15	15	12	12	11	12	12	13.7
自立訓練（生活訓練）	13	12	11	11	9	11	11	9	11	12	12	12	11.2
合 計	26	26	27	28	24	26	26	21	23	23	24	24	24.8

③ 訓練終了後の進路状況

訓練終了後の進路状況は、表 2-16 のとおりである。

表 2-16 訓練終了後の進路状況（令和 5 年 4 月～令和 6 年 3 月）

サ ー ビ ス	形 態	人数（人）	構成比（％）
自立訓練（機能訓練（視覚））	就 職	1	3.7
	復 職 ・ 現 職 復 帰	4	14.8
	就 労 移 行 支 援 （ 養 成 ）	4	14.8
	視 覚 支 援 学 校	1	3.7
	職 業 リ ハ セ ン タ ー 入 所	2	7.4
	家 庭 復 帰	12	44.4
	他 施 設 利 用	3	11.1
	小 計	27	100.0
自立訓練（生活訓練）	就 職	-	-
	復 職 ・ 現 職 復 帰	4	28.6
	就 労 移 行 支 援	4	28.6
	職 業 リ ハ セ ン タ ー 入 所	-	-
	復 学	1	7.1
	家 庭 復 帰	1	7.1
	他 施 設 入 所	4	28.6
	小 計	14	100.0
合 計		41	-

健康管理室

健康管理室は、第一自立訓練部及び就労移行支援（養成施設を含む）の利用者を対象とした健康管理支援を実施した。

（ア）業務内容

健康管理室看護の基本方針は、以下の 4 点である。①利用者を身体的な障害からだけでなく、社会的・精神的側面から総合的に捉える。②個々のニーズに配慮した基本的生活習慣の確立や、生活能力獲得に向けた指導を行い、生活の質の向上及び自立を支援する。③利用者自身が、健康の自己管理能力を高めることができるように、指導・支援する。④心のケアを必要としている利用者の精神的サポートに努める。

以上の基本方針及び令和 3 年度健康管理室健康管理計画に基づき、利用者（約 100 名）を対象に、健康の保持・増進と疾病の予防・早期発見に努め、利用者が主体的に健康管理できることを目標に支援した。

（イ）個別健康管理

看護職による個別健康相談・保健指導

平日（8：30 から 17：15）の看護職による個別対応の令和 5 年度総数は 1,154 件（月平均 96 件）であった。基礎疾患・合併症の管理と生活習慣病の予防の管理を目的とした測定（体重、血圧、血

糖、体脂肪測定)が最も多かった。次いで感冒症状の対応が多くを占めており、COVID-19 感染症予防の観点から微熱や咽頭痛などの初期症状への対応が増加した。

また創傷管理、内服管理、身体の痛みに関する相談、生活習慣病や健康診断後の保健指導、病院受診の相談等、メンタル相談が多くを占めていた。体調不良（隔離中の COVID-19 感染者への対応も含む）・褥瘡処置・排便排尿トラブルなどによる居室やトイレ、浴室への訪室は 72 件であった。

また、外部医療機関への同行受診は 4 件であり、治療方針の確認や情報提供を行った。

(ウ) 集団への健康管理

a 目的

自己の障害を理解し、健康な状態で訓練が受けられ、健康が害されれば先ず自力で対応し、社会復帰後も常に健康状態を把握し、主体的に自己管理ができるよう支援する。

b 利用開始時の健康診断の実施

利用開始時の健康診断を全員に実施した。健康診断の内容は、①身体計測(身長・体重)②血圧測定③採血・検尿④胸部レントゲン⑤心電図である。

健康診断後は、健康管理室において、自己管理に必要な生活指導を実施した。具体的には、医師の指示のもとで、個別に食事・生活指導、病院受診・再検査指導等を行った。また、対象者全員の健康管理室用個人健康ファイルを作成し、個別面接にて健康調査を実施し、入所後の健康管理指導に活用した。

c 定期健康診断の実施

利用開始から半年及び 1 年毎に健康診断を行った。半年健診の内容は身体計測及び血圧測定であり、1 年健診の内容は利用開始時の健診内容と同様である。また、健康調査による身体状況の把握と合併症の有無、定期的病院受診等のチェックを行い、保健指導(疾患管理、合併症管理、生活習慣病予防、定期的受診、内服指導、排尿排便管理等)を行った。

d 予防接種

就労移行支援(養成施設)利用者に対して、B 型肝炎ワクチン接種(5 月、6 月、12 月 計 3 回)を実施した。接種前に、B 型肝炎の病態生理・予防接種の効果等について講話を行い、対象者の同意を得た上で抗体検査を実施し、抗体陰性者 13 名にワクチンを接種した。ワクチン接種後、再度抗体検査を実施した。

自立支援局の利用者全員を対象に、事前にインフルエンザの予防とワクチンによる副反応・副作用について説明し、同意を得た希望者 46 名(機能訓練棟利用者は除く)にインフルエンザワクチンを接種した(11 月)。

(エ) 健康教室

a 健康講話

第一自立訓練部及び就労移行支援(発達)の利用者を対象に、栄養管理室、病院歯科及び病院障害者健康増進・運動医科学支援センターと連携した健康講話(4 月～2 月、計 14 回)を開催し、延べ 83 名に実施した。今年度は口腔ケア、感染症予防、熱中症予防などについての講話を実施した。

b 感染症予防講習会

6 月に自立支援局の新規採用職員を対象に開催し、個人防護具の着脱方法について実技を行った。また宿舎利用者が COVID-19 感染した際には、介護にあたる職員に対し個人防護具の着脱や、清潔操作及び、汚染物の取り扱い等についての説明を行った。

(オ) 救護活動

並木祭において、感染対策および救護活動を行った。

(カ) 支援調整会議への参画

支援調整会議に出席し、健康管理面での支援計画、支援内容の情報を提出し、利用者の支援計画書について情報交換を行った。

表 2-17 令和 5 年度 看護師による個別健康相談・指導

(件)

項目			視覚	肢体	聴覚	内部	精神	発達	計
医 療 処 置	① 創傷管理	褥瘡	2	1	0	0	0	0	3
		陥入爪	0	0	0	0	8	0	8
		熱傷	4	0	0	0	0	0	4
		擦過傷	8	0	0	0	1	0	9
		その他の創傷	34	13	0	0	11	1	59
	② 打撲		18	0	0	0	3	0	21
	③ 低血糖		0	0	0	0	0	0	0
	③ 薬剤（湿布 等）貼付		1	10	0	0	0	0	11
	④ 薬剤（軟膏 等）塗布		17	0	0	0	0	0	17
⑤ 内服管理		17	7	0	0	0	0	24	
⑥ 排便介助		1	15	0	0	0	0	16	
測 定	⑧測定	体温測定	70	22	2	0	24	1	119
		血圧測定	144	11	1	0	202	1	359
		体重測定	69	78	2	0	220	0	369
		血糖測定	213	0	0	0	0	0	213
清 潔 の 援 助	⑨爪・手指・足ケア		4	7	0	0	3	0	14
	⑩基礎疾患・合併症の管理		339	83	2	0	245	0	669
保 健 指 導 談 相	⑪メンタルヘルス相談		16	11	1	0	6	0	34
	⑫身体の痛み・相談		44	4	2	0	6	0	56
	⑬感冒症状		63	21	3	0	7	0	94
	⑭胃腸症状		14	2	0	0	8	1	25
	⑮その他の健康相談		71	6	2	0	9	1	89
	⑯その他		10	0	0	0	0	0	10
合計(述べ人数)			1, 159	291	15	0	753	5	2, 223

表 2-18 令和 5 年度 定期健康管理

(人)

	肢体	視覚	聴覚	精神	発達障害	難病	内部	計
利用開始時健診	10	31	3	15	2	0	0	61
1 年健診	0	21	0	0	1	0	0	22
半年健診	1	30	0	1	1	0	0	33

表 2-19 令和 5 年度 健康講話

(人)

	訓練部門	テーマ	スタッフ	参加人数
4 月	養 成 施 設	歯科ブラッシング指導	歯科医師 看護師	11
6 月	機 能 視 覚 生 活 訓 練	歯科ブラッシング指導	歯科医師 看護師	7 7
7 月	機 能 視 覚 生 活 訓 練	熱中症予防と夏の飲料	看護師 栄養士	8 5
9 月	機 能 視 覚 生 活 訓 練	体脂肪の話	看護師	8 3
10 月	機 能 視 覚 生 活 訓 練	血圧の話	看護師 栄養士	7 4
11 月	機 能 視 覚	感染症予防の話	看護師	5
12 月	機 能 視 覚 生 活 訓 練	食べ方を考えよう	看護師 栄養士	3 4
2 月	機 能 視 覚 生 活 訓 練	歯科ブラッシング指導	歯科医師 看護師	3 8
合 計				83

4 自立訓練サービス（機能訓練（頸髄損傷等））

（１）頸髄損傷者の自立訓練（機能訓練）、施設入所支援の概要

① 自立訓練サービスの目的

重度の身体障害者（主に頸髄損傷）に対して、医学的管理、看護、介護のもと、理学療法、作業療法、リハビリテーション体育、職能訓練、自動車訓練、相談援助等その他必要なリハビリテーションを行い、自立と社会参加に向けた支援を行うことを目的とする。

② サービス提供場所、体制

（ア）建物・設備

・機能訓練棟西

- 1階 利用者食堂、交流スペース、理学療法訓練室（訓練用自動車）、職能訓練室、事務室、業務用洗濯室など
- 2階 車椅子者用男・女居室（全室天井リフター設置）、支援ステーション、処置室、介護用トイレ、介護浴室、高床トイレなど
- 3階 車椅子者用居室（半数天井リフター設置）、個別浴室（高床）、高床トイレなど
- 4階 立位者用居室、立位者用集団浴室、多機能トイレなど

・機能訓練棟東

作業療法訓練室（訓練トイレ、訓練浴室、評価室、多目的室、工具室等）

・その他の訓練提供場所等

第一体育館：リハビリテーション体育

自動車訓練場：運転訓練（習熟訓練、新規免許取得）

就労移行支援事務系訓練室：訓練部分の利用

厨房：サービス棟厨房

（イ）サービス提供体制

医学的管理のもと、看護・介護と共に、専門の訓練スタッフが自立に向けた質の高いリハビリテーションを提供し、将来の生活に向けた相談や関係機関との連絡調整、相談支援を行っている。

・自立訓練（機能訓練）、施設入所支援

第二自立訓練部 肢体機能訓練課

機能訓練専門職、理学療法士、作業療法士、運動療法士、介護福祉士、介護員（短時間）、洗濯手（短時間）等

第二自立訓練部 自動車訓練室 機能訓練専門職、理学療法士、作業療法士

総合相談支援部 医務課医師、看護師

総合相談支援部 総合支援課心理療法士

・利用相談、利用申請：総合相談支援部 総合相談課

・給付費管理等事務：総合相談支援部支援企画課支援業務室

・食事提供、清掃業務、防犯・防災・警備業務など：管理部担当課

③ 頸髄損傷者の自立訓練（機能訓練）、施設入所支援について

リハビリテーションマネジメントの基本的考え方に基づき、医師の指示によるリハビリテーション実施計画書に沿ったリハビリテーションの提供を行っている。機能訓練を提供する専門職種によるリハビリテーションの提供、医師、看護師、介護福祉士、機能訓練専門職等による、家族等との

リハビリテーションに関する情報伝達（日常生活の留意点、介護の工夫等）や連携を図り、日常生活行為への働きかけを行っている。

④ 利用開始時オリエンテーション等

1 日目 利用開始当日 暫定支給決定期間

重要事項説明（事前送付）、利用契約の締結

病院カルテフェイスシート（整形・内科）等の作成

医師面接（身体状況等の確認）

看護面接（検査に対する同意書、健康面の配慮事項の確認、排尿、排泄方法の確認）

介護面接（介護方法と支援量の確認）居室整理

社会面接 家族・本人との面談、担当医師、看護、介護、機能訓練専門職（担当 CW）紹介など

2 日目以降

採血・採尿・レントゲン・心電図、写真撮影、食生活調査（禁止食、制限食、嗜好調査）

医師面接（リハビリテーション指示箋作成）

インテーク面接、日常生活動作の確認、排泄（看護、介護）、入浴（介護浴など）

第1週予定プログラムの配布

3 日目以降

理学療法評価、作業療法評価、リハビリテーション体育評価、職能訓練評価

機能訓練棟内環境確認、センター内環境確認（病院、体育館、売店等）、健康管理上必要な受診

5 日目以降

日課時限による訓練、看護、介護

各訓練アセスメントを行いながら、訓練の開始

（2）利用者の状況

令和5年度の新規利用者数は32名であった。

令和5年4月1日から令和6年3月31日までの利用者の状況は以下のとおりである。

① 月別 新規利用者・終了者

表2-20

（単位＝人）

区分／月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	年度内計
新規利用者	2	1	2	3	4	3	4	4	2	3	3	1	32
終了者	3	2	2	4	1	1	0	2	4	0	2	1	22
月末在籍者数	20	19	19	18	21	23	27	29	27	30	31	31	

② 頸髄損傷障害レベル内訳

表 2-21

(単位＝人)

障害レベル	完全・不全	4月1日在籍者		4月1日～3月31日 新規利用者		合計	
		人数	%	人数	%	人数	%
C3	完全	0	0	0	0	0	0
	不全	0	0	0	0	0	0
C4	完全	0	0	1	3	1	2
	不全	3	14	9	28	12	23
C5	完全	1	5	0	0	1	2
	不全	4	19	5	16	9	17
C6	完全	3	14	7	22	10	19
	不全	2	10	6	19	8	15
C7	完全	2	10	1	3	3	6
	不全	1	5	0	0	1	2
C8	完全	0	0	1	3	1	2
	不全	0	0	0	0	0	0
T5	完全	1	5	0	0	1	2
	不全	0	0	0	0	0	0
T10 6	完全	0	0	1	3	1	2
	不全	0	0	0	0	0	0
その他	完全	0	0	0	0	0	0
	不全	0	0	0	0	0	0
不明	—	4	19	1	3	5	9
計	—	21	100	32	100	53	100

③ 終了時の状況

表 2-22

(単位＝人)

期間 区分／性別	4月1日在籍者				4月1日～3月31日 新規利用者				合計			
	男	女	計	%	男	女	計	%	男	女	計	%
就職	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
復職・現職復帰	1	0	1	5	0	0	0	0	1	0	1	5
自営・内職	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
復学・進学	1	0	1	5	0	0	0	0	1	0	1	5
家庭復帰(含む単身生活)	11	3	14	70	1	0	1	50	12	3	15	68
他施設利用	1	0	1	5	0	0	0	0	1	0	1	5
病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
就労移行支援	1	0	1	5	0	0	0	0	1	0	1	5
職業リハセンター入所	1	0	1	5	0	0	0	0	1	0	1	5
その他	1	0	1	5	1	0	1	50	2	0	2	9
計	17	3	20	100	2	0	2	100	19	3	22	100

(3) 医学的管理状況(医学的支援)

① 診断治療

医学的健康管理の中核として、医師が残存機能や合併症、二次障害に応じた健康管理や訓練の指示を行うと共に、定期的な受診や健康診断を実施している。体調等に変化が起きた場合は、すみやかに受診し診断や治療に繋げている。

② 医学的管理の目的

利用者が心身共に常に最善の状態でリハビリテーションが行えるよう、医師の診断や適切な治療等を行うことを目的とする。

③ 医療体制

医務課医師1名（病院併任）、センター病院医師（医務課併任）による担当医制をとっている。日常的な診断、治療、処置及び相談などは、センター病院外来において担当医もしくは専門医受診を基本としている。

④ 健康管理（医学的支援）

利用者個々の障害特性や身体状況に応じた看護支援を行うと共に、医師やリハビリテーションチームと密に連携し、より効果的な訓練や安定した生活を送るための支援をしている。また離所後の生活においても健康の維持増進、合併症や二次障害の予防を自主的に継続できるよう、利用期間中に得た知識や経験を積み重ね、根付かす事ができるような関わりを目指し実践に繋げている。

（ア）定期健康診断

令和5年4月～令和6年3月までの定期健康診断実施状況

a 定期健康診断実施状況

表2-23

（単位＝人）

区分	入所時健診	半年健診	1年健診	1年半検診
身長（聞き取り）	31			
体重	31	23	4	0
血圧	31	23	4	0
採血	16		4	
検尿	16		4	
胸部X-P	16		4	
心電図	16		4	

（イ）入所時検診等

表2-24～26 利用者の身長・体重・BMIの分布（令和5年4月～令和6年3月）

a 身長分布表			
表2-24 （単位＝人）			
身長（cm）	男	女	計
151～160	0	4	4
161～165	5	2	7
166～170	15	0	15
171～175	16	0	16
176～180	7	0	7
181～185	3	0	3
186～190	1	0	1
191～200	0	0	0
201～210	0	0	0
合計	47	6	53

b 体重分布表			
表2-25 （単位＝人）			
体重(kg)	男	女	計
40～45	0	2	2
46～50	3	0	3
51～55	5	3	8
56～60	2	1	3
61～65	11	0	11
66～70	11	0	11
71～75	3	0	3
76～80	7	0	7
81～85	2	0	2
86～90	1	0	1
91～100	2	0	2
101～110	0	0	0
計	47	6	53

c BMI分布表				
表2-26 （単位＝人）				
区分	BMI（kg/m ² ）	男	女	計
低体重（やせ）	～18.5未満	5	2	7
普通体重	18.5～25	31	3	34
肥満（1度）	25～30	9	1	10
肥満（2度）	30～35	2	0	2
肥満（3度）	35～40	0	0	0
肥満（4度）	40～	0	0	0
合計	-	47	6	53

(ウ) 健康管理件数 (令和5年4月～令和6年3月)

表2-27

(単位＝延べ件数)

項目／月		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
医療処置の実施・管理	①創傷管理													
	褥瘡	28	41	57	1	13	16	24	13	48	64	72	95	472
	陥入爪	47	34	10	40	62	32	48	28	12	10	26	18	367
	熱傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
	擦過傷	13	10	7	2	6	10	8	9	16	9	16	6	112
	その他の創傷	78	62	52	31	18	22	43	66	41	55	81	83	632
	②打撲	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	4
	③低血糖	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	④薬剤(湿布等)貼付	24	23	58	48	33	31	66	80	50	30	51	41	535
	⑤薬剤(軟膏等)塗布	406	483	419	446	450	453	445	489	496	500	545	591	5,723
測定	⑥内服管理	611	607	607	676	701	830	1,029	1,148	1,164	1,180	1,226	1,258	11,037
	⑦排便管理	233	267	224	227	289	322	365	360	331	313	302	262	3,495
	⑧測定													
	体温測定	106	72	78	73	77	105	95	125	80	55	90	45	1,001
清潔	血圧測定	80	67	63	43	55	72	78	76	57	53	83	34	761
	体重測定	10	18	10	14	8	20	24	23	15	16	10	11	179
保健指導・相談	血糖測定	0	1	1	1	0	0	3	3	2	0	2	3	16
	⑨爪のケア	35	41	28	25	33	31	41	35	46	34	34	48	431
	⑩手指・足のケア	10	3	5	10	5	4	10	8	3	5	9	19	91
	⑪基礎疾患・合併症の管理	265	219	207	196	201	241	282	284	281	268	298	391	3,133
	⑫メンタルヘルス	0	0	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0	6
	⑬身体の痛み相談	1	1	1	0	0	1	3	1	5	0	1	0	14
	⑭感冒症状	0	0	1	0	0	2	0	1	0	0	2	0	6
	⑮胃腸症状	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	⑯その他の健康相談	15	30	17	12	26	13	15	22	37	13	25	8	233
	⑰その他 針捨てなど	0	1	0	1	6	4	2	25	2	0	2	2	45
	⑱排尿管理	410	346	433	406	452	465	623	656	686	719	759	776	6,731
	⑲移乗	14	12	4	9	4	43	22	22	22	13	14	15	194
	⑳皮膚観察	568	573	533	507	575	611	663	606	631	616	669	702	7,254
	自立訓練浴確認	44	40	36	17	29	33	36	40	44	52	46	71	488
	膀胱洗浄	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	臨時カテーテル交換	3	0	1	0	0	0	1	1	3	1	0	0	10
合 計		3,002	2,951	2,853	2,785	3,048	3,362	3,927	4,122	4,073	4,006	4,365	4,484	42,978

(エ) 利用者が罹患した疾患名 (令和5年4月～令和6年3月) (表2-28)

(オ) 排尿管理状況 (令和5年4月～令和6年3月) (表2-29)

表 2-28

疾患名	疾患名	疾患名
起立性低血圧症	骨 折	網膜剥離
気管支炎	硬膜外血腫	鳥 眼
口内炎	骨粗鬆症	脂漏性皮膚炎
う 歯	腎結石	接触性皮膚炎
肝機能障害	腎盂腎炎	粉 瘤
胃腸炎	尿路感染症	尋常性乾癬
高脂血症	尿路結石	アテローム
副鼻腔炎	尿道裂傷	アトピー性皮膚炎
アレルギー性鼻炎	膀胱炎	類天疱瘡
花粉症	精巣上体炎	痒 疹
糖尿病	爪白癬	褥 瘡
てんかん	白 癬	蜂窩織炎
低ナトリウム血症	陥入爪	熱 傷
脊柱管狭窄症	爪周囲炎	睡眠時無呼吸症候群
異所性骨化	網膜剥離	不眠症
椎間板ヘルニア	麦粒腫	高次脳機能障害
後縦靱帯骨化症	緑内障	痛 風

表 2-29

種 類	男	女	計
膀胱瘻	7	1	8
尿 道	19	4	23
CIC 間歇	15	0	15
CIC 膀胱瘻	0	0	0
24 時間 CIC	0	0	0
間歇カテ	0	0	0
自 尿	5	1	6
自尿 CIC	0	0	1
オムツ	0	0	0
収尿器	0	0	0
計	47	6	53

(カ) 受診状況

a センター病院受診状況 (表 2-30)

表 2-30

(単位=件)

受診科目\月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	平均
整形・リハ科	47	35	33	24	36	31	50	50	58	55	48	56	43.6
神経内科・内科	4	4	2	2	4	2	2	1	1	1	1	0	2.0
泌尿器科	19	23	24	16	21	19	25	34	29	29	32	29	25.0
眼 科	0	0	0	0	1	0	10	1	0	0	4	1	1.4
耳鼻科	1	1	0	1	2	3	1	3	2	0	1	1	1.3
婦人科	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0.3
精神科	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	1	1	0.7
歯 科	5	9	4	3	7	3	12	19	13	15	15	15	10.0
当直医(時間外)	8	4	3	2	3	4	4	5	6	3	6	3	4.3
合 計	84	76	66	48	74	63	105	115	112	105	108	106	88.5

※整形・リハ科、神経内科・内科の受診数の一部にカテーテル交換等泌尿器科的処置を含む

b センター病院：時間外受診（症状別）(表 2-31)

c センター病院：時間外受診（処置内容）(表 2-32)

表 2-31

症 状	件 数
自律神経過反射・尿カテーテル閉塞	16
発 熱	21
体調不良	1
落車・転倒による擦過傷・打撲	12
皮膚トラブル	4
合 計	54

表 2-32

処置内容	件 数
採 血	8
検尿・尿培養	7
胸部 CT	1
尿カテーテル留置・交換	18
採 血	8
PCR・抗原検査・インフル検査	5
抗生剤・解熱剤処方	11
その他	1
口頭指示（受診なし）	25
合 計	84

(キ) 外部病院受診状況 (表 2-33)

表 2-33

(単位=件)

受診科目\月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	平均
整 形 外 科	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0.4
内 科	0	1	3	1	0	2	0	1	3	2	0	0	1.1
泌 尿 器 科	0	0	2	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0.6
眼 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.2
耳 鼻 科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0.2
婦 人 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
心療内科・精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
歯 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
皮 膚 科	2	1	0	2	1	2	3	1	2	2	4	0	1.7
外 科・その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0.1
時 間 外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合 計	3	3	5	7	4	4	3	2	6	5	7	1	4.2

* 利用者の自己受診は含まず

(ク) リハセンター病院、外部病院の入院・手術状況 (表 2-34)

(ケ) 外部病院受診同行 (表 2-35)

表 2-34

(単位=件)

表 2-35

区分	入院内容	国リハ	外部病院	計
疾患	発 熱 精 査	1		1
	体力低下 頸部痛	1		1
	尿 路 感 染 症	1		1
	大 腿 骨 頸 上 骨 折	1		1
	褥 瘡	1		1
	急 性 下 痢 症	1		1
手術	膀胱結石砕石術		1	1
	腎結石 TUL		1	1
	膀胱瘻増設術			0
計		6	2	8

科	受診	入退院	計
皮 膚 科	13	0	13
泌 尿 器 科	7	0	7
消 化 器 科	2	0	2
神 経 内 科	4	0	4
耳 鼻 科	1	0	1
内 科	0	0	0
眼 科	0	0	0
救 急	0	0	0
合 計	27	0	27

(コ) 医療処置状況

各利用者はセンター病院併任医師による主治医制をとっている。病院外来を定期受診し、薬剤処方や創傷管理、カテーテル交換など実施している。診療科の無い皮膚科や泌尿器科手術に関する事などは、適時外部病院へ繋いでいる。機能訓練棟では、センター病院と連携し創傷処置・管理、離所後の生活に向けた予防的健康管理指導などの看護ケアを提供している。

(サ) 看護師は主に利用者に継続的な処置や観察を要する場合や、医療的連携の必要度が高いケースの受診に同行している。令和5年4月～令和6年3月の外部病院受診 27 件のうち看護師同行は 1 件であった。

(シ) 健康指導

a 頸随損傷看護プログラムの実施

利用開始後 1～2 ヶ月経過した利用者を対象とし、3～4 名のグループ方式で看護プログラム 3 回シリーズ (第 1・2・3 火曜日) を実施している。

テーマ 第 1 回 頸随損傷について、骨の健康について

第 2 回 排便のコントロール、排尿管理について

第 3 回 合併症について

(①自律神経過反射、②「白癬・水虫」、③「巻き爪・陥入爪」④「褥瘡」)

令和5年度の参加者総数は29名だった。

(ス) 介護福祉士・看護師職員向け研修会 『急変時シミュレーション』

令和6年1月11日～2月8日 講師：副看護師長（2名）

(4) 利用者の介護状況

① 介護の目的

利用者個々の必要性に応じ、施設生活上に発生する行動制限に対し、これを緩和し、安定した施設生活や各種活動の向上が図れることを目的とし日常生活支援・食事関連支援・排泄関連支援・入浴関連支援及び、助言を行い、施設生活等に支障がないように配慮した支援を行う。

② 介護の内容

利用者の機能状況により介護が必要な場合に実施する。

日常生活上の動作、行為について日々の宿舎生活の中で支援を行うことで、目的とする日常生活行為の獲得を促し、在宅生活に向けた介護量の軽減を図っている。

(ア) 日常生活支援

- a 整 容： 準備、洗面、タオルぬらし、顔拭き（洗顔）、髭剃り、後片付け等
- b 更 衣： 衣服の着脱、靴の脱ぎ履き、グローブの着脱等
- c 移 動： 車いす・ストレッチャーの移動等
- d 移 乗： ベッド・車いす間の移乗等
- e 体位変換： 体位変換、体位直し、座位直し、リクライニング等
- f 予 防： 褥創・起立性低血圧・浮腫の予防と改善、痙性抜き等
- g ベッドメイキング： ベッド上にて布団類の調節等
- h 体温調節： アイスノン・湯たんぽ等を必要とした場合
- i シーツ交換： シーツ・包布・毛布・タオルケット・枕カバー等の交換
- j 洗 濯： 衣類の洗濯・たたみ・収納等
- k 円 座・マット交換： 円座・円座カバー交換洗浄、マット交換
- l 環境整備： ベッドサイドの片付け、転室、ベッド移動、掃除、汚物ゴミ処理等
- m その他の介護： 衣替え、外泊等の準備、電子・電気機器類の使用

(イ) 食事関連支援

- a 食 事： 自助具の着脱等準備、配膳、摂食、見守り、下膳等
- b 水分摂取： 飲水補充、飲料水購入、ペットボトル開栓等

(ウ) 排泄関連支援

- a 排尿関係：
準備、便座・車いす間の移乗、衣服の着脱、清拭、尿処理、尿バック交換、紙おむつ・尿取りパットの交換、尿器等の洗浄・消毒、後片付け等
- b 排便関係：
準備、便座・車いす間の移乗、衣服の着脱、清拭、紙おむつ・尿取りパットの交換、自助具の洗浄・消毒、後始末等
- c 失禁関係：
準備、ベッドトイレ・車いす間の移乗、衣服の着脱、陰部・臀部の清拭・洗浄、汚物処理、洗濯、円座類の洗浄・交換、紙おむつ・尿取りパットの交換、後片付け等

(エ) 入浴関連支援

- a 入 浴：準備、ストレッチャー車いす間の移乗、衣服の着脱、洗身等
- b 清 拭：準備、全身の清拭等
- c 洗 髪：準備、洗髪等

③ 介護の頻度

(ア) 日常生活支援

表 2－36

a 整容	1 日 3 回（朝・昼・夕）
b 更衣	入浴・排便時及び失禁・汚染時等は適宜
c 移動	適宜
d 移乗	起床・臥床時・入浴時・排便時・失禁時等を実施
e 体位変換	臥床・巡回時、及び受診結果により実施
f 予防	必要な場合に実施
g ベッドメイキング	シーツ交換時、19：00 の巡回時、及び必要な場合に実施
h 体温調整	適宜
i シーツ交換	毎週 1 回（月・火・水・木）、及び失禁・汚染時等は適宜
j 洗濯	入浴・シーツ交換時、汚染時等は適宜
k 円座・マット交換	汚染時・、及び必要な場合に実施
l 環境整備	19：00 の巡回時、及び必要な場合に実施
m その他の介護	適宜

(イ) 食事関連支援

表 2－37

a 食事（給食）	1 日 3 回 毎食
b 水分摂取	適宜

(ウ) 排泄関連支援

表 2－38

a 排尿関係	22：00・1：00・7：00 の巡回時に尿処理実施、及び必要な場合に実施機会毎にベッドパンウォッシャーによる尿器消毒・洗浄
b 排便関係	排便日、及び便意時
c 失禁関係	適宜

(エ) 入浴関連支援

表 2－39

a 入浴	毎週 3 回（月・水・金）及び（火・木・土） ＊年末年始を含め祝日も変更なく実施
b 清拭	診断結果により実施
c 洗髪	診断結果により実施

④ 利用者の月別洗濯状況の統計

表 2－40 は、月別洗濯件数の状況。

利用者の衣類、シーツ等について、業務用洗濯機、乾燥機による洗濯を開始し、回収は介護福祉士、洗濯、乾燥、たたみ、配布を洗濯手により実施した。

表 2-40 令和 5 年度 月別洗濯件数の状況

(単位＝枚)

区 分	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
上 着	230	265	211	217	223	257	377	524	539	535	506	606	4,490
下 着	134	182	178	187	204	240	279	331	343	322	283	345	3,028
ズ ボ ン	159	192	188	192	206	233	285	326	319	321	273	327	3,021
靴 下	344	328	312	334	388	417	506	578	543	532	480	581	5,343
バスタオル	425	436	440	469	490	544	655	716	700	702	647	780	7,004
タ オ ル	819	991	936	1,094	1,134	1,094	1,331	1,367	1,392	1,432	1,383	1,585	14,558
シ ー ツ	104	130	98	98	114	126	136	133	134	160	144	140	1,517
横 シ ー ツ	1	8	8	4	5	3	9	4	0	2	3	6	53
枕 カ バ ー	104	138	120	127	153	148	182	179	182	199	162	176	1,870
防 水 シ ー ツ	105	143	103	99	125	117	144	146	140	175	143	143	1,583
マットカバー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
円座カバー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
タオルケット	34	65	50	57	71	71	66	41	26	40	29	33	583
布団カバー	39	25	11	6	5	5	33	49	43	56	65	55	392
毛布・布団	28	39	30	16	24	23	42	65	83	98	93	68	609
カ ー テ ン	0	178	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	184
体幹ベルト	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
そ の 他	129	73	102	94	185	108	134	151	149	168	176	214	1,683
合 計	2,655	3,197	2,787	3,000	3,327	3,386	4,179	4,610	4,593	4,742	4,387	5,059	45,922

⑤ 利用者の介護状況の統計

表 2-41 は、食事関連支援・日常関連支援・排泄関連支援・入浴関連支援の項目について介護内容の種目別に令和 5 年度 4 月より 12 ヶ月間カウントしたものである。

表2-41

(単位=件)

項 目			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
食事関連支援	食 事	自助具の着脱等準備	392	470	407	440	491	537	539	608	668	747	747	769	6,419
		自助具の洗浄	1,086	1,104	877	872	1,133	1,228	1,368	1,535	1,495	1,706	1,730	1,866	16,000
		居室の配膳	40	7	13	6	15	57	47	52	52	79	104	67	539
		摂食全介助	130	117	98	85	75	73	163	166	126	102	113	103	1,251
		摂食一部介助	59	92	59	55	49	38	39	62	70	98	108	117	846
		下膳	40	7	13	6	15	62	47	51	48	79	100	67	535
		促し・見守り	0	0	1	2	1	5	0	1	0	2	2	3	17
		その他	265	327	315	383	406	402	520	653	713	763	754	818	6,319
	水分摂取	ペットボトル・缶飲料購入	4	11	13	24	11	14	0	31	31	22	14	11	186
		ペットボトル・缶飲料開栓	81	133	98	128	131	117	157	194	160	153	175	193	1,720
		全介助	142	146	168	182	152	153	231	277	217	157	183	196	2,204
		一部介助	5	9	7	4	5	1	1	0	0	1	0	3	36
		促し・見守り	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		飲水等補充	886	1,010	956	768	884	887	963	996	854	832	793	860	10,689
		その他	268	310	243	232	251	228	299	343	292	356	354	352	3,528
日常生活支援	整 容	全介助	166	232	236	256	246	229	248	286	246	219	187	157	2,708
		一部介助	165	189	175	246	268	295	384	407	380	366	443	547	3,865
		促し・見守り	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	3
		顔拭き	206	257	234	284	285	228	256	269	334	314	328	324	3,319
		髭剃り	74	79	79	81	80	80	98	109	130	131	144	160	1,245
		剃毛	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		その他	516	485	397	375	431	485	535	551	555	584	507	642	6,063
	更 衣	着衣全介助	889	952	819	836	996	1,075	1,175	1,191	1,119	1,142	1,123	1,208	12,525
		着衣一部介助	0	1	0	3	0	1	0	6	7	6	3	1	28
		着衣促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		脱衣全介助	763	831	714	753	901	960	1,049	1,069	1,005	1,027	1,006	1,088	11,166
		脱衣一部介助	0	0	1	0	0	2	0	5	9	7	5	1	30
		脱衣促し・見守り	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3
		その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	更 衣	衣服整え等	1,108	1,206	1,007	1,103	1,326	1,399	1,506	1,551	1,401	1,430	1,398	1,587	16,022
		靴履き	713	785	673	762	892	901	980	945	867	910	940	1,002	10,370
		靴脱ぎ	648	711	612	719	871	901	988	966	898	939	936	992	10,181
		グローブ装着	101	112	99	108	132	148	197	213	269	302	277	284	2,242
		グローブ除去	102	104	91	83	91	126	179	193	258	297	294	284	2,102
		その他	340	269	281	283	344	345	433	528	515	559	556	576	5,029
		その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	移 動	全介助	11	9	12	14	14	31	39	48	52	49	33	37	349
		一部介助	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		促し・見守り	1	0	0	0	1	0	0	2	1	0	5	1	11
	移 乗	乗車全介助	702	781	652	739	867	901	979	965	901	935	958	1,032	10,412
		乗車一部介助	24	10	22	21	18	18	27	11	0	12	10	0	173
		乗車促し・見守り	4	0	0	0	27	18	1	10	7	12	27	33	139
		降車全介助	651	704	595	704	850	884	979	971	927	951	967	1,026	10,209
		降車一部介助	28	20	31	21	26	22	28	17	0	28	11	0	232
		降車促し・見守り	1	0	0	1	26	13	4	23	11	13	29	17	138
		その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	体位変換	体位変換	77	126	104	96	106	94	104	107	60	11	16	9	910
		体位直し	270	293	291	363	393	404	476	442	420	455	426	498	4,731
		座位直し	639	710	636	687	816	814	913	898	830	840	904	977	9,664
		その他	334	350	342	347	351	313	375	423	362	419	374	412	4,402
	予 防	褥創予防・改善	238	305	196	237	312	355	392	370	363	329	311	365	3,773
		起立性低血圧予防・改善	10	0	0	0	1	14	14	0	0	2	0	3	44
		浮腫予防・改善	15	21	20	19	19	20	25	27	22	0	1	0	189
		瘻性抜き	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	起 床 ・ 臥 床 等	布団類掛け	342	393	335	405	469	405	477	495	430	462	513	566	4,876
		布団類除去	332	400	322	359	415	417	448	422	359	394	451	518	4,837
		起床促し	0	0	0	18	2	0	0	4	1	8	18	17	68
		その他	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	6
	体温調節	アイスノン・湯たんぽ貸与	51	62	66	30	15	31	17	7	15	32	24	8	358
		アイスノン・湯たんぽ除去	46	59	51	14	12	12	10	10	14	22	21	14	285
		その他	1	0	0	2	2	2	2	1	1	0	2	2	15
		その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ベッドメイキング	シーツ交換	87	118	73	72	87	66	134	122	126	152	137	155	1,329
		包布等交換	33	41	17	21	27	32	81	88	73	122	106	123	764
		促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		布団類整え	47	60	42	40	50	32	43	23	35	51	46	43	512
		その他	195	200	140	119	113	99	153	136	125	150	136	168	1,734

表2-41 (続き)

(単位=件)

項 目			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
日常生活支援	洗濯	全介助	284	310	292	301	349	337	419	451	460	492	435	521	4,651
		一部介助	0	2	0	1	1	0	0	0	1	2	1	0	8
		汚染衣類等洗浄	19	39	51	37	42	44	37	46	67	57	63	41	543
		促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		干し	1	0	2	0	0	0	1	0	1	1	1	0	7
		たたみ	2	1	0	2	2	1	1	3	1	0	0	0	13
		収納	105	114	100	138	178	158	200	231	195	164	85	83	1,751
	円座・マット交換	円座交換	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	4
		円座カバー交換	10	15	16	13	11	6	14	19	41	21	22	13	201
		汚染円座カバー洗浄	8	14	11	3	7	6	14	21	38	32	31	17	202
		マット交換	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	4
	環境整備	転室ベッド移動	3	1	0	3	3	5	5	1	0	6	8	0	35
		居室掃除	3	4	5	7	6	7	6	3	2	4	11	6	64
		掃除促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		汚物・ゴミ処理	203	216	212	203	213	255	319	314	283	300	297	339	3,154
		その他	737	845	737	879	993	1,034	1,172	1,129	1,074	1,142	1,162	1,324	12,228
	その他の介護	検温・血圧測定	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0	6
		内服見守り	0	0	0	2	1	13	2	2	1	0	3	0	24
		軟膏類塗布	3	1	0	0	1	1	2	3	2	4	3	0	20
		湿布類貼布	0	0	0	0	1	0	0	7	2	3	1	3	17
		ミルキング	5	10	6	7	7	11	10	6	0	2	2	0	66
		耳のケア	185	196	158	136	159	163	189	211	190	197	209	200	2,193
		カテーテル液の交換・洗浄	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		その他	2,813	2,915	2,655	2,727	3,011	3,065	3,496	3,794	3,955	3,972	3,964	4,239	40,606
排泄関連支援	排尿	全介助	0	2	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	5
		一部介助	0	6	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7
		促し・見守り	0	6	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	8
		尿処理	1,309	1,470	1,313	1,545	1,814	1,850	2,017	2,007	1,880	1,979	2,054	2,177	21,415
		尿器等洗浄	1,259	1,409	1,281	1,500	1,769	1,819	1,973	1,956	1,835	1,957	2,013	2,124	20,895
		尿器等消毒	1,258	1,403	1,277	1,498	1,764	1,816	1,978	1,959	1,837	1,956	2,007	2,123	20,876
		その他	357	322	256	168	242	300	363	456	562	560	535	647	4,768
	排便	排便準備全介助	175	196	178	188	225	229	266	266	223	199	236	225	2,606
		一部介助	2	2	0	0	1	1	4	4	6	6	10	14	50
		促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	6	4	2	2	0	14
		排便全介助	162	176	141	171	206	209	236	227	204	197	219	219	2,367
		一部介助	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
		促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		自助具の洗浄・消毒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		便意	14	27	31	32	50	34	40	33	42	30	35	24	392
		その他	31	31	34	25	38	42	56	50	48	43	59	85	542
	失禁	尿失禁	25	29	16	20	12	20	14	19	24	19	21	8	227
		便失禁	19	29	38	37	43	49	39	51	47	45	43	48	488
		汚染	6	14	17	19	14	14	26	21	12	12	13	10	178
	陰部臀部	清拭	222	249	245	238	358	259	127	215	163	204	202	237	2,719
		洗浄	3	14	19	11	21	14	10	22	21	13	14	15	177
	紙おむつ	装着	232	207	167	144	142	164	150	164	110	132	141	184	1,937
	尿取りパット	除去	203	197	141	134	139	152	133	141	106	124	132	184	1,786
入浴関連支援	入浴	入浴準備全介助	206	210	194	181	237	259	309	334	329	332	304	321	3,216
		一部介助	0	2	4	0	0	0	0	2	0	5	3	4	20
		促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		入浴全介助	198	212	179	172	216	239	268	300	296	311	280	299	2,970
		一部介助	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		その他	124	153	124	139	177	196	229	235	213	232	228	228	2,278
	清拭	清拭	0	0	1	0	1	3	0	0	0	1	0	0	6
	洗髪	洗髪	0	0	1	0	1	3	0	0	0	0	0	0	5
合 計			29,938	25,571	22,536	24,089	27,958	28,758	32,252	33,590	32,134	33,123	33,705	36,266	353,497

(5) 医学的リハビリテーション

① 医学的リハビリテーションの目的

頸髄損傷者の自立に必要なリハビリテーションは残存機能の維持・向上や代償機能の活用、及び、補装具・日常生活用具の効果的利用が必要となるため、医学的リハビリテーションの占める役割は多い。頸髄損傷者の自立訓練（機能訓練）が提供する医学的リハビリテーションは、理学療法、作業療法、リハビリテーション体育の各部門から成っている。その他、リハビリテーション看護・介護も重要である。利用者は利用意図と共に医師の診察による障害状況や健康時様態の把握に加え、各部門のアセスメントに基づき訓練処方が出され、訓練提供が開始される。また、訓練の順調な進捗には訓練を提供する間の健康管理、合併症や二次障害の予防が重要であるため、部門間の連携も不可欠である。

② 理学療法部門

(ア) 理学療法の目的

当部の機能訓練サービスを受ける利用者は、ほとんどが頸髄損傷による四肢麻痺という障害を呈している。つまり、ほぼ単一の障害を支援対象としているため、当部門での対応は、一般的な医療機関や福祉施設における理学療法と比較すると、同障害に特化した専門的な内容となっている。

理学療法の実施に際しては、各種評価より得られた情報をもとに、残存機能向上、合併症改善、日常生活動作等の可能性についての情報提供を行っていき、利用者の理解を得ることから始まる。そのためには予後予測とゴール設定を的確に行うことが必要であり、利用者の理解を得られて初めて社会復帰へ向けた効率的な理学療法の提供が可能となるといえる。また医療機関と比較すると支援期間が長期に渡る場合が多いため、短期目標を明確に示し長期目標をしっかりと利用者自身でイメージしてもらうことで、モチベーションを維持させていくことが必要となってくる。理学療法士は常に観察の目を持って利用者の日々の変化を把握した上で、自立計画の進捗状況や目標達成度等に応じて柔軟に対応し、早期社会復帰を目指した機能訓練を行うよう心がけている。並行して車椅子に代表される福祉用具に関すること、社会資源の活用、社会参加の促進等についての指導・助言を行なうなど、利用者のQOL向上を図るためにも積極的に関わっている。

(イ) 理学療法の実施状況

表2-42 令和5年度 月別理学療法実施状況（延べ人数）

（単位＝人）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
人数	322	308	271	247	301	319	373	424	429	431	417	470	4,312

*年に数回、終了者の後支援およびフォローアップ等の対応をしている。

(ウ) 理学療法の実際

- a 評価、測定
- b 運動療法
- c 日常生活動作
- d 自動車関連動作
- e 補装具・福祉用具等の支援・調整

表 2-43 令和 5 年度 理学療法種目別件数

訓練項目	件数
ROM	5,852
筋力増強	551
起居、座位移動	4,415
バランス	2,542
プッシュアップ	2,170
車椅子基本動作	298
車椅子応用動作	202
斜面台、立位	683
歩 行	670

訓練項目	件数
移 乗	2,577
移乗以外 ADL	18
自動車移乗	491
その他自動車関連動作	298
面接、問診	88
評 価	318
車椅子採寸・調整	602
補装具・環境支援	146
その他	177

令和 5 年度より自動車訓練室に理学療法士が配属され、当課の自動車訓練対象者に対して、自動車関連動作の運転席間移乗動作を中心に支援している。

・令和 5 年度実施対象者：14 名 実施件数：106 件

(エ) 評価、測定

理学療法部門においては、訓練目標や訓練計画を設定するために、下記の検査・測定を定期的に行っている。

- a 面接、問診
- b 徒手筋力テスト (MMT)、Zancolli 分類
- c 関節可動域テスト (ROM-T)
- d 感覚テスト (表在感覚、深部感覚)
- e 改良 Frankel 分類
- f 筋緊張検査
- g 疼痛検査
- h 日常生活動作テスト
- i 基本動作テスト、座位バランス
- j 補装具の評価

(オ) その他

a 情報発信

他部門と連携して、地域の小学校での体験学習・講義を実施した。

b 頸髄損傷者に対する理学療法研究

研究所と連携して、脊髄損傷者の損傷髄節および残存機能に応じた最適な車椅子設定の実現に向けた取り組みとして研究を行っている。

c 利用相談

利用申請前の相談や見学来所時に、簡易面接や評価を実施している。新型コロナウイルス感染防止のため中止していたが、令和 5 年 5 月より再開した。

令和 5 年度実施件数：25 件

③ 作業療法部門

(ア) 作業療法の目的

作業療法では、各利用者個人の興味や価値、生活習慣、身体状況、環境などの評価に基づいて、1 人ひとりのニーズにあった作業の遂行を可能にし、その習慣化の実現を図ることを目的としている。作業には、役割行動に伴う日常生活活動・仕事の活動・余暇活動があり、主にこれらの作

業環境に着目し、改善を促している。

また、国立施設の作業療法士として、国内での頸髄損傷者に対する作業療法の質の向上を目指して、作業療法研究や福祉用具の研究・開発、後輩作業療法士の育成に努めている。

(イ) 作業療法の内容

- a 各利用者個人の評価
- b センター生活環境における日常生活活動支援
- c 日常生活活動・仕事の活動・余暇活動への支援（環境改善を含む）
- d 頸髄損傷者に対する作業療法研究
- e 頸髄損傷者用の福祉用具の研究・開発
- f 作業療法士の育成（実習生の受け入れ）

(ウ) 作業療法の実施件数

全対象者に対して5名の作業療法士で実施した。

表2-44 月別訓練実施状況(延べ人数)

(単位＝人)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
令和5年度	283	255	255	218	258	290	324	335	383	378	380	420

(エ) 各利用者個人の評価

利用者について観察、面接、検査、測定を通し、各利用者個人の興味や価値、生活習慣、身体状況、環境などを必要に応じて評価する。

a 情報収集

既往歴、生活歴、医学的禁忌、注意事項、他の専門職が関与した身体・心理・社会的な状態等の情報を収集する。

b 基本的能力の評価項目

運動・感覚機能 関節可動域テスト 徒手筋力テスト 脊髄障害自立度評価法
簡易上肢機能検査 握力感覚テスト

c 応用的能力の評価

・日常生活活動能力

食事・整容・更衣・起居・ベッド移乗・排泄・入浴・機能的自立度評価表

・生活関連活動能力

家事（調理、洗濯、掃除、買い物等）・屋外移動・公共交通機関の利用

・コミュニケーション能力

書字・パソコン・電話等

(オ) センター生活環境における日常生活活動支援

a 評価結果に基づいた日常生活活動能力向上へのアプローチ

（日常生活活動、動的・静的バランス、環境調整など）

b 自助具の作製 （主に坐薬挿入器、衣類改良、タイピング用自助具）

c 住宅整備相談 （住環境相談・住環境調査・家屋探し・施工完了の確認等）

d サービス担当者会議への参加

表 2-45 利用者活動別実施件数

(単位：件)

項 目	件数	項 目	件数
ROMex	1,013	起 居	64
筋力トレーニング	472	応用動作	295
食 事	168	家 事	33
整 容	189	余暇活動	26
移 乗	742	評 価	246
更 衣	634	環境調整	1,211
排 尿	185	住環境相談等	521
排 便	268	その他	577
入 浴	446	小 計	2,973
小 計	4,117	合 計	7,090

(カ) 頸髄損傷者に対する作業療法研究

今年度はデータの蓄積等を中心に行ったため、実施しなかった。

(キ) 頸髄損傷者用の福祉用具の研究・開発

研究所と連携して、3D プリンタで作製された自助具の有用性について研究中。

(ク) 作業療法士の育成（実習生の受け入れ）

当初3名の実習生を受け入れる予定であったが、新型コロナウイルス感染等の理由から、実習先より実習の中止があり、臨床実習を1名、見学実習を1名、合計2名を受け入れて、指導を行った。

④ リハビリテーション体育

(ア) 目的

車椅子でも行えるように工夫した各種の運動・スポーツ種目を行うことで、余裕を持って日常生活を送るだけの体力や運動技術を獲得する。また、集団訓練における他者との関わりを通じて、社会性などを高めることを目的とする。

(イ) 概要

a 位置づけ

医学的リハビリテーションの一環として実施している。

b 訓練対象者

医師の医学的判定により、リハビリテーション意見書が出された者について訓練を実施している。

c 訓練場所

第1体育館の半面（バスケットボールコート1面）を常時使用している。

※時間によっては全面（バスケットボールコート2面）を使用。

d 訓練体制

対象者個々の身体状況、残存機能、運動能力等の評価を行い、訓練頻度（週4～5時間が基本）を検討し、集団訓練を中心に、運動療法士1名、非常勤講師1名の2名で実施している。

※月に1回程度、リハビリテーション体育学科の教官に協力していただき訓練を実施した。

不定期でリハビリテーション体育学科の教官に協力していただき訓練を実施した。

e 月別実施状況の推移

表 2-46

(単位：人)

月 年度	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
令和 5 年度	494	438	389	334	383	442	482	572	589	562	586	675	5,946

※月平均では 496 名の訓練を実施しており、1 日に換算すると 24.6 名の訓練を行っている。

(ウ) 訓練内容

- a 機能・形態に対するアプローチ
- b 健康・体力面に対するアプローチ
- c 運動技術面に対するアプローチ
- d 社会・心理面に対するアプローチ
- e 情報提供

(エ) 訓練種目

スポーツを行う上で基礎となる車椅子操作技術の訓練、ツインバスケットボールなど競技スポーツとして行われている種目に加え、障害が重度であっても実施できるようにルール等を工夫したセンター独自の種目を積極的に行っている。(表 2-48 参照)

(オ) 評価

a 目的

計画的、段階的、効果的、継続的な訓練・指導を展開するため、利用者個々の特性としての多面的な情報を、一定の手法により収集・整理・分析し、訓練・指導により、できること・できないこと・できそうなことや、矯正の必要性の有無等を的確に判断し、確認を繰り返しながら効果判定の指標とすることを目的とする。

b 手段と内容

- ・面接（治療・訓練歴、スポーツ歴、利用目的、自立計画等）
- ・観察（肢位・姿勢、運動フォーム・パターン、運動技術、補装具適合、取組姿勢等）
- ・計測・測定（運動能力）
- ・各種テスト（クラス分類、体力評価等）

c フィードバック

d 方法

- ・絶対評価
- ・相対評価

(カ) 評価実施状況

表 2-47

(単位：件数)

評価項目	面接	クラス分類 テスト	運動能力 テスト	テクニカル チェック	車椅子 クリニック
令和 5 年度	31	33	30	15	31

(キ) 指導

a 目的

- ・健康の維持・増進、体力づくりや運動技術などの部分的な側面だけでなく、個々の残存機能を効率的・合理的に活用し、日常生活やスポーツ活動に必要な総合的な身体能力を高める。
- ・レクリエーションや交流を楽しめるようなスポーツ、自己の記録に挑んだり、技を競い合う競技スポーツを通じて、身体を意識的に動かすことや、運動の習慣化、生涯スポーツへの取り組み、他者と協調することの大切さ、スポーツの爽快感、目標達成による自信獲得等、自己実現を援助する。
- ・利用者自身が主体性、自立性を確保し積極的に活動する存在感、物事に意欲をもって根気強く取り組み、全力を出して最後までやりとげた時の充実感、一つの目的に向かって集団で取り組み、各自の役割を認識しながら遂行していく意味合い等、個性に応じた集団生活・社会生活への参加能力を育成する。

b 内容

理論学習指導

運動学習指導

体験学習指導

レクリエーション指導

フィードバック情報提供

c 方法

集団指導

個別指導

面接指導

後指導

(ク) その他

a 情報発信

他部門と連携して、地域の小学校での体験学習（障害者スポーツ、車椅子体験）を実施した。

b 他機関との連携

研究所・外部大学と連携して、「手動車いす操作技術評価のための支援システムの開発と調査」、「車いす利用を前提とした AR ゲームのデザインとユーザ評価」について、研究分担者として協力を行った。

表 2-48 令和 5 年度国立障害者リハビリテーションセンター リハビリテーション体育訓練実施種目一覧表(54 種目)

目的	訓練目標	訓練方法	訓練種目(手段)	評価
機能・形態	関節可動域等の改善 運動回路の習得と 筋力強化	ストレッチ 意識下での運動	(1) 車椅子上でのセルフストレッチ (2) 車椅子上での自動運動 (セルフトレーニング)	クラス分類テスト (リハ体育訓練クラス) (TBB 持ち点)
身体能力	維持・向上・改善 体力の維持・向上 (瞬発力・持久力・ 敏捷性・応用力等)	走技種目を用いた訓練 ゲームスポート を用いた訓練 (各種ゲーム)	瞬発力 (3) 10m 走 (4) 40m 走 持久力 (5) 3 分間走 (6) 10 分間走 (7) 1000m 走 敏捷性 (8) リピートターン 応用力 (9) 内周走 (10) スロープ走 (11) スラローム (12) 中玉バレーボール (13) 中玉サッカー (14) ツインバスケットボール (15) 車椅子ベースボール (16) ピラミッドじゃんけん (17) ミニビリヤード (18) 陣取り (19) 車椅子ポートボール (20) 車椅子アメフト (21) ボディイメージ (22) 静的ポジション (23) 静的座位移動 (24) ハンドリング (25) ストローク (26) 制動系 (27) 動的ポジション (28) 静止からのターン (29) 低速ターン (30) ピボット (31) ピボットジグザグ (32) 動的座位移動 (33) ランニングターン (34) スロープ (35) 高速ターン (36) 幅寄せ (37) 高速からの制動 (38) スイッチ バスケットボール・ボールコントロール (39) ハンドリング (40) リフト (41) パスキャッチ (42) ワンハンドパス (43) ツーハンドパス (44) ドリブル (45) ピックアップ (46) ショット チェアワーク (47) I. 手信号 (48) II. ホイスルターン その他 (49) クロスダッシュ (50) バスケット技術 (51) グループワーク (52) リーダー制限の導入 (53) 各種ゲームにおけるチームプレイ (54) 余暇時間の運動活用の支援	記録測定 (推移変化) 各種技術評価 技術評価の主な指標 ・正確性 ・再現性 ・速度 ・状況対応適正
心理・社会面	社会性の向上 相互扶助	車椅子操作技術基準 1. 導入技術 2. 基礎技術 集団活動の場面 設定		社会性 集団適応
体験	QOL の向上	各種スポーツの 情報提供		

(6) 職業的リハビリテーション

① 職能訓練の目的

知識や技術を習得し、職業生活の中で活用できる能力を獲得することを目的・目標とする。

② 訓練環境と設備

Web 環境、訓練用サーバー（訓練プログラム管理用）、電動昇降式テーブル、トラックボールマウス、キーボード打鍵用アタッチメント（OT 作製）

③ 訓練内容

訓練科目を設け、訓練を実施している。科目の選択については、面接及び評価によって決定するが、本人の希望を優先する。

(ア) パソコン科目

ワープロソフトを必修とし、希望や能力に応じて表計算・CAD・グラフィックなどのソフトの習得の支援を行う。

(イ) 経理事務科目

商業簿記基礎の習得の支援を行っている。概ね日商簿記 3 級合格レベルを目標としている。

④ 資格取得状況

資格取得を行う者はなかった。

(7) 自動車訓練の状況

① 訓練対象者とその状況

訓練対象者とその状況は、表 2-49 のとおりである。

表 2-49 訓練対象者とその状況

区 分	人 員	内 訳			
		新規訓練	習熟訓練	限定解除訓練	専業訓練
自 立 訓 練 利 用 者	23	1	22	-	-
就 労 移 行 支 援 利 用 者	3	-	3	-	-
センター病院入院患者	27	-	27	-	-
職業リハセンター利用者	2	-	2	-	-
近隣地域からの通所利用者	209	-	209	-	-
合 計	264	1	263	-	-

② 運転能力検査状況 運転能力検査状況は、表 2-50 のとおりである。

表 2-50 運転能力検査状況

実施した日数	検査した者
235	235

(注) 運転能力検査の内容については、機器を用いた検査として速度見越反応検査、適応指数測定検査、大脳活動検査、処置判断検査、夜間視力検査、深径覚検査、動体視力検査、視野検査、警察庁方式 CRT 運転適性検査を、ペーパーテストとしては警察庁方式運転適性検査 K-2 を実施した。

③ アンチ・スキッド・トレーニング実施状況（滑りやすい路面での制動訓練）

アンチ・スキッド・トレーニング実施状況は、表 2-51 のとおりである。

表 2-51 アンチ・スキッド・トレーニング実施状況

実施した回数	訓練した者
110	110

④ 高速道路走行訓練実施状況高速道路走行訓練実施状況は、表 2-52 のとおりである。

表 2-52 高速道路走行実施状況

実施した回数	実施者数
11	11

(注) 高速道路走行訓練は、訓練を希望した利用者に対して実施している。

⑤ 運転補助装置等の使用状況

運転補助装置等の使用状況は、表 2-53 のとおりである。件数は改造等の延べ件数であり、同一対象者に対して 2 件以上の改造等をしたものも含まれている。

表 2-53 運転補助装置等の使用状況 (件)

No	改 造 内 容	件 数
1	ハンドルの軽減化機構	9
2	身体障害者運転座席への交換	20
3	手動装置	33
4	旋回装置	66
5	左足操作用アクセルペダル	22
6	左手操作用方向指示器	19
7	リモコン式方向指示器	0
8	セレクトレバーの補助装置	17
9	駐車ブレーキの補助装置	13
10	オートライト	32
11	痙性対策機構	24
12	車椅子積載装置	15
13	四点式ベルト・サイドサポート	8
14	その他	13
合 計		291

⑥ 外来相談

外来相談の状況及び内容、方法は、表 2-54、55、56 のとおりである。外来相談では障害者・家族からの相談が最も多く、また、相談内容は、運転適性などの相談が最も多くなっている。

表 2-54 外来相談の状況 (件)

区 分	件数	構成比(%)
障害者・家族からの相談	312	71.6
病院関係からの相談	110	25.2
福祉関係からの相談	5	1.1
行政機関からの相談	4	0.9
自動車関係からの相談	3	0.7
その他	2	0.5
合 計	436	100.0

表 2-55 相談内容 (件)

相 談 内 容	件数	構成比(%)
施設利用の相談	0	0.0
自動車、運転補助装置の選択の相談	11	2.5
運転適性などの相談	395	90.7
運転免許手続などの相談	14	3.2
練習場所などの相談	1	0.2
その他	15	3.4
合 計	436	100.0

表 2-56 相談方法

区 分	件数	構成比 (%)
電話・文書による相談	379	86.9
来 室 に よ る 相 談	57	13.1
計	436	100.0

(8) 集団支援

① ホームルーム

月 1 回 16 時から食堂においてホームルームを実施。各種、宿舍生活上の連絡事項や福祉サービス上の連絡を実施。機能訓練棟の利用についての連絡事項。新規利用者の紹介、職員、実習生の紹介など。

② レクリエーション

新型コロナウイルス感染予防のため令和 5 年度は実施しなかった。

③ グループワーク

一般就労や復職を希望している利用者に対し、グループディスカッションや施設見学等を実施した。

④ 防災・防犯訓練

機能訓練棟利用開始に伴い、警備員の配置、入り口、通用口の施錠時間と巡回方法。防災設備の使用方法について確認し、職員及び利用者へ周知を行った。機能訓練棟内勤務の職員への防災教育・訓練を行うと共に、利用者を対象とした防災訓練を実施した。センター総合防災訓練を行った。

5 就労移行支援サービス

(1) 就労移行支援の概要

一般就労を希望する利用者に対し、利用者個々の状況や適性に応じ、就労に必要な技能の習得から職業生活に必要な対人技能の向上まで広範な訓練サービスを提供し、適性にあった職場につなげることができるよう就労の実現を目指した。

訓練内容は、一般事務や簡易作業などの技能習得を主たる目的とした技能習得訓練、販売系・農園芸系・物流系・事務系などの模擬職場の場面を活用した職場体験訓練、センター内外の職場実習などであり、これらを効果的に組み合わせて実施した。

職場への定着や職業生活の安定、維持を図るため、就労後に職場訪問を行うなどの取組を行った。

(2) 就労移行支援訓練サービスの内容

① 技能習得訓練

それぞれの職種に必要な知識や技能の習得（一般事務、簡易作業）。

② 職場体験訓練

作業を体験することで、興味のある職種や自分に合った職業を探し、就労に必要な職業習慣を身につける。

③ 職場実習

一般企業や就労継続支援事業所などで実習を行い、適した仕事選び、企業と利用者のマッチングを実施。

また、センター内で職場実習を実施し、実際のセンター内の仕事を通じて実践的な力を養う。

④ 職業準備訓練

マナーや身だしなみ、履歴書の書き方、面接技法など、就職に必要と考えられる基礎的な力を身につける。

⑤ 学習支援

就労や社会生活を送るうえで必要とされる基礎学力の向上や、一般教養を学ぶ。

⑥ 就労マッチング支援

利用者に合った事業所を探し（職場開拓）、事業所と利用者とのマッチングのための支援を行うほか、就労の定着・継続のための支援や職場訪問の実施。

（３）訓練内容及び訓練場所

下記、表２－５７のと通りの訓練を実施している。

表２－５７ 訓練内容、訓練場所

区分	訓練内容	目 的	説 明	訓練場所 ※
技能習得訓練	一 般 事 務	・各種技能や知識を習得する。	伝票チェック、ファイリング、データエントリー、ワープロ、表計算ソフト、インターネット、一般事務に必要な訓練	事務系就労支援室
	簡 易 作 業	・基本的な職業習慣を身につける。	郵便発送（ゴム印押し、封筒の一部を切る、ラベル貼り、資料の封入・封緘など）、受注、商品作成、納品までの訓練	作業系就労支援室
職場体験訓練	サービス系作業	・適性や興味のある仕事を探る。	集配、清掃	作業系就労支援室
	販 売 系 作 業		レジスター操作、パッキング、タグ付けなど	事務系就労支援室 作業系就労支援室
	事 務 系 作 業		データ入力、テブラ・貼紙・チラシ・名刺・名札の作成、郵便物発送準備作業など	事務系就労支援室 作業系就労支援室
	製 造 系 作 業	・基本的な職業習慣を身につける。	簡易組立、尿器カバー等の製作など	作業系就労支援室
	物 流 系 作 業		事務消耗品の在庫管理、ピッキング、配達、集計など	作業系就労支援室
	農 園 芸 系 作 業		種まき、育苗、配達、生育管理など	作業系就労支援室
職場実習	センター内職場実習	・マナーや職業習慣を身につける。	郵便物の仕分け、配達、簡易作業など	
	センター外職場実習	・自分にあった仕事を選ぶ。 ・企業（会社）と利用者がお互いを見極める。	一般企業、就労継続支援事業所など	
職 業 準 備 訓 練		・就職するために必要な基礎力を身につける。	仕事をするうえで必要な社会的マナーの学習や基本的な労働習慣の獲得	各就労支援室
就 職 活 動 支 援		・就職活動の仕方を理解し、主体的に取り組めるように支援する。	履歴書・自己紹介状等の作成や採用面接の練習。就職面接会の参加等。企業への実習や、適正に合った職業選択を支援。	就労相談室
後 支 援		・就職後、職場定着ができる。	就職後、事業所との連絡や訪問をし、職場定着支援をする。また、地域の支援機関と連携し支援	就労相談室

※ 職場体験訓練の訓練場所は、作業種目・内容により変更あり。

(4) 学習支援

① 目的

就労や社会生活上必要とされる基礎学力、社会人として必要なコミュニケーション能力の習得、学習習慣の定着、自己学習力（独習力）の向上、生涯学習への動機づけ等を目的に行った。

② 対象者

初期評価における学力検査（国語、算数）において、国語は読書力が中学校レベル以下の利用者、算数は学力が小学校レベルの利用者。ただし、これを超えるレベルの利用者であっても必要性がある場合は対応を行った。

③ 内容

ア 国語（漢字、読解）

- ・学習範囲は、小学校1年～中学校レベルの学習範囲（漢字、読解）とし、文部科学省学習指導要領に準拠した各学年の単元を定め、テキストと問題集を用いて支援を行った。
- ・漢字は、日本漢字能力協会漢字検定3級（中学校卒業レベル）を目安として、希望者には2級（高校卒業レベル）までの支援を行った。

イ 算数

- ・学習範囲は、小学校1年～6年レベルとし、文部科学省学習指導要領に準拠した各学年の単元を定め、テキストと問題集を用いて支援を行った。支援計画に基づき、必要とする利用者には中学数学（主要な単元の計算、方程式等）までの支援を行った。

ウ 総合学習

国語、算数の学力向上と並行して、社会人として必要なコミュニケーション能力の向上を目標として行った。なお、時事問題は月例テストを行い、時事に関する興味や知識の向上が図れるよう行った。

新聞記事を使った時事問題の理解や一般常識の知識習得、自己紹介のスピーチ、各自の興味あることのプレゼンテーション、時事問題を題材としたフリートalking等を数多く経験して自己表現力（自分の意見・考えを持つ、考えをまとめる、発表する、他者と意見交換する、自己の考えを再構築する等）の向上を目的として行った。

④ 支援体制

専任の学習支援講師による少人数（1～3名）での支援を実施した。支援時間は1コマ50分単位として、1人の利用者に対して原則週2コマ（利用者により必要な場合は週3コマ以上）を目安に対応を行った。

⑤ 資格取得

自立支援局学習支援室を日本漢字能力検定の準会場として登録しており、同検定を3回（6月、10月、2月）計画し、受検者は0名であった。

表2-58 学習支援の対象者数（月別）

（人）

科目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
国語	1	2	3	3	4	4	3	4	4	4	3	1	36
算数	1	2	3	3	4	4	3	4	4	4	3	1	36
計	2	4	6	6	8	8	6	8	8	8	6	2	72

表 2-59 学習支援の出席状況（月別）

（人）

科 目	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
国 語	15	28	23	17	14	11	10	13	11	8	5	4	159
算 数	13	19	23	23	14	12	17	20	21	16	15	7	200
計	28	47	46	40	28	23	27	33	32	24	20	11	359

（５）就労相談等支援の状況

個別支援計画にもとづき、職種選択の助言、就職に向けた準備のための支援、就職面接の同行、職場実習、事業所等見学の実施、職場定着支援や後支援を就労支援専門職、職業指導専門職が生活支援専門職とともにを行った。

① 就労移行支援の利用状況

表 2-60 利用人数（月別）

（※月末時点の人数）

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
就労移行支援	6	8	8	8	7	7	6	7	6	6	5	3

② 就職準備講座

利用者が安定し働き続けるための支援には、支援者が利用者の特性を課題点のみにならず、「強み」として捉え、「課題改善に向けて何に取り組むか」「どのような支援が適切か」など、多面的に支援していく必要がある。就職準備支援を実施するにあたり、利用者には、目的意識を持ったうえで、個別や集団で実施している。各内容は、1 回 1 時間とし、必要な時に適宜実施した。

就職活動の流れ、ハローワークの利用の仕方、職業選択、就労に向けて身につけておくべきことなど、就業に必要な情報の提供を行うため、就職準備支援を実施した。

表 2-61 就職準備支援対応実績

テーマ	対応回数	テーマ	対応回数
1. 就職準備		4. 日常生活	
(1) 働き方について	1	(1) 身だしなみ	2
(2) 働き方の種類	9	(2) 金銭管理・社会保障	1
(3) ハローワークの利用	4	(3) 福祉サービス	0
(4) 応募書類の作成	4	(4) 生活リズム	0
(5) 企業研究	15	(5) 健康管理	2
(6) 就職面接	7	合計④	5
合計①	40	5. 体験実習	
2. ビジネス		(1) 体験実習	45
(1) ビジネスマナー	1	合計⑤	45
(2) 名刺交換	0	6. その他	
(3) 電話応対	4		17
(4) ビジネスメール	0	合計⑥	17
(5) 時間管理・スケジュール管理	2	対応総回数 (①+②+③+④+⑤+⑥)	124
(6) 職場での立ち振る舞い	2		
合計②	9		
3. コミュニケーション			
(1) 挨拶	0		
(2) 言葉使い (敬語)	1		
(3) 自己紹介	3		
(4) 報連相	3		
(5) 話の聞き方	1		
合計③	8		

③ 面接会

例年、ハローワークで求職登録を行ったうえで、東京都内、埼玉県内などのハローワーク主催の就職面接会への参加手続きや引率の支援を行っている。令和5年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響で中止となった面接会もあるが、事前予約制などの新型コロナウイルス感染症拡大防止対策を十分に行った面接会へ利用者を引率し、就職活動の支援を行った。

④ 職場実習

個別支援計画にもとづき、職場実習を実施した。

職場実習は、実習先の事業所との連絡調整、実習評価依頼、実習先への引率、定期訪問、ジョブコーチを行い、利用者と事業所とのマッチングのための支援を行った。

表2-62 月別実習実施状況

(上段：実施人数、下段：実習日数)

職 種		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
事 務	人	1	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	5
	日	3	2	3	-	-	-	-	-	-	5	3	-	16
作 業	人	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	3
	日	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	5	-	9
サービス	人	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
	日	3	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
そ の 他	人	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
	日	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	5
計	人	2	2	2	-	-	-	-	1	-	2	3	-	12
	日	6	4	6	-	-	-	-	5	-	9	8	-	38

実習開始月で集計、月をまたぐ場合も開始月で集計。

※「サービス」の内訳に、老人保健施設や医療施設での実習を含む。

※「その他」の内訳は、農作業、調理補助、販売、営業など。

⑤ 事業所等見学

障害者雇用を行っている企業や事業所などを見学して、働くイメージを具体化し、訓練に主体的に取り組む意識を高めることや、「なぜ働くのか」「どのように働きたいのか」など、就職に対する動機の整理と確認を図った。

⑥ 職場定着支援・後支援

ハローワーク、障害者就労支援センター、障害者就業・生活支援センター、地域障害者職業センターなどの就労支援機関と連携をとりながら、利用者、雇用先双方の支援を行うことにより、職場定着を図った。

就職後6か月間をめどとして、関東を中心として職場訪問を実施し、終了者、家族からの相談対応をするなど定着のための後支援を行い、就職活動継続の終了者についても継続して支援を行った。

⑦ 就労移行支援事業見学説明会の実施

近郊の障害福祉課、相談支援事業所などを対象に、当センターの就労移行支援事業の内容の周知を図るために、見学説明会を実施した。

表 2-63

番号	月 日	曜日	主な対象地域	参加人数
1	令和 5 年 5 月 31 日	水	三芳町、ふじみ野市、富士見市、志木市	9
2	令和 5 年 6 月 28 日	水	朝霞市、新座市、和光市、戸田市	4
3	令和 5 年 7 月 26 日	水	さいたま市、蕨市、川口市	10
4	令和 5 年 8 月 30 日	水	飯能市、日高市、鶴ヶ島市、坂戸市	10
5	令和 5 年 9 月 27 日	水	東大和市、武蔵村山市、瑞穂町	2
6	令和 5 年 10 月 25 日	水	立川市、小平市、国分寺市、国立市	4
7	令和 5 年 11 月 29 日	水	府中市、小金井市、西東京市、武蔵野市	8
8	令和 5 年 12 月 20 日	水	練馬区、板橋区、中野区	7
9	令和 6 年 1 月 31 日	水	所沢市、川越市、狭山市、入間市	7
10	令和 6 年 2 月 21 日	水	清瀬市、東村山市、東久留米市	2
11	令和 6 年 3 月 15 日	金	指定はせず、今まで参加できなかった事業所など	14

⑧ 職場開拓・実習先開拓、実習支援、求職活動支援

表 2-64 職場開拓、職場訪問の実施状況(月別)

(単位：人)

項 目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
職場開拓・実習先開拓 (職 場 開 拓)	人 員	1	1	2	2	4	1	3	1	1	-	2	2	20
	回 数	1	1	1	1	3	1	3	1	1	-	1	1	15
実 習 支 援 (職 場 訪 問)	人 員	6	5	14	3	3	1	2	1	-	-	1	-	36
	回 数	6	4	13	3	2	1	2	1	-	-	1	-	33
求職活動支援 (求 職 活 動)	人 員	1	3	2	1	-	2	-	-	4	1	-	-	14
	回 数	1	3	2	1	-	2	-	-	4	1	-	-	14
計	人 員	8	9	18	6	7	4	5	2	5	1	3	2	70
	回 数	8	8	16	5	5	4	5	2	5	1	2	1	62

※ 項目 () 内は、平成 23 年度までの分類項目

※ 項目内容について

- ・「職場開拓・実習先開拓」 職場開拓による企業訪問、実習先開拓による事業所訪問、実習事前打ち合わせなど
- ・「実習支援」 センター外での職場実習における訪問支援、利用者同行、状況確認のための訪問など
- ・「求職活動支援」 ハローワークへの求職登録・就職面接会の同行、地域就労支援機関への登録、職場見学など

(6) 帰結状況

表 2-65 帰結の状況(月別)

(単位：人)

項 目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
就 職		-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2
復 職		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
就労継続事業所 A		-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2
移行職リハ	職業リハセンター直行	1	-	1	3	3	2	-	-	-	1	-	4	15
	就労移行支援の訓練を経て移行	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2
就職活動継続		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
自己都合による契約終了		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
計		2	-	2	3	4	2	-	1	-	2	2	4	22

(7) 国立職業リハビリテーションセンター（職業リハセンター）への移行

職業リハセンターの職業訓練を希望する方は、就労移行支援利用者として利用開始し、利用開始後のオリエンテーションを終えた後、職業リハセンターにおいて職業評価を受ける。職業評価の結果、入所が決定した方は、就労移行支援サービスを終了し、職業リハセンターの訓練を就労移行支援相当サービスとなる。こうしたケースは「職業リハセンター直行」としている。

職業リハセンターが入所否となり、再度職業リハセンターで職業評価を受けることを希望して就労移行支援での訓練を行っている利用者や、職業リハセンターの職業評価を受けず就労移行支援で訓練を行っている利用者などが、就労移行支援訓練途中で職業リハセンターの利用を希望し職業評価を受け、入所が決定し訓練途中から職業リハセンターへ移行したケースを「就労移行支援の訓練を経て移行」としている。

表 2-66 職業リハセンターへの移行 (単位：人)

障 害	区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
肢 体 不 自 由	職業リハセンターへ直行	-	-	1	-	-	2	-	-	-	-	-	3	6
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
聴 覚 障 害	職業リハセンターへ直行	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	2
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
視 覚 障 害	職業リハセンターへ直行	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	2
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
内 部 障 害	職業リハセンターへ直行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高 次 脳 機能障害	職業リハセンターへ直行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高 次 脳 肢体不自由	職業リハセンターへ直行	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
難 病	職業リハセンターへ直行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合 計	職業リハセンターへ直行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	0	0	1	0	0	5	1	0	1	0	0	6	14

(8) 支援の状況

令和5年度の支援の状況は、以下のとおりである。

① オリエンテーションの実施状況

オリエンテーションの実施状況は、表 2-67 のとおりである。

表 2-67 (令和5年4月～令和6年3月) (人)

利用開始日	オリエンテーション期間	対象人数
令和5年4月10日	4月10日～ 4月12日	2
5月15日	5月15日～ 5月17日	2
7月5日	7月5日 (自立訓練からの移行)	1
7月19日	7月19日～ 7月21日	4
8月23日	8月23日～ 8月25日	1
9月20日	9月20日～ 9月22日	1
令和6年1月24日	1月24日～ 1月26日	5
2月20日	2月20日～ 2月22日	3
計		19

② オリエンテーションの内容

約3日間のオリエンテーションにおいて実施した内容は、以下のとおりである。

- (ア) 環境確認（センター内の必要な場所）
- (イ) 初期検診（健康調査、身体計測、採血・採尿、レントゲン・心電図、食生活調査）
- (ウ) 評価（社会面・移動面）
- (エ) 訓練見学・説明
- (オ) 利用者規則の説明
- (カ) 避難訓練（避難方法やルート）の説明・確認
- (キ) 食事、入浴及び起床の支援
- (ク) その他

(9) その他の支援

① ホームルーム→情報伝達

宿舎内に設置した電光掲示板や掲示物を貼り出してホームルームでの内容を繰り返し周知した。
また、必要に応じて紙面を利用者へ配付し、周知を行った。

(主な内容)

- ・各種行事の日程や内容の説明
- ・令和5年度転入職員、新規採用職員の紹介
- ・受給者証に関する手続について
- ・食費、光熱水費の単価について
- ・宿舎生活上のルールについて（再周知）
- ・その他（工事や清掃等の周知）
- ・新型コロナウイルス感染予防対策（手洗い、消毒の徹底等）

(10) 発達障害者に対する就労移行支援サービスの内容

平成25年4月に発達障害支援室を設置し、発達障害者に対する就労移行支援サービスの充実に向けた体制整備を行った。障害特性を踏まえ、体験場面の提供を行いながら、自己理解、他者理解、社会的規範の理解を図るとともに、就労の基盤となる生活面の支援と就労支援について同時並行または螺旋的に進め、就労の実現をめざした。

表2-68【発達障害者就労移行支援プログラム】

施設内訓練	働くために必要な仕事力を身につける	PC基礎学習	資料作成	データ入力・データベース作成
		社会人として必要となる基本的なPCの操作方法がわかるように支援します。	ご案内や結果の報告などの数種類の資料の作成の作業を通して、目的に沿って仕事をすることを体験します。	データ量の多い入力作業を通して、正確に作業すること、長時間継続して同じ仕事をする体験をします。
		事務補助作業	配達作業	在庫管理作業
		ファイリングやシュレッダー、封入封緘など複数の作業を通じて、臨機応変に仕事をする体験をします。	自立支援局の郵便物の配達の一連の作業を通して、一定の作業手順に従って仕事をする体験をします。	複数の場における在庫管理作業を通して、管理の概念を理解し、責任を持って仕事をする体験をします。
		清掃作業	農作業	作業訓練
		屋内外の清掃作業を通じて、場所に合った道具の選択、目的を踏まえて作業手順を考え、仕事をする体験をします。	作物を育てる体験を通して、継続して作業することの重要性和、成長の喜びや難しさを学びます。	粗大運動や微細運動など効率的な身体の使い方や、メンテナンスの仕方を学びます。
		事務用品の使用	ワークサンプル訓練版	
		一般的な職場で使用されている事務用品を標準的な方法で使用できるように支援します。	いくつかの作業体験を通して、自分に適した職種を見つけるための手がかりにします。	
	社会生活活動	調理	身だしなみ	整理整頓
		調理のためのメニューの選択や買い物、道具の準備から片づけまでの、一連の体験を通して、生活スタイルに応じて、簡単な食事の準備ができるようにします。また、作った料理をシェアすることで、会食時のコミュニケーションや食事のマナーについて体験を深めます。さらに、食への意識を高め、食と健康維持とのつながりへの理解を深めます。	身体の清潔の保持を含めた一連の身だしなみの整え方について体験をします。就労後も一定の基準で身だしなみを整えられるように、必要なことを学びます。	就労した際に、自分の物と共有物をきちんと管理できるように、個人の特徴に合った整理整頓の方法を支援します。
		健康管理に関する事	訪問訓練	
		安定して就労できるように、自分の体調のモニタリングの仕方や、体調管理の方法を身につけます。	施設内でのフィードバックや助言のみでは改善が困難な場合、各々の課題について聞き取り及び訪問により現状を確認し、支援します。	
		社会的なマナーに関すること	社会的なエチケットに関すること	組織における規範に関すること
		就労するために必要な社会的なマナーを学び、社会的な認識に基づいて実践できるように支援します。	就労するために必要なエチケットを学び、社会的な認識に基づいて活動できるように支援します。	組織と、組織における規範について理解し、社会人として求められることが身につくように支援します。
		一般常識に関すること	時間管理に関すること	報告・連絡・相談に関すること
		社会人として必要となる、一般常識について、標準的な理解をすることを支援します。	社会人として必要な、時間管理に関することの体験を通して理解し、活動できるようにします。	社会的な認識に基づいて、就労する上で必要な内容と方法について知り、実践する体験をします。各訓練や集団活動などの場面を通して、他者と状況を共有するといった観点の大切さを学びます。
	自己理解	振り返り	自己の障害特性に関すること	自己理解に関すること
		色々な体験を、独自の基準ではなく、社会的な認識に基づいた意味づけができるように支援します。	日々の色々な体験を通して、自分の障害特性を正しく理解できるように支援します。	過去の体験や誤った認識を整理し、新たな体験を通して、自己理解できるように支援します。
		ライフプランに関すること		
	基礎体力作り	標準的なライフプランについて学び、自分の特性に合わせて、社会生活に見通しを持てるように支援します。		
		スポーツ		
	就職活動	様々な競技を体験することで、安定した身体の使い方を学びます。		
		就労マッチング	求職活動	準備支援
		これまでの経験に基づいて自分自身に合った職種や職場環境を整理し、それに基づいて就職活動を支援します。	定期的にハローワークに同行し、求職活動の仕方を理解し、主体的に就職活動に取り組めるように支援します。	採用面接のねらいについて理解し、実際に近い場面を再現し体験します。自分の強みや訓練などで取り組めたこと、職場実習による体験から学んだこと等を表現できるようメモでまとめます。また、面接する会社の特徴や会社理念、活動内容を事前に調べることで、質問を求められた際に知りたいことを確認できるよう支援します。各種応募書類の役割について理解を深め、記載内容を整理し、吟味します。

		就 職 面 接	ネットワーク作り
		実際の就職面接に同行し、そのフィードバックを通して、主体的に就職活動に取り組めるように支援します。 支援者はあくまでも側面的に支援しますが、ご本人がうまく質問に対して返答できない場合は促しによって聞かれている内容が整理できるよう支援します。	就労後定着できるように、生活面と職業面の傾向を考え、地域の支援機関との支援ネットワーク作りを行います。 各自治体の就労支援センター、障害者就業・生活支援センター、相談支援事業所等と有効な関係が築けるよう、ご本人の特性を理解いただくためのカンファレンスを定期的の実施します。
行 事 参 加	施 設 内	年 中 行 事	レクリエーション
		順序や決まりを守って参加することや、チームワークについての理解を目指します。企画から運営までの一連の体験を通して、他者と協働して、「働く」ことを理解し、人の役に立つことの喜びを知ります。	茶話会などを催し、お客様をおもてなしする体験を通して、立場など人との関係性を学びます。
	施 設 外	社 会 見 学	余 暇 活 動
		集団行動と会食の体験を通して、公共の場でのマナーと、余暇の過ごし方について学びます。	集団活動の場を通して、就労に必要な日常生活上のマナーを学びます。
職 場 体 験 ・ 職 場 実 習	施 設 内	職 場 体 験	職 場 実 習
	施 設 外	センター内の実際の職場で仕事を体験します。 センターの他部署と連携し、研修会の準備作業、封入封緘作業、郵便等の発送作業など実際の業務を通して、職場で求められる作業水準について理解を深めます。 また、一つの業務を遂行するために必要な、事前準備や締め切り等のスケジュール管理、引継ぎなど、業務を行う上で必要なスキルについて学べるように支援します。	実際の企業等で一定期間（通常1～2週間）実習し、自分の特性や、社会人としてのあり方を学びます。

6 就労定着支援

（１）就労定着支援の概要

就労移行支援等を利用し、一般就労に移行した障害者の就労に伴う日常生活及び社会生活上の支援ニーズに対応できるよう、事業所・家族との連絡調整の支援を一定期間（最大３年間）にわたり行うサービスが新たに創設された。新規事業とし令和元年10月から開始した。

（２）就労定着支援の内容

当センターの就労移行支援を終了し、一般就労に移行後（復職を含む）、さらに６か月の後支援を受けた終了者に対して、就労に伴う日常生活面及び社会生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関との連絡調整や課題解決に向け必要となる支援を行う。

事業開始してから令和２年度までの期間に２名利用しており、利用者との対面や企業訪問により、月に１回以上の相談、指導及び助言などの支援を実施した。

なお、当サービスの利用者は上記の２名であり、令和３年度以降の利用対象者はなし。

7 就労移行支援（養成施設）

（１）就労移行支援（養成施設）の概要

就労移行支援（養成施設）とは、視覚障害者に対して、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の国家資格の取得から、開業、就職等の職業的自立、更には就業後の知識技術の向上までを目的とした障害福祉サービスを提供する資格取得型の就労移行支援事業である。社会に貢献し得る有能な施術者としての自立と社会参加を可能にする支援を目標とし、「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律（昭和22年法律217号）」に基づいて理療教育を行うほか、進路支援講座や臨床

研修講座を含む様々な講座を開催するとともに、福祉施設や医療施設等への職場見学実習を実施し、在所中から施術所開設・就職などに関する進路支援を行っている。また、卒業生・修了生に対する独自事業として、資格取得者に対しては、技術の一層の向上を目指すための卒後研修を行っており、更なる臨床能力の研鑽と補完を求める者を対象に、6か月の臨床研修コースを開設し、より実践的な研修の場を提供している。資格未取得者に対しては、6か月の再理療教育を行うことで、資格取得に向けた特別な指導を実施している。

(2) 理療教育

① 課程及び学年別利用者数

表2-69 課程及び学年別利用者数（年度当初現在） (人)

課 程		性 別		
		令 和 5 年 度 在 籍 者 数		
		男	女	計
あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう科 専門課程	1 年	9	2	11
	2 年	6	3	9
	3 年	5	2	7
専 門 課 程 小 計		20	7	27
あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう科 高等課程	1 年	1	1	2
	2 年	1	0	1
	3 年	1	0	1
	4 年	0	0	0
	5 年	0	0	0
高 等 課 程 小 計		3	1	4
合 計		23	8	31

《備 考》

臨 床 研 修 コ ー ス	1	0	1
再 理 療 教 育	0	0	0

② 授業実施状況

入所式：令和5年4月12日（水） 始業式：令和5年4月13日（木）

卒業式：令和6年2月28日（水） 終業式：令和6年3月1日（金）

表2-70

実施期間	令和5年4月13日（木）～令和6年3月1日（金）（夏季・冬季休業を含む）							
課 程	専門課程			高等課程				
学 年	1 年	2 年	3 年	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年
授業日数	163 日	168 日	160 日	179 日	184 日	182 日	—	—

③ 教科指導

(ア) 授業実施状況

表 2-71 授業実施状況 あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう科 専門課程（1・2・3 学年）

分野	教育内容	科目名	実講義 技義及 の別	学則に定める単位数			1 学年		2 学年		3 学年	
				単 位 数	時 間 数	単 位 数 時 間 数 当 り	単 位 数	時 間 数	単 位 数	時 間 数	単 位 数	時 間 数
基礎分野	科学的思考の基盤 人間と生活 単位数 14	人文科学概論	講義	4	15	180	2	31	2	33		
		社会科学概論	講義	4			2	34	2	34		
		自然科学概論	講義	4			2	32	2	33		
		保健体育	実技	2	30	60	1	33	1	34		
		小計		14		240	7	130	7	134		
専門基礎分野	人体の構造と機能 単位数 12	解剖学Ⅰ	講義	4	30	360	4	131				
		解剖学Ⅱ	講義	3			3	94				
		生理学Ⅰ	講義	2			2	65				
		生理学Ⅱ	講義	3					3	99		
		計		12		360	9	290	3	99		
	疾病の成り立ち、予防及び回復の促進 単位数 12	衛生学・公衆衛生学	講義	2	30	360					2	62
		病理学概論	講義	2					2	64		
		臨床医学総論	講義	3					3	99		
		臨床医学各論	講義	3							3	97
		リハビリテーション医学	講義	2							2	68
		計		12		360			5	163	7	227
	保健・医療福祉とあはき理念 単位数 3	医療概論	講義	2	15	30					2	32
		関係法規	講義	1	30	30	1	31				
		計		3		60	1	31			2	32
		小計		27		780	10	321	8	262	9	259
専門分野	基礎あはき学 単位数 5	東洋医学概論Ⅰ	講義	2	30	150	2	65				
		経絡経穴概論Ⅰ	講義	3			3	98				
		計		5		150	5	163				
	臨床あはき学 単位数 15	理療臨床医学各論	講義	3	30	450			3	97		
		東洋医学概論Ⅱ	講義	3					3	95		
		経絡経穴概論Ⅱ	講義	2					2	67		
		東洋医学臨床論	講義	5							5	153
		臨床診察学	講義	1							1	30
		臨床取穴学	講義	1							1	30
		計		15		450			8	259	7	213
	社会あはき学 単位数 2	地域理療と理療経営	講義	2	30	60					2	66
		計		2		60					2	66
	実習 単位数 19	あま指基礎実習Ⅰ	実技	4	30	120	4	125				
		あま指基礎実習Ⅱ	実技	2		60	2	60				
		あま指応用実習Ⅰ	実技	4		120			4	123		
		はき基礎実習Ⅰ	実技	3		90	3	96				
		はき基礎実習Ⅱ	実技	2		60	2	64				
		はき応用実習Ⅰ	実技	4		120			4	131		
		計		19		570	11	345	8	254		
	臨床実習 単位数 4	あま指臨床実習	実技	2	45	180					2	93
		はき臨床実習Ⅰ	実技	2							2	96
		計		4		180					4	189
	総合領域 単位数 14	あま指の歴史と理論	講義	2	30	300					2	63
		はりきゅうの歴史と理論	講義	2							2	69
		あま指基礎実習Ⅲ	実技	2			2	64				
		あま指応用実習Ⅱ	実技	2					2	64		
		はき応用実習Ⅱ	実技	2					2	63		
		はき臨床実習Ⅱ	実技	2	45	90					2	94
		理療情報活用	講義	2	15	30					2	32
		計		14		420	2	64	4	127	8	258
		小計		59		1,830	18	572	20	640	21	726
総単位数 100		総計		100		2,850	35	1,023	35	1,036	30	985

表 2-72 授業実施状況 あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう科 高等課程（1・2・3・4・5 学年）

分野	教育内容	科目名	講義 及び 実技 の別	学則に定める 単位数			1 学年		2 学年		3 学年		4 学年		5 学年	
				単 位 数	単 位 の 時 間 数	総 時 間 数	単 位 数	時 間 数	単 位 数	時 間 数	単 位 数	時 間 数	単 位 数	時 間 数	単 位 数	時 間 数
基礎分野	科学的思考の基 盤人間と生活 単位数 35	人文科学概論	講義	9	35	1,225	2	70	2	73	1	35	2	—	2	—
		社会科学概論	講義	9			2	76	2	78	1	38	2	—	2	—
		自然科学概論	講義	9			2	70	2	73	1	37	2	—	2	—
		保健体育	実技	8			2	70	2	71	1	37	2	—	1	—
		小計		35		1,225	8	286	8	295	4	147	8	—	7	—
専門基礎分野	人体の構造と機能 単位数 12	解剖学Ⅰ	講義	4	35	420	4	140								
		解剖学Ⅱ	講義	3			3	107								
		生理学Ⅰ	講義	2			2	74								
		生理学Ⅱ	講義	3					3	112						
		計		12		420	9	321	3	112						
	疾病の成り立ち、 予防及び回復の 促進 単位数 12	衛生学・公衆衛生学	講義	2	35	420			2	75						
		病理学概論	講義	2					2	72						
		臨床医学総論	講義	3					3	106						
		臨床医学各論	講義	3							3	105				
		リハビリテーション医学	講義	2							2	71				
		計		12		420			7	253	5	176				
	保健・医療福祉と あはき理念 単位数 3	医療概論	講義	2	35	105					2	71				
		関係法規	講義	1			1	36								
		計		3		105	1	36			2	71				
		小計		27		945	10	357	10	365	7	247				
専門分野	基礎あはき学 単位数 9	東洋医学概論Ⅰ	講義	3	35	315	3	106								
		経絡経穴概論ⅠA	講義	2			2	71								
		あま指の歴史と理論	講義	2							2	71				
		はりきゅうの歴史と理論	講義	2											2	—
		計		9		315	5	177			2	71			2	—
	臨床あはき学 単位数 22	理療臨床医学各論	講義	4	35	770			3	105					1	—
		東洋医学概論Ⅱ	講義	3									3	—		
		経絡経穴概論ⅠB	講義	2					2	72						
		経絡経穴概論Ⅱ	講義	3									3	—		
		東洋医学臨床論	講義	8							4	143			4	—
		臨床診察学	講義	1							1	36			1	—
		臨床取穴学	講義	1							1	36				
		計		22		770			5	177	6	215	6	—	5	—
	社会あはき学 単位数 2	地域理療と理療経営	講義	2	35	70					2	70				
		計		2		70					2	70				
	実習 単位数 19	あま指基礎実習Ⅰ	実技	4	35	665	4	140								
		あま指基礎実習Ⅱ	実技	2			2	70								
		あま指応用実習Ⅰ	実技	4					4	147						
		はき基礎実習Ⅰ	実技	3							3	—				
		はき基礎実習Ⅱ	実技	2							2	—				
		はき応用実習Ⅰ	実技	4									4	—		
		計		19		665	6	210	4	147	5	—	4	—		
	臨床実習 単位数 6	あま指臨床実習	実技	4	45	270					4	222				
		はき臨床実習Ⅰ	実技	2											2	—
		計		6		270					4	222			2	—
	総合領域 単位数 17	理療情報活用	講義	1	35	525			1	37						
		課題研究	講義	5									2	—	3	—
		あま指基礎実習Ⅲ	実技	3			3	105								
		あま指応用実習Ⅱ	実技	3					3	111						
		はき応用実習Ⅱ	実技	3									3	—		
		はき臨床実習Ⅱ	実技	2											2	—
		基礎分野(再掲) ※	講義	3												
		計		17		615	3	105	4	148			5	—	5	—
		小計		75		2,705	14	492	13	472	19	578	15	—	14	—
総単位数 137		総計		137		4,875	32	1,135	31	1,132	30	972	23	—	21	—

※ 1 認定規則別表第一の備考四号により、あん摩マッサージ指圧師 3 年までに係る総合領域を基礎分野において取扱う。

- ※2 高等3学年は、あん摩マッサージ指圧師となるのに必要な単位の修得のみで修了のため、はき基礎実習Ⅰ・Ⅱは未受講。
- ※3 高等4学年・高等5学年は、在籍0。

④ その他

(ア) 総合学習支援

総合学習支援は、月～木の7～8時間目を実施しており、個人の学力アップを目指すことから、個別指導を基本に行った。

今年度の対象者は専門課程1年5名(再履修2名含む)、専門課程2年2名、高等課程1年1名、高等課程2年1名の計9名、支援期間は令和5年4月17日(月)から令和6年2月29日(木)であった。

(イ) あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師試験受験特別指導

表2-73

模擬試験		受験対策補講	
〔第1回模擬試験〕		〔受験対策補講〕	
あん摩マッサージ指圧師	6月6日(火)	6月26日(月)～11月6日(月)	
はり師きゅう師	6月7日(水)	月曜日～金曜日の7・8時間目を中心に実施	
		専門課程48時間、高等課程39時間	計87時間
〔第2回模擬試験(理教連模擬試験)〕		〔進路支援及び臨床力向上のための補講〕	
あん摩マッサージ指圧師	11月8日(水)	11月20日(月)、11月27日(月)、11月30日(木)の7・8時間目	
はり師きゅう師	11月9日(木)		計6時間
〔第3回模擬試験〕		〔直前受験対策補講〕	
あん摩マッサージ指圧師	12月18日(月)	期間：2月1日(木)～2月20日(火)	
はり師きゅう師	12月19日(火)	月曜日～金曜日の放課後	計15時間

(ウ) 国家試験受験

専門課程現役合格率をみると、あん摩マッサージ指圧師国家試験は83.3%、はり師国家試験71.4%、きゅう師国家試験71.4%であった。

高等課程現役合格率は、あん摩マッサージ指圧師国家試験100%であった。

表2-74 国家試験受験状況

		受験者数	合格者数	合格率	前年度合格率	全国平均 (現役)
あん摩マッサージ指圧師 試験	専門3年	6	5	83.3%	100%	92.8%
	高等3年	1	1	100%	—	
はり師試験	専門3年	7	5	71.4%	83.3%	85.6%
きゅう師試験	専門3年	7	5	71.4%	83.3%	86.2%

(エ) 臨床実習

あん摩マッサージ指圧臨床実習は、専門課程3年と高等課程3年で実施した。はりきゅう臨床実習は、専門課程3年で実施し高等課程5年は在籍者がいなかったため実施しなかった。また、次年度の臨床実習への導入として、専門課程2年は、令和6年2月7日(水)、2月14日(水)、高等課程2年は、令和6年2月1日(木)、2月5日(月)にあん摩マッサージ指圧模擬臨床実習を実施した。

(オ) 臨床講座等

臨床実習の補完として、以下の講座等を実施した。

a 臨床実習導入講座

表 2-75

実施日	対 象	内 容	講 師
1 月 29 日 (月)	専門 2 年 (9 名) 高等 2 年 (1 名)	臨床に役立つ体幹の運動機能評価と筋選択的ストレッチ	国立大学法人 筑波技術大学保健科学部保健学科鍼灸学専攻 准教授 近藤 宏

b 臨床スキルアップ講座

表 2-76

実施日	対 象	内 容	講 師
12 月 6 日 (水)	専門 3 年 (7 名) 高等 3 年 (1 名)	施術の前後変化を共有することの大切さについて	鍼灸 ZONE トータルヘルス治療院 院長 宮島 健二

c 進路別臨床指導講座

表 2-77

実施日	対 象	内 容	講 師
2 月 26 日 (月)	専門 3 年 (7 名)	筋の柔軟操作-脊柱起立筋の伸張を中心に-	国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 理療教育・就労支援部理療教育課 教官 柴田 均一

d その他の補講

医療接客マナー講座

表 2-78

実施日	対 象	内 容	講 師
11 月 24 日 (金)	専門 1 年・高等 1 年 (12 名)	医療接客マナー 基礎編	恵比寿ミチコ鍼灸サロン 院長 梶間 美智子
12 月 1 日 (金)	専門 2 年・高等 2 年 (10 名)	医療接客マナー 応用編	

課外臨床教育講座

表 2-79

実施日	対 象	内 容	講 師
7 月 19 日 (水)	専門 3 年 (7 名)	脊柱の見方	目白ヨシノ治療院 院長 吉野 徹也
7 月 26 日 (水)	専門 2 年 (9 名)	手技療法の体の使い方	

表 2-80

実施日	対 象	内 容	講 師
7 月 20 日 (木)	専門 3 年 (7 名)	美顔のための顔鍼療法	鍼灸治療室 沙羅 院長 奥山 夕記子
7 月 27 日 (木)	専門 2 年 (9 名)	アロマセラピーの基礎知識と頸部のトリートメント	

表 2-81

実施日	対 象	内 容	講 師
7 月 24 日 (月)	専門 3 年 (7 名)	中医臨床と鍼灸施術 応用編	嶋治療院 院長 嶋 正明
7 月 31 日 (月)	専門 2 年 (9 名)	中医臨床と鍼灸施術 基礎編	

(3) 後支援

① 独自事業

(ア) 再理療教育

理療教育を卒業・修了し、前年度のあん摩マッサージ指圧師国家試験に不合格となり、再利用を希望する者に対し、独自事業として実施するものである。

令和5年度は、対象者がいなかったため実施しなかった。

(イ) 臨床研修コース

実践的研修能力の補完、向上を図り、社会に貢献し得る有能な施術者を育成すべく、前年度にセンターを卒業生で・修了し、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師国家試験に合格した者のうち、6名を定員として希望者を選抜し、独自事業として実施するものである。

表2-82 臨床研修コース指導状況

対 象 者	あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう科専門課程卒業者1名	
実 施 期 間	令和5年5月15日～令和5年10月27日	
指 導 科 目 及 び 指 導 時 間 数	指導内容	時間数
	運動療法(3)	59
	手技療法(2)	30
	手技臨床実習Ⅰ(3)	49
	手技臨床実習Ⅱ(3)	48
	総合臨床実習Ⅰ(3)	43
	総合臨床実習Ⅱ(3)	51
	鍼灸臨床実習Ⅰ(3)	54
	鍼灸臨床実習Ⅱ(3)	51
	特別講座(解剖実習見学・施術所見学)	2
	※()内は週当たりの時間数	
合 計		387
指 導 教 官	8名	

② 通信指導(あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師国家試験受験指導)

理療教育を卒業・修了し、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師国家試験に不合格となり、受験指導を希望する者に対し、再理療教育とは別に当該資格取得のための特別指導を行った。

表2-83 通信指導の状況(再理療教育対象者を除く)

対 象 者	既卒者であん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師国家試験を受験する者	6名
実 施 期 間	理教連模擬試験から国家試験までの期間	
指 導 内 容	理教連模擬試験受験	4名
指 導 教 官	卒業・修了後の支援担当教官	

③ 研修会等

(ア) 卒後研修会・東光会学術大会

センター及び塩原視力障害センター理療教育の卒業・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東光会との共催で実施している。

令和5年度は、テーマを「現代社会に求められるあはきの施術～手技療法を中心として～」、10月7日(土)に、対面で実施した。

表 2-84

実 施 日	内 容	講 師
10 月 7 日（土）	【講演】 「あはき業の展望と視覚障害あはき師の役割」	明治国際医療大学名誉学長、名誉教授 矢野 忠
	【実技 1】 「上下肢における筋・関節のポジショニングに着目したあん摩実技法－視覚障害者が効率よく施術できるポイントを提示しながら－」	元筑波大学附属視覚特別支援学校 高等部専攻科 鍼灸手技療法科教諭 柴田 健一
	【実技 2】 「手技療法による軟部組織へのアプローチ（アスター）の基礎」	目白ヨシノ治療院院長、 当センター非常勤講師 吉野 徹也

(イ) 卒後特別研修会

卒後研修の一環として、時代に即した施術所経営技法と高度な臨床技術を修得させ施術者としての水準の向上を図るために実施している。令和元年度から令和 4 年度までコロナ禍で中止していたが、令和 5 年度は、4 年ぶりに対面による研修会を 1 回実施した。

表 2-85

実 施 日	内 容	講 師
令和 6 年 3 月 9 日（土）	「臨床のための基本指圧」 ～指の使い方と腰背部の施術方法	学校法人浪越学園 日本指圧専門学校 課長 高橋 雄輔 教員 久坂 健太

(ウ) 進路別卒後研修会

特別養護老人ホーム勤務者卒後研修会とヘルスキーパー従事者卒後研修会を実施している。

令和元年度から令和 4 年度までコロナ禍で中止していたが、令和 5 年度は、特別養護老人ホーム勤務者卒後研修会を外部講師を招いて対面で 1 回実施した。

表 2-86

実 施 日	内 容	講 師
令和 5 年 11 月 19 日（日）	「高齢者に対する経絡あん摩の実践」	鍼とマッサージのピットイン院長 当センター非常勤講師 小泉 貴

(エ) 臨床研修講座

卒業・修了生に対する卒後職場定着支援の一環として、鍼灸療法及び手技療法における理療技術について、より一層の向上を図ることを目的に、センターを卒業・修了して 5 年以内の者を対象として開催している。

令和 5 年度は、対面による研修会を 1 回実施した。

表 2-87

実 施 日	内 容	講 師
令和 6 年 3 月 17 日（日）	「経絡を意識した手技療法 その 2」	学校法人花田学園 日本鍼灸理療専門学校教員 当センター非常勤講師 鈴木 格

(4) 職員等研修（教官・ボランティア）

① 理療教育業績報告会

各教官の理療教育における教授法や日々の取組みを課全体で共有することによって、教官の主体的活動を促し、業績の蓄積と研究・研修事業を推進させることにより、利用者への充実したサービスの提供に資することを目的として実施した。従来、「課内教官研修会」として行っていたが、参加者をリハセンター全体に拡大し、令和2年度から「理療教育業績報告会」として実施している。

実施日：令和6年3月22日（金）9:30～11:30

表2-88

演題名 報告数	演 題	発表者
1	「特別指導実践報告その2」	山 田 忠子 牧 邦 子
2	「国家試験受験までの1年間の支援報告 ー高等課程3年生の一例に焦点を当てー」	高 橋 清 志
3	「あん摩マッサージ指圧師はり師きゆう師国家試験に関する業務について」	漆 畑 和 美
4	「国立障害者リハビリテーションセンター施術室実習協力者集計 ー専門課程3年あん摩マッサージ指圧臨床実習の状況からー」	浮 田 正 貴
5	「課内教官研修会についての検討」	佐 藤 智 紀 近 藤 大 樹
6	「理療教育課で学んだこと～リハ体育訓練の実践について」	佐 藤 幸 司

② 自立支援局教官研修会

平成26年度までセンターで年2回実施していた「教科教育研修会」及び「実践教育研修会」と、視力障害センターで輪番にて開催していた「教官特別研修会」を一本化して、充実を図ることとし、理療教育に携わる教官の指導技術の向上及び業務遂行上必要な幅広い知識の習得を目的として、自立支援局教官研修会を実施している。

令和5年度は、自立支援局の全教官を対象とし、「多様性の理解とデジタル活用」を全体テーマ、「利用者の個性に則した支援の方法とデジタル教材の利活用について考える」をサブテーマとして、対面とオンラインによるハイブリッド形式で8月1日（月）～4日（木）の間実施した。

表2-89 内容

実 施 日	テーマ・内容	講師・司会等
8月1日（月）	【特別講演】 「脳科学から見るシニアの勉強法」	講師： 国立大学法人 東北大学 加齢医学研究センター 教授 瀧 靖之 司会： 国立障害者リハビリテーションセンター 教官 松浦 久泰
8月2日（火）	【講演】 「発達障害の疑いの方を含む接し方から支援の方法」	講師： はるにれの里 自閉症者地域生活支援 センターなないろ 所長 加藤 潔 司会： 函館視力障害センター 教官 瀧澤 哲
	対面＋オンライン 《各センターから支援の事例報告》	司会： 国立障害者リハビリテーションセンター 教官 江黒 直樹

	対面＋オンライン 【講演】 「教職員に必要な著作権法の知識 ～デジタル教材の利活用を中心として～」	講師： 明治大学情報コミュニケーション学部 教授 今村 哲也 司会： 国立障害者リハビリテーションセンター 教官 山本 浩二
	対面＋オンライン 【講演】 「オンライン会議（Teams、Zoom）使用の留意点」	講師： 国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部情報システム課 係長 加藤 嘉輝 司会： 国立障害者リハビリテーションセンター 主任教官 池田 和久
	対面＋オンライン 【演習】 「Teams と Zoom の設定と使用方法の実際」	司会： 国立障害者リハビリテーションセンター 教官 佐藤 智紀
8月3日（水）	【講演と演習】 「理療科用電子教科書の実際」	司会： 福岡視力障害センター 教官 金本 浩忠
	① 総論：理療科用電子教科書導入までの流れ	講師： 大阪府立大阪北視覚支援学校 教諭 山田 雄春
	② 各論①：理療科用電子教科書点字データについて	講師： 長野県長野盲学校 教諭 社納 龍太
	③ 各論②：理療科用電子教科書UDブラウザについて	講師： 大分県立盲学校 教諭 末永 多香光
8月4日（木）	【基調講演】 「デジタル教科書・UDブラウザについて」	講師： 慶應義塾大学 経済学部 教授 中野 泰志 司会： 福岡視力障害センター 教官 金本 浩忠

③ 課内教官研修会

教官の資質向上と利用者へのより良いサービスの提供に資することを目的として実施している。令和5年度は対面で2回実施した。1回目は教官以外の国立障害者リハビリテーションセンター内の職員及び函館・神戸・福岡の各視力障害センターの職員にも受講対象範囲を拡げて行い、実施後オンデマンドによる配信も行った。2回目は課内のみで実施した。

また、函館・神戸・福岡の各視力障害センターで開催された研修会をオンライン・オンデマンドにて受講した。

表2-90 課内教官研修会実施状況

回数	実施日	テーマ・講演内容	講師
1	5月24日（水）	「トランスジェンダーの現状」	TRANS VOICE IN JAPAN 代表 浅沼 智也
2	6月30日（金）	「発達障害者に対する支援」	国立障害者リハビリテーションセンター 理療教育・就労支援部発達支援室 室長 徳山 博之

表 2-91 函館・神戸・福岡の各視力障害センターで開催された研修会

実施月	主催・テーマ	講 師	受講方法
9 月	主催：神戸視力障害センター 「発達障害のある人の概要と現状」	ひょうご発達障害者支援センター クローバー センター長 和田 泰宏	オンデマンド
1 月	主催：函館視力障害センター 「利用者の多様性を理解するために～ひきこもりとは～」	道南ひきこもり家族交流会 あさがお 共同代表 安藤 とし子	オンデマンド
3 月	主催：福岡視力障害センター 「大人の発達障害の理解と対応を具体的な事例から学ぶ」	ゆうゆうセンター（福岡市立発達障がい相談支援センター） 住田 啓二	オンライン

④ 点字図書室ボランティア研修会

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、例年 3 回から 4 回実施していた対面による研修会を昨年度まで中止としていたが、令和 5 年度は感染拡大防止策を講じながら、対面による研修会を 1 回、オンラインによる研修会を 1 回実施した。

表 2-92 点字図書室ボランティア研修会実施状況

実施日時	参加対象	テーマ	講 師
6 月 26 日（月） 13：30～15：30	国リハ音訳の会 デイジーあんず 10 名 デイジー所沢 14 名 リハ点訳会 7 名	「東洋医学について特別編 －自分でできるツボ健康法－」	ピットイン治療院院長、 センター非常勤講師 小泉 貴
10 月 27 日（金） 13：30～15：30	国リハ音訳の会 デイジーあんず 10 名 デイジー所沢 14 名 リハ点訳会 7 名	「聞き取りやすい音訳の工夫 ～ 現代の音訳者に求められるもの ～ 座学編」	金城学院大学国際情報学部 教授・博士 磯野 正典

(5) 進路支援

① 進路支援

進路支援として、就労相談室の理療指導専門職、理療教育課の教官、総合支援課の生活支援専門職により、進路希望調査、就職準備講座、職場見学を実施するとともに、求人事業所との就労に係る連絡調整を実施した。

(ア) 進路支援実施状況

表 2-93 進路支援実施結果

5 月 随時	進路希望調査	全学年を対象として、個別面談を実施し、進路設計を具体化し進路支援の基礎資料とした。
7 月～10 月	応募書類作成	卒業、修了学年在籍者を対象として、応募書類の作成の実施
7 月 18 日 20 日・24 日 25 日・26 日	職場見学	卒業、修了学年在籍者を対象として、卒業生等の協力を得て、治療院・ヘルスキーパー・訪問マッサージの職場見学を実施した。
11 月 17 日（金）	就職準備講座	全学年を対象として、高齢者施設の職員による「機能訓練指導員について」講座を実施した。
随 時	模擬面接	希望職種を想定し、環境設定で実施した。
随 時	求人情報公開	就職希望者に対し、求人情報を適宜提供した。
随 時	職場開拓	障害者雇用を検討している企業に対し、「ヘルスキーパー制度導入のための手引書」を活用しながら、ヘルスキーパー採用の提案等を行った。また、高齢者施設等に対し、「機能訓練指導員採用の案内（リーフレット）」を配布しながら、機能訓練指導員採用の提案等を行った。
随 時	就職支援	ハローワークの求人情報を活用し、希望する地域や職種に応じた就職活動を支援した。

(イ) 職場開拓検討委員会

利用者の進路支援と職場開拓を推進するため昭和 62 年に委員会を設置した。平成 21 年度からは、治療院開業、高齢者の介護福祉施設勤務、ヘルスキーパーとして就労中の卒業生を委員に加え、卒業生のネットワークを活用した職場開拓を開始した。

a. 関東甲信越地区盲学校・養成施設進路指導協議会（関進協）への参加

関東甲信越地区の特別支援学校（盲学校）や就労移行支援（養成）施設の進路指導のための連絡協議会に参加し、あはき師の就労にかかる情報について共有化する取り組みを行った。また、卒業生実態調査を担当する調査研究部会に所属し調査のとりまとめを行った。

b. 「あはき師進路ガイドブック」の活用

新規利用者に対する、就職や開業についての早期の動機づけを図ることを目的として平成 21 年度に作成した「あはき師進路ガイドブック」を活用してオリエンテーションを行ったほか、利用者募集や職場開拓においても活用した。

c. 「機能訓練指導員採用の案内（リーフレット）」の活用

高齢者施設等の事業者に対し、マッサージ師の国家資格を持つ機能訓練指導員の採用を図ることを目的として「機能訓練指導員採用の案内（リーフレット）」を高齢者施設等の事業者に配布し職場開拓において活用した。

d. 卒業・修了後の進路状況

表 2-94 令和 5 年度卒業・修了生進路状況

(令和 6 年 3 月末現在)

課 程 別		あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう科									合 計		
		専門課程			高等課程			あん摩マッサージ指圧師となるのに必要な単位を修得して修了					
卒業・修了生数		7 名			1 名			0 名			8 名		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
進 路 別 状 況	治 療 院 開 業	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
	治 療 院 勤 務	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	病 院 等 勤 務	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	特養等施設勤務	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ヘルスキーパー	2	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-	2
	訪問マッサージ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	進 学 ・ 研 修	1	1	2	1	-	1	-	-	-	2	1	3
	そ の 他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	一 般 就 労	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	就 職 活 動 中	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1
在 宅 ・ 施 設 等	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	
計		5	2	7	1	-	1	-	-	-	6	2	8

8 日中活動の共通事項

(1) 行事

① 文化的行事

表 2-95 文化的行事実施状況

年 月 日	行 事	会 場
令和 5 年 10 月 14 日	第 44 回 リハ並木祭	・センター ・職業リハセンター

令和 5 年度の文化的行事は、表 2-95 のとおりである。

リハ並木祭は障害者総合支援法の下、昼間実施サービスの一環として開催しており、関係職員等による実行委員会を組織し、全 6 回の実行委員会を経て、全所的な行事として実施している。令和 5 年度は新型コロナウイルス感染拡大防止の対策を実施のうえ 1 日開催とし、外部団体の企画も一部受け入れて、自立支援局をはじめとする各部門の取り組み等について紹介した。

② 体育的行事

表 2-96 体育的行事実施状況

年 月 日	行 事	会 場
令和 5 年 6 月 9 日 (雨天中止)	令和 5 年度国立障害者リハビリテーションセンター 体育祭	センター陸上競技場

(2) 利用者避難訓練

国立障害者リハビリテーションセンター消防計画第 11 に規定されている部分訓練として、利用者自身が災害発生時に安全かつ速やかに避難できる体制作りを目標として訓練を実施した。

令和 5 年度については、「国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局における防災対策実施要領」に従って年間実施計画を策定し、利用者自身が自己判断し適切な方法で避難するとともに、職員が役割を理解した上で迅速に避難誘導・検索等を行う訓練を各棟で実施した。また、令和 5 年度

は新たな取組として、職員に対して福祉避難所受入れシミュレーションを実施した。昨年度に引き続き、利用者に対して避難行動時に作動する可能性がある設備として防火扉、防煙スクリーンの通過体験を実施した。職員に対しては図上訓練として、センターの配置図を元にそれぞれ火災場所を想定した際に取りべき行動や流れをグループワーク形式で実施した。そのほか、埼玉県警察署による防犯講習も実施した。管理部と連携して総合防災訓練を2回（日中及び夜間想定）実施するとともに、転入及び新規採用職員に対する避難訓練についてのオリエンテーションや、防災設備の確認・点検、部分講習として自立支援局職員に対し、避難・誘導及び部設置方法についての講習会、参集システムを実際に使用しての安否確認等を実施した。

表2-97 利用者避難訓練実施状況（東西宿舍棟）

	実施日	時間	想定出火時間	想定出火場所
1	5月23日	15:00～15:30	訓練中（15:00）	訓練棟1階3丁目発達障害支援室 多目的訓練室
2	3月6日	16:30～17:00	夜間（19:00）	サービス棟1階 食堂 厨房

表2-98 利用者避難訓練実施状況（機能訓練棟）

	実施日	時間	想定出火時間	想定出火場所
1	5月26日	16:05～16:35	訓練時間中	2階洗濯室
2	3月21日	16:20～16:50	夜間（22:10）	2階面談室

表2-99 利用者避難訓練以外の実施状況（東西宿舍棟、機能訓練棟）

	実施日	実施時間	講習	実施内容
1	4月14日	16:15～17:15	オリエンテーション	機能訓練棟の転入及び新規採用職員に対する避難場所、経路、避難・誘導方法等の説明
2	4月18日	10:00～12:00	オリエンテーション	転入及び新規採用職員に対する避難場所、経路、避難・誘導方法等の説明、図上訓練
3	5月23日	19:00～20:00	部分講習	緊急連絡網の確認及び参集システム訓練
4	7月14日	16:00～17:00	介助講習	ベッド上の利用者の移動方法及び床に落車している利用者の介助方法の講習
5	9月4日	15:30～16:00	部分講習	防火扉、防煙スクリーンの通過体験（西棟宿舍）
	9月6日	15:30～17:00	部分講習	防火扉、防煙スクリーンの通過体験（西棟宿舍）
	9月7日	15:15～16:30	部分講習	防火扉、防煙スクリーンの通過体験（東棟宿舍）
6	9月21日	16:05～17:00	部分講習	防火扉、防煙スクリーンの通過体験（機能訓練棟）
7	12月7日	16:00～16:50	部分講習	図上訓練（機能訓練棟内に設置された防災設備等の種類、場所の理解）、火災想定での避難経路等の確認（グループワーク）
8	12月12日	15:30～17:00	部分講習	図上訓練（訓練棟内に設置された防災設備等の種類、場所の理解）、災害想定での避難経路等の確認（グループワーク）
9	1月11日	13:30～15:00	防災用品点検	訓練棟、宿舍棟の防災用品と緊急ブザー点検
10	1月12日	16:00～17:00	防災用品点検	機能訓練棟の防災用品点検
11	2月15日	16:10～17:15	防犯講習	埼玉県県政出前講座「110番の正しい掛け方と適正な利用」

（3）自治会活動

自治会活動は、利用者相互の親睦、利用者自身による集団生活の秩序維持を目的とした自治活動で、視覚障害（養成）のみ自治会がある。

① 視覚障害（養成）

（ア）名 称 学友会

(イ) 組 織 世話役（運営、出納、監査）

(ウ) 活動状況 令和5年度新入生、卒業生・修了生への記念品贈呈のほか、総会を実施した。

表2-100 自治会活動実施状況

月	事 項
4月	新入生へ記念品贈呈
7月	総会開催
2月	卒業生へ記念品贈呈

表2-101 自主活動実施状況

番号	活動名	活 動 日（時間）
1	軽音楽	火～金曜日（15:00～20:00）
2	ツインバスケットボール	木曜日（18:30～20:30）
3	車いすバスケットボール	水曜日（18:30～20:30）
4	車いすラグビー	月・金曜日（18:30～20:30）
5	柔術	火曜日（18:00～19:30） 木曜日（17:30～19:00）
6	卓球	火曜日（18:30～20:30）

② 聴覚障害

宿舍生活の向上と会員相互の親睦を主な目的として、役員会を中心に活動（名称：「あすなろ会」）を実施していたが、平成22年4月以降は、利用者の減少により、活動は停止している。

③ 肢体不自由

平成14年7月にそれまで休止していた自治会（名称：「あおぎり会」）が活動を再開したが、障害の重度・重複化の傾向により、活動は停止している。

（4）自主活動

自立支援局では、利用者の自主活動に対し、活動場所の提供、物品貸与等の支援を行っている。

（5）ボランティアの活動状況

ボランティア活動は、デイジー図書や点訳など情報保障に関する活動や、利用者の余暇活動に関する活動が主な内容であり、令和5年度に関係したボランティアは5団体であった。令和5年度10月から、新型コロナウイルス感染拡大によるボランティア（外部の方）の庁舎利用の基準が緩和され、活動を停止していたが再開した団体もあった。

表2-102 ボランティア内訳

ボランティア活動項目	団体数
デ イ ジ ー 図 書 録 音 ・ 編 集	2 団体
点 訳 奉 仕	1 団体
外 出 支 援	1 団体
華 道 部	1 団体
合計5団体	

9 施設入所支援

（1）施設入所支援の概要

提供する昼間実施サービスの利用者のうち、身体状況により、また、出身地が遠方のため通所が困難で宿舍の利用が適当であると市町村が判断し、施設入所支援の給付が決定された方に対して、施設入所支援サービスの提供を行っている。

なお、就労移行支援サービスの利用者で職業リハセンターへ移行した場合は、就労移行支援相当サービスとして、引き続き宿舍の提供を行っている。そのサービス内容は宿舍生活支援や食事の提供等であり、生活支援員・栄養士・看護師が担当している。

表 2-103 施設入所支援サービス利用者の状況

(人)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
施設入所	67	67	66	67	70	72	74	74	74	73	76	72
(職業リハセンター)	(11)	(11)	(12)	(12)	(12)	(15)	(15)	(14)	(14)	(11)	(12)	(16)

※ () 内は職業リハセンター利用者の再掲。数値は各月の利用者の平均値

(2) 日課時限

宿舎は個々の障害に配慮した機能を備える東棟と西棟に分かれているが、昼食と入浴時間を除き日課時限は共通である。

① 起床 7 : 00

② 朝食 7 : 30～9 : 00

③ 昼食 12 : 00～13 : 00

(訓練実施日 養成施設 12:30～13:30、職業リハセンター12:20～13:20)

④ 入浴 17 : 00～21 : 20 (西棟は 15 時から利用可能)

⑤ 夕食 18 : 00～19 : 00

⑥ 門限・点呼 21 : 30

⑦ 就寝 22 : 00

第3節 病院

1 運営方針（重点事項）の取組状況

（1）令和5年度の全般的運営状況及び事業評価

令和5年度は、第3期中期目標に則した運営方針に基づき、リハビリテーション医療の提供、障害者の健康増進推進、運動医科学支援などに取り組んだ。

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけがⅡ類からⅤ類へと引き下げられたものの、来院者の発熱チェックや入院患者と外来患者の動線が交わらないような工夫、入院患者の入院時の管理体制の徹底を行うなど、感染症防止対策を継続した。

第3期中期目標では、

先進的リハビリテーション医療の推進

適切な障害者医療・看護等の患者支援サービスの提供

部門間や外部機関との連携による臨床研究開発や患者支援サービスの強化

適切なリハビリテーション医療サービスの提供に向けた病院運営

健康増進プログラムの実践と普及

障害者競技・スポーツ活動への支援と医科学研究の実践

を掲げ、病院の令和5年度の組織目標86件に取り組んだ。

最終評価では、評語4が9件、評語3が75件、評語2が2件であった。評語4と2については下記文中の当該箇所にとそれとわかるように記載する。

（2）事業実績

① 先進的リハビリテーション医療の推進

新型コロナウイルス感染症の流行状況に注意を払いながらも、外来・入院診療を制限することなく診療を継続した。脊髄損傷患者、切断者、高次脳機能障害者、発達障害者、視覚障害者、聴覚言語障害者、難病患者等に対するチームアプローチによる先進的リハビリテーション医療（重複障害例への対応を含む）と質の高いリハビリテーション医療（再生医療リハ、ICT活用）に取り組んだ。

（ア）頸髄損傷を含む脊髄損傷のリハビリテーションの充実

- ・重度の重複障害に対するリハビリテーション：胸髄損傷と股関節離断の合併例、視覚障害・脳性麻痺に脳出血の合併例、高次脳機能障害に下肢外傷の合併例、頸髄損傷と多発外傷の合併例、脊髄損傷と脳梗塞の合併例、頸髄損傷と脳挫傷・高次脳機能障害の合併例、多発外傷・頸髄損傷と聴覚障害の合併例、頸髄損傷と聴覚障害の合併例、多発性脳梗塞と頸椎硬膜外膿瘍とによる四肢麻痺・高次脳機能障害の合併例に対応した。多発外傷での切断で大腿切断と非切断側下肢骨折合併例でのリハビリテーションプロトコルを検討した論文が『総合リハビリテーション』誌に掲載された。
- ・不全頸髄損傷患者の歩行能力と身体機能等に関する情報収集を行い、その結果を業績発表会で発表した。自立支援局肢体機能訓練課と定期的な勉強会を通して、いくつかの個別ケースにおける回復期及び慢性期の対応内容、さらにその後の帰結について、詳細な状況を共有し、双方の理解を深めた。共同調査による情報収集を継続している。
- ・電動車いすの操作練習を行う高位頸髄損傷者を対象とした評価基準：高位頸髄損傷者12名を対象に、作成した評価基準を用いて動作評価を実施した。妥当性及び本指標を用いた効率的な指導方法に関する検討として、反応速度と操作能力との関連を検討し、得られた結果を

業績発表会で発表した。

- ・ 頸髄損傷者の移乗介助でしばしば導入される福祉機器（リフト）の手引書：これまで据置式リフト、ベッド固定式リフトの手引書を作成した。今年度は床走行式リフトの手引書の作成に取り組み、写真を盛り込んだ「床走行式リフト使用の手引き」を完成させた。また、これまでに作成した「iPhone・iPadの使いこなし方」「高位頸髄損傷者の環境整備」の冊子も廃盤品等があったため、改訂版を作成した。
- ・ 脊髄損傷に伴う嚥下について：2015～2019年度の5年間に言語聴覚士（ST）が対応した頸髄損傷患者の嚥下障害のうち、嚥下造影（VF）評価が必要だった15名について、嚥下障害の評価に基づく基本的対応をまとめ、第29回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術集会で口演発表を行った。

（イ）脊髄再生医療に付随するリハビリテーションの充実

- ・ 病院各部署（訓練部、放射線、看護部と複数の整形・リハビリテーション科医師）と研究所関係者が集まる定例の再生医療リハビリテーションミーティングを週1回程度開催し情報共有して患者に対応した。また、脊髄損傷再生治療研究会に参加し情報を収集した。

（ウ）多発外傷、切断等のリハビリテーションの充実

- ・ 強迫性障害を合併する下腿切断患者（50歳代後半）の義足新規製作、羸瘦によりソケット不適合をきたした患者（60歳代後半）の義足再製作について、歩行再獲得に向けた対応の過程で課題の抽出を実施した。その結果、切断肢以外の問題への対処方法を関連部署と共有し、解決に向けた対処を行うことが重要であることがわかった。また、50歳代前半だが糖尿病及び極端な体力低下をきたした患者について、同様の検討を行っている。

（エ）先天性四肢形成不全、筋電義手のリハビリテーションの充実

- ・ 2018年1月～2023年12月にリハビリテーションを実施した未就学児は28名。義手を製作し臨床評価した義手の種類は、筋電義手20名、能動義手4名、装飾・作業用義手（机上作業用、運動用、自転車用など）27名であった（評語4）。
- ・ 作業療法（OT）プログラムでは、対象児の発達状況に応じた遊び方や課題の難易度を設定して、義手の装着・操作練習、筋電検出・分離練習、日常生活活動練習などを行った。
- ・ 能動フックを用いてピアノ演奏が可能になった左前腕横軸形成不全児1名について、第39回日本義肢装具学会学術大会で「装飾用義手の手先具に能動フックを用いピアノ演奏が可能になった先天性左前腕形成不全児の1例」として報告した。
- ・ フォコメリア児1名の電動義手導入経過をまとめ、第40回業績発表会で「先天性右上肢フォコメリア児に対するスイッチ式電動義手導入経過」として報告した。
- ・ 筋電義手練習中の児4名に対し測定し、5データを集積した。筋電義手操作練習を終え、筋電義手が支給された児1名に対し測定し、1データを集積した。

（オ）高次脳機能障害者のリハビリテーションの充実

- ・ 復職・復学を目標としたリハビリテーションの充実（評語4）：多専門職による包括的高次脳機能障害リハビリテーションを入院と外来で実施した。感染症対策下でも実施できる入院リハビリテーション「集中的訓練プログラム」を4名に実施し、訓練効果（復職1名、復学1名、就労移行支援1名、外来リハ1名）が得られた。業績をまとめ、次年度に応用する。
- ・ 回復期リハビリテーションが終了しても社会復帰に困難をきたしている高次脳機能障害者5名に評価入院を行った。評価入院後に入院リハビリテーション介入を実施した症例を対象に

「社会復帰困難な慢性期高次脳機能障害者に対する評価入院システムとリハビリテーション介入による特徴と効果に関する検討」としてまとめ、業績発表会で報告した。

- ・病院から自立支援局生活訓練へ移行し、グループホーム自立、就労移行支援通所となった1例を通して令和5年度第1回全国支援コーディネータ会議で「高次脳機能障害者の生活自立にむけた支援体制の強化」に関する情報発信を行った。
- ・失語症を合併する高次脳機能障害者の復職に関する事例検討：昨年度に引き続き事例を蓄積中である。「当院における失語症を合併する高次脳機能障害者症例の実態調査第二報」「難治頻回部分発作重積型急性脳炎の言語機能の特徴について」の2題を業績発表会で発表した。
- ・標準注意検査法（CAT）の施行判断基準の作成に向けた作業：記録媒体が破損し、復旧不能となった。既存の数値で検討したところ、TMT-J PartBが異常となるとCAT PASAT2秒もcutoff値以下となる確率が有意となり、PASAT Bの成績でCATの可否を検討できる可能性があるとして分析できた。
- ・高次機能障害者への心理アセスメントの再検討：5月にWISC-Vマニュアルの読み合わせを2回、6月に模擬実施、並びにWISC-IVとの違いを複数のスタッフの間で確認した。外部研修に自主参加した職員が講師となり8月1日に実践に関する勉強会を開催した。後期は、別の研修会に参加した他職員が講師となり、解釈に関する勉強会を2月6日に実施した。またWISC-IV並びにWAIS-IVには無かった新たな下位検査項目である「絵のспан」について、ワークショップ形式の学習会を3月29日に実施した。

（カ）難病のリハビリテーションの充実

- ・難病患者の就労支援について、2023年6月の日本リハビリテーション医学会学術集会で発表した。

（キ）思春期以降の発達障害のリハビリテーションの充実

- ・保護者対象の勉強会の開催（評語4）：英国自閉症協会による思春期年代の自閉スペクトラム症のある子の保護者向けのテキストの翻訳版を作成した。倫理審査で患者と家族への実施が承認された。これに関する勉強会を実施し（9月から10月までの間に1クール6回、11月から12月までの間に1クール6回）合計12家族13名にプログラムを実施した。日本国内向けに短縮版テキストを新たに作成し、1月以降1クール3回の勉強会を2クール開催し、合計9家族12名に短縮版プログラムを実施した。
- ・病院内外との連携会議の開催：保健所、児童相談所、家庭児童相談センター、学校、放課後デイ、精神保健センター、母子保健センター、相談支援事業所などの地域機関と、計12回の多職種連携会議を開催した。自立支援局発達障害支援室と1回、院内耳鼻咽喉科と2回、院内眼科と1回共同開催した。
- ・身体障害伴う発達障害児・者に対する評価・診断（評語2）：当科外来における、聴覚障害、視覚障害、吃音症などと自閉スペクトラム症が重複した症例の評価・診断は継続しつつ、重複障害に関する知見の整理を行い、発達障害ナビポータルに掲載する予定であったが、組織目標18に多くの時間を要し、掲載に至っていない。現在、患者データベースの作成及び整理を少しずつ進めているところである。

（ク）吃音のリハビリテーションの充実

- ・4月1日から3月31日までに95名の小児吃音外来新患者を診察し、評価やリハビリテーションを実施した。

- ・吃音のある中高生の生活上の困難感を測定する質問紙「日本語版 OASES-T」を 3 月 31 日までに 12 名（目標 10 名）に実施し、標準化のためのデータを蓄積した。
- ・学齢期吃音児への治療の有効性を検証した論文について、7 月に国際誌に投稿し、3 月 31 日現在査読対応中である。
- ・成人吃音の新患 3 月 31 日現在までに 80 名の新患を受け入れ、目標（75 名）を達成した。

（ケ）視覚障害のリハビリテーションの充実

- ・視覚障害者の ICT 機器導入に便利な設定やアプリについてのリーフレットに載せたアンケートを集計した。令和 4 年度末までの集計では概ね好評である旨を AMED に報告書及び 7 月 31 日の事後評価オンライン面談で報告した。またこの結果を令和 5 年 9 月 8 日～10 日の視覚障害リハビリテーション研究発表大会でポスター発表により報告した。

（コ）聴覚言語障害のリハビリテーションの充実

- ・難聴の遺伝学的探索（評語 4）：今年度は 9 名の難聴遺伝学的検査を実施し、その結果から、リハビリテーションの方針を決定し、人工内耳手術の適応を決定した。
- ・言語聴障害と児童精神障害との重複障害例に対する対応：言語聴覚情報部門、耳鼻咽喉科、児童精神科で合同のケースカンファレンスを実施し情報を共有した。第 1 回：令和 5 年 6 月 5 日、第 2 回：令和 5 年 10 月 30 日、第 3 回：令和 6 年 1 月 29 日。

② 適切な障害者医療・看護等の患者支援サービスの提供

（ア）障害特性に配慮した適切な障害者医療・看護等を提供

- ・人間ドックを 27 名に実施した。当日、その結果を説明し、さらに必要に応じて追加検査を実施した。さらに精密検査が必要と考えられる場合には、高度病院への紹介状に結果レポートを同封した。
- ・減量の継続を明確にするために体組成を外来患者 11 名、入院患者 4 名に実施し、体幹脂肪測定を外来患者 14 名と入院患者 15 名に、安静時代謝量測定を外来患者 5 名に実施した。
- ・脳波を用いた症候性てんかんの診断と治療方針の決定（評語 4）：症候性てんかんを併発する高次脳機能障害者に対して、焦点の特定や治療薬選択のために脳波を活用した。脳波が正常であっても発作が出現する難病「難治頻回部分発作重積型急性脳炎」を 3 例経験し、その臨床的特徴を業績発表会で発表した。
- ・毎月、高次脳機能障害リハビリテーション委員会を開催し、データ分析、訓練プログラムの確認、家族支援、調査研究を実施した。臨床に直結し、業績を輩出するための基盤とした。
- ・教育的支援と心理的支援として高次脳機能障害者ご家族のための学習会を 6 回開催した（参加家族 17, 参加人数 23 名）。感染症対策下で患者やスタッフとの交流が少ない中、効果的な支援となった。家族からも好評であった。
- ・脊髄損傷患者に、排便コントロール獲得に向けたケアを 109 件（3 西病棟：49 件、3 東病棟：60 件）実施した。評価の結果、入院時は下剤を使用しているため便形状が泥状便、水様便の患者が多かったが、入院後は下剤を使用せず、排便しやすい食事内容へ変更（補助食品）したり、退院後の生活にあわせた排便周期を確立したり、整調剤などを使用した。その結果、退院時には普通便、やや軟らかい便、やや硬い便にコントロールできた患者が増加した。
- ・脊髄損傷患者の退院支援フローに、退院支援における「医療管理上の課題」「生活・介護上の課題」「患者・家族の意向」の視点と、退院後に退院支援を評価する項目を追加した。退院支援を 108 件（3 西病棟：48 件、3 東病棟 60 件）実施した。退院支援フローを数例に使

用した結果、退院までの支援が明確になり、他の看護師とも共有できた。

- ・高次脳機能障害者の退院支援フローに、退院支援における「医療管理上の課題」「生活・介護上の課題」「患者・家族の意向」の視点と、退院後に退院支援を評価する項目を追加し作成した。退院支援を43件実施した。退院支援フローを数例使用した結果、退院までの支援が明確になり、他の看護師とも共有できた。

(イ) 二次障害の予防や健康増進活動等の患者支援サービスの提供

- ・健康教室の開催：自立支援局健康管理室と連携し、生活訓練・視覚機能訓練利用者を対象とした健康教室を計14回実施し、延べ83名が受講した。
- ・座位保持困難者・褥瘡再発者へのシーティング適合サービスを68名に提供した。シーティング適合サービスに関する公表については検討中である。
- ・院内褥瘡対策：毎月1回、計12回の褥瘡ラウンドを実施し、褥瘡患者の状況を把握している。ラウンドでは褥瘡ケアの確認、栄養状態の確認、体位、車椅子の姿勢の確認・評価を行い、対策を検討した。
- ・褥瘡の啓蒙・教育活動：褥瘡患者を対象とした研修会は、2月に外来患者28名に対して、褥瘡予防のパンフレットとビデオを用いて行った。入院患者に対しては、2月を強化月間として、19名にパンフレットを用いて個別に指導・教育を行った。
- ・外来患者のニーズを把握し、栄養や健康指導と講話を外来看護師が中心に企画し、感染予防対策を実施しながら行った。外来受診者を対象に、6月、8月、10月、12月、2月に資料を配布し、個別に悩みや相談がある患者には、健康相談・栄養相談を実施した。6月のテーマは「梅雨の間の熱中症・父の日の食事特集」（健康相談3名・栄養相談3名）、8月のテーマは「夏の血圧・夏の麺特集」（健康相談4名・栄養相談2名）、10月のテーマは「季節の変わり目の血圧・秋です！今こそ食事を振り返りませんか」（健康相談8名・栄養相談3名）、12月のテーマは「年末年始と血圧・テイクアウトで家飲み特集」（健康相談5名・栄養相談3名）、2月のテーマは、「災害時の備え、災害時の食事」（健康相談3名・栄養相談2名）であった。
- ・転倒・転落アセスメントシートを使用し、30件の事案(脊髄損傷25件・高次脳機能障害5件)から、その要因と支援の効果について分析した。転倒・転落後のアセスメントシートを10月に作成した。転倒カンファレンスで5例に使用した。客観的に評価を行うことで、看護計画の立案と患者支援・指導につなげることができた。
- ・医療的ニーズの高い患者が安心・安全に在宅療養に移行し生活できるように、また地域の保健医療機関と良好に連携するため、地域の訪問看護師、ケアマネージャー、介護ヘルパーに退院前指導、退院後のサービス調整を110件実施した。自宅環境の確認のための退院前訪問は3件、退院後訪問指導は2件実施した。退院後の外来受診時の指導は62件であった。指導内容は、褥瘡の処置法と褥瘡予防、排泄コントロール、生活指導であった。訪問看護の導入の調整や、訪問看護ステーションの変更手続き、ケアマネージャーに利用サービス内容の変更や調整の依頼、また医療機関の変更や調整、家族指導の内容の確認と実施など地域につなげるためのサポートを実施した。
- ・地域の保健医療機関との連携強化：地域に申し送る看護サマリーには、看護を継続するにあたり必要な情報を記載するよう、5月、7月に看護サマリーの記載についての看護師長・副看護師長を対象に研修会を実施した。また自立支援局の看護師長が病院から自立支援局に移

った患者の看護サマリーの課題について説明し、意見を交換した。看護師長が看護サマリーを点検するためのチェック表を12月に作成した。

③ 部門間や外部機関との連携による臨床研究開発や患者支援サービスの強化

(ア) 臨床研究や研究倫理に係る法令の遵守、病院・研究所の連携による臨床研究開発機能の強化

- ・病院内で実施される臨床研究の体制整備のため、令和6年3月22日に国立循環器病研究センター會澤久仁子先生を講師として、研究倫理・臨床研究法に関する研修会をオンライン会議で行った。
- ・高血圧対象の介入試験を記載した論文（成果：Murase S, Sakitani N, Sawada Y. Interstitial-fluid shear stresses induced by vertically oscillating head motion lower blood pressure in hypertensive rats and humans. *Nat Biomed Eng.* 2023; 7(11): 1350–1373）は多くのメディアに取り上げられ、センター内での病院臨床研究のプレゼンスを高めることに繋がった。

(イ) 他部門や外部機関との連携による臨床研究の推進

- ・心身障害児総合医療療育センターとの連携で進めている臨床研究の情報を発信できるような状態に至っていない。3名の被験者で介入を開始した。外部医療機関と連携した糖尿病対象の介入研究は3名の被験者で介入を完了し、データを整理・解析している。
- ・10月のリハ並木祭は過去の国リハコレクションの映像とポスターで紹介し作成した衣服を展示した。障害者のニーズにあった衣料に関する開発は、「レインコート、ロングコート、パーカー、靴」を実施した。12月4日～12月8日に国リハコレクション2023「ニーズの追求！快適なおしゃれにチャレンジ!!」を開催した。展示した衣料開発についてアンケート調査を実施し、リフォームした服に対しての意見と全体の衣服関連の困りごとについての意見を収集した。今後は意見から課題を抽出した。

(ウ) 病院と自立支援局の連携による医療から社会的自立までを目指すリハビリテーション、患者支援サービスの充実

- ・病院医療相談室と自立支援局総合相談課との情報交換会を3月31日までの間に9回実施した。自立支援局利用希望者の見学調整や情報共有等を行い、今年度23名の利用開始につなげた。
- ・病院の高次脳機能障害者の入院・外来リハビリテーションから、自立支援局生活訓練への移行に困難をきたしている者の分析を行ない、リハビリテーションや支援のあり方を検討する。
（評語4）：令和5年度高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業 第1回全国支援コーディネータ全国会議，グループ討論会「地域生活を継続していくための支援について」の中で、病院から自立支援局生活訓練へ移行し、グループホーム自立、就労移行支援通所となった1例を通して「親亡き後の生活自立にむけた支援体制の強化」についての情報発信を行った。第2回では「高次脳機能障害者の安全な自動車運転再開」をテーマに情報発信を行った。
- ・病院患者及び自立支援局利用者である視覚障害者に対し、療養・就労両立支援の様式を用いて訓練後の復職支援を行った。就労世代の受診者に随時療養・就労両立支援の様式（往信）を渡し、1例に返信を発行した。
- ・「視覚障害者の姿勢・歩行特性及び白杖歩行の習熟過程に関する研究」に関し患者5人の協力を得て歩行訓練における歩道・住宅地などでの歩行時、及び交差点横断時の心拍数を測定した。また、2人については見え具合に関するアンケート(VFQ-25)を実施した。姿勢特性に

関しては、自立支援局の入寮者を対象に検証予定だったが、データ取得の機会が得られなかったため、それ以外の得られたデータをまとめた。

- ・障害特性に合わせた口腔衛生指導（評語2）：自立支援局機能訓練（視覚障害）の利用者に対する口腔衛生指導を2回行った。また、就労移行支援（理教）の新入生オリエンテーションで口腔衛生講話及び指導を1回行った。各々、利用者に対し全体講話を行った後、個別口腔衛生指導を行った。口腔衛生管理について、特に生活訓練（高次脳機能障害）の利用者ブラッシングの技能向上が認められた。生活訓練（頸髄損傷）、就労移行支援の利用者に対する歯科検診を実施した。生活訓練（頸髄損傷）棟で、8名の治療が必要な利用者を抽出し、口腔健康管理のため歯科治療へと移行することができた。

新型コロナウイルス感染症の影響で、予定していた口腔衛生指導が中止となり目標を達成することができなかった。

- ・秩父学園の園生全体を対象とした歯科口腔検診を10回行った。また、歯科受診困難者を対象とした個別歯科口腔検診や支援員から日々の口腔衛生管理（ブラッシング方法や摂食・嚥下など）に関する相談を募り、歯科医師・支援員が連携して園生に対する口腔衛生指導を11回行った。特に日常のブラッシング困難者に対して短い間隔で検診を行うことで齲蝕や歯周疾患を早期に発見することができ歯科受診へとつなげることで重症化を防ぐことができた。

さらに歯科受診困難者に対する行動療法を用いた支援や支援員へのブラッシング指導（歯ブラシや歯磨剤の種類の変更を含む）を行うことでブラッシング習慣の獲得や継続的かつ効果的にブラッシングが行える園生が増加した。

また、歯科受診及び日常の口腔ケア困難者に対する行動療法を行うため、事前に歯科医師・支援員・看護師によるカンファレンスを行い情報共有することでより個人個人の特性に合った行動療法の選択ができるようになった。

児童発達支援（たんぽぽ）、放課後等デイサービス（なかま）にて保護者と本人に対する口腔衛生指導を児童発達支援3回、放課後等デイサービス3回行い、特に保護者への口腔健康管理に対するリテラシーの向上が認められた。

新型コロナウイルス感染症の影響で中止となった検診及び口腔衛生指導があったが、年度内の目標を達成した。

（エ）病院と地域の医療福祉関係機関等との連携による患者支援サービスの充実

- ・地域の医療関係機関等との連携：入院・外来受診相談は656件であった。連携の結果、リハビリテーション等の適応がある患者に対し、入院及び外来でのフォローへ円滑に繋げることができた。
- ・地域の医療福祉関係機関等との連携：退院相談支援を145名の入院患者に対して実施した。そのうち、医療的ケア及び社会的支援が必要な患者の地域移行支援（地域の支援者を含めた退院時カンファレンス等の開催）を40件実施した。退院支援が必要な患者に対しカンファレンス等を実施した結果、患者の地域生活等への円滑な移行が図られた。
- ・居住地が遠方の方など支援者が来院できない場合や、コロナなどの感染等が懸念される状況下でも実施できるWEBによる退院時カンファレンスを6回実施。WEB面談や電話による情報交換を通じて関係機関との連携強化を図った。
- ・就労や社会適応に困難をきたしている高次脳機能障害者に関するエビデンスの蓄積：回復期リハビリテーションが終了しても社会復帰に困難をきたしている患者に高次脳機能障害評価入

院を継続して実施している。評価入院後に入院リハビリテーション介入を実施した事例を対象に、その効果を検証することを目的に、倫理審査申請書を作成し、データ収集した。「社会復帰困難な慢性期高次脳機能障害者に対する評価入院システムとリハビリテーション介入の特徴と効果に関する検討」を業績発表会で発表し、一定の効果があることが示された。

- ・聴覚障害児の在籍する保育園・幼稚園・学校の担任を対象に聴覚障害児の療育・教育に関する連絡会議を7月27日に開催し、24施設、26名の出席を得た。実施に当たっては、マスクの装着と換気を行いながら午前中に講義形式、午後に分科会を実施した。参加者へのアンケート調査も実施し、満足度は有効回答25名中満足が25名（100%）であった。目標を達成することができた。
- ・地域の保健師等への小児の言語聴覚障害の研修会：1回目の研修会を6月15日に開催した。難聴と言語発達について講義を行い、12施設22名の参加を得た。参加者へのアンケートを実施し、有効回答22名中21名が「満足」と回答した（1名未回答）。2回目の研修会は10月19日に開催した。構音障害と吃音について講義を行い、8施設12名の参加を得た。参加者へのアンケートを実施し、有効回答12名中12名が「満足」と回答した。
- ・地域の教育・療育機関や保護者等に向けての言語聴覚障害に関する情報発信：今期開催した保健師会及び難聴保護者会の開催録と、言語発達に関する情報をセンターホームページ内のST Newsに掲載した。
- ・医療、福祉、教育の関係機関との連携強化：視覚障害の補装具、日常生活用具の基本について、共通課題をテーマとした学習機会を作った。オンライン勉強会を、10/19、11/16、12/21、1/25、2/15、3/21の計6回開催した。

④ 適切なリハビリテーション医療サービスの提供に向けた病院運営

（ア）適切なリハビリテーション医療サービスの提供に向けた病床数、セラピスト等の人員体制等の検討

- ・新型コロナウイルス感染症流行の状況を見極めた病床数・病棟数・セラピスト等の人員体制等（評語4）：令和6年度の組織定員要求では、臨床心理士1名を自立的再配置により獲得した。病床数については現在、入院患者の増加を第一優先に取り組んでおり、その経緯を見据えながら判断したい。
- ・入院患者数の回復（評語4）：新型コロナ感染症法の位置づけがⅡ類からⅤ類に引き下げられ、ポストコロナの局面を迎えた中で、入院患者数はようやく回復基調についた。今年度の上半期の平均入院患者数は36.2名と昨年同期の33.3名を上回った。また通年でも37.5名となった。入院相談から入院に至る経緯を精査して、入院患者数のさらなる増加を図った。

（イ）医療安全管理、感染防止対策等の充実

- ・リスクマネージャー部会を4月1日から3月31日までに11回開催し、ヒヤリハット事例の分析や検討を行い、医療安全管理委員会に報告した。職員研修は9月から11月の間に集合型BLS研修を実施した。またe-learning研修を1月に実施して対象者全員の受講を確認した。
- ・院内感染委員会を4月1日から3月31日までに12回開催し、院内の感染対策、標準予防策の検討などを行い、感染症対策委員会に報告した。職員研修は9月から10月の間に手洗い実習と11月にe-learning研修を実施して対象者全員の受講を確認した。
- ・感染制御チーム（ICT）が週1回のラウンドを6月から9月の間に一巡目として実施し、12月から2月に第二巡目のラウンドを実施して各部署で感染に関する指導を行った。

- ・細菌検査では、提出検体の検出菌名、薬剤感受性データを集積した。検出菌のうち院内感染対策に必要な MRSA/緑膿菌の検出率、感受性データを解析し毎月の感染対策情報として委員へ報告した。
- ・PC 上にて線量管理及び統計解析など行い、適切な線量で撮影していることを確認した。また自作の管理ソフトで行うためソフトの購入を行わずに経費削減に努めた。線量測定は8月4日及び2月1日に職員で実施し、委託に頼らず必要経費の削減にもなった。
- ・診療用放射線安全利用のための研修会：令和6年1月10日から2月19日の期間にオンラインによる安全講習を行った。視聴対象はフィルムバッチ登録者20名だが、対象外にもかかわらず複数名の院内の職員の視聴記録も確認できた。

(ウ) 専門職の育成、職員の資質向上等、人材の育成

- ・専門職の自己研鑽を進め、病院運営に必要な人材を組織的に育成するために、年度当初に研修計画を策定し、予定通り計画的に進めた。
- ・褥瘡ケアの質向上に向け、8月1日～8月31日まで「褥瘡ケアの『いろは』予防・発見・悪化防止の3ステップ」のオンライン研修を実施し135名が受講した。
- ・接遇・患者サービスの向上に向け、5月に新規採用職員対象に「聴覚に障害のある患者さまへの接遇・見えにくいとは？視覚障害の理解を深める」のテーマで研修を実施した。接遇・患者サービスの向上に向け、「（やりがちだけど）やってはいけない接遇『車椅子利用者への接遇』『見えない・見えにくい人への接遇』」の研修を10月16日に集合形式で開催、11月1日から11月30日までオンデマンド配信を実施し149名が参加した。
- ・患者満足度調査は、外来は9月1日から9月14日まで実施した（配布数300件、回収数137件）。病棟は7月3日から10月30日まで実施した（配布数79件、回収数44件）。合計の配布数379件、集計対象者181件を分析し評価をした。

入院患者満足度調査は、5段階評価で、7項目の満足度を評価した結果、平均点は4.08点だった。昨年度とほぼ変化はなかった。総合評価は4.16点だった。外来患者満足度調査は、5段階評価で6項目の満足度を評価した結果、平均点4.44点と昨年度とほぼ変化がなかった。総合評価は4.49点だった。

- ・患者満足度調査報告会は、2月13日から2月29日まで実施した。研修方法は音声付きパワーポイントの視聴又は紙資料を読む方法で実施し197名が受講した。（参加率100%）研修会のアンケート結果は、内容として良い、大変良いが87%だった。
- ・全国の眼科医を対象とした予備調査で、クイック・ロービジョンケアが契機となりロービジョンケアを始めている人が一定数いて、視能訓練士の協力を求める回答が多かった。そのため、次年度にかけて視能訓練士の調査プラットフォームを強化していく。

⑤ 障害者の健康増進促進、運動医科学支援

(1) 健康増進プログラムの実践と普及

(ア) 医学的状態、社会的環境に応じた目標設定、評価と対応の実践

- ・体育館の外来利用に関して。眼科と連携し視覚障害者5名、リハビリテーション科、整形外科と連携し肢体不自由者18名を対象に、運動プログラムを実施し、データを収集した。

(イ) 個別の症例ごとに地域の健康増進リソースと連携するとともに、一般化を検討する

- ・地域で運動を実施する施設及び団体、3施設・2団体の活動状況を聴取した。

(ウ) 遠隔地の拠点施設への情報提供と現状把握及び情報発信

- ・健康増進の手法について、オンラインを活用し、4施設と情報交換を12回行った。

(エ) ヘルスプロモーション研修会を中心とした関連職種に対する研修会の実施

- ・運動に関する研修会は、リモートと参加型のハイブリット方式を含め、検討・準備を行ったが、コロナの感染状況拡大のため中止とした。障害者（児）施設等の知的・発達支援に関わる職員、ご家族向けに「口腔ケアの導入と合理的配慮」の配信を7月3日から10月31日まで行い、137名が受講した。

(2) 障害者競技・スポーツ活動への支援と医科学研究の実践

(ア) 障害者アスリートに対するコンディショニング、体組成、体温、用具開発等の支援

- ・パラ陸上選手4名、ウイルチェアーラグビー選手1名、パラ柔術選手2名に、コンディショニング及び運動指導を行った。医科学身体検査（メディカルチェック）をパラアスリート8名に対応した。

(イ) 競技団体からの要望に応じた支援

- ・競技団体からの要望に応じ、アスリートチェック（パラオリンピックを目指す選手の健康診断）を34名に実施した。
- ・視覚障害関連競技のクラス分け、関連診断書作成時に、視野検査の方法によって結果が異なるケースがあることがわかり、令和4年7月21日に競技団体担当の眼科医を対象に情報周知と意見交換を行った。その後、同年10月19日に視野検査の対応方法を決定し、関連競技団体、眼科医療者に通知を行った。また、その後に見つかった課題に対処するため、これらを整理し、日本ロービジョン学会と日本視野画像学会の合同調査グループでの検討を依頼し、続けて調査協力を行うことになった。
- ・視覚障害関連競技のクラス分け、関連診断書作成に関する情報提供：7月27日にオンライン会議を開催し、各競技団体の担当眼科医を窓口として、クラス分け、診断書作成時に関わる個人情報保護の問題について各競技団体に理解を深めてもらうことを確認した。日本パラスポーツ協会のなかにクラス分けに関する委員会が設立され、9/13、11/16と2回開催された。クラス分け委員会の関係で、2/27、2/28には国内競技団体クラス分け担当者連絡会議も行われ、視覚障害関連の最新情報が共有しやすくなった。

(ウ) 外部のレクリエーションスポーツ団体の情報収集

- ・レクリエーションを行う2団体と情報交換を3回行った。

⑥ 防災対策

(ア) 迅速な緊急時体制構築のための、安否確認システムを利用した病院職員の安全確認訓練の実施

- ・6月22日の前期防災訓練（夜間想定）において、安否確認システムを利用して病院職員の安全確認を実施し、問題がないことを確認した。防災訓練の際に安全確認の返信が無かった職員に対し、後日、確認のうえ返信させた。

(イ) 緊急時における入院患者及び外来患者、面会者の安全確認、誘導、搬送方法の検討

- ・6月5日に前期防災訓練前の事前打ち合わせを行い、消火器、消火栓の設置場所や使用方法の確認、避難経路と避難口の確認、患者の移送方法の検討（車椅子、ストレッチャー、エアーストレッチャー）を行った。
- ・10月26日に後期防災訓練を行った。

(ウ) 院内研修または外部講師による研修会の開催（年1回）と職員の知識向上

- ・1月9～26日に医療安全に関するeラーニングによる研修を実施した。

(エ) 災害時の入院患者への対応方法についての検討

- ・緊急時及び新型コロナウイルスの蔓延時における入院患者の診療体制を維持するため、病院全体及び各部署における対応方針についての検討を踏まえ、年末年始等の休日中における検査実施方法や感染者発生時の関係者への連絡方法の確認・周知を行うとともに、新型コロナウイルスに感染した患者が発生した場合に備えて治療薬の在庫を確保した。

2 個別事項の取組状況

(1) 診療部

① 内科

- (ア) 令和5年度は常勤医師2名、非常勤医師1名の体制で内科外来に対応した。種々の内科健康診断は常勤医師の外来担当日に実施した。依然として、新型コロナウイルス流行による診療制限の影響を強く受け、外来診療患者数は、今年度1日平均5.7人であった。平日日中、当日の予約受診も受け付ける体制をとっている。
- (イ) 院内の検査機器を有効に駆使することで診断の質を上げ、栄養士、運動療法士等との連携を深め、生活習慣病の予防及び進展を防止するなど内科外来の充実を図っている。プライマリケア中心の医療を中心として、専門性の高い医療の必要性を的確に判断し、病状の重症化が予想される場合には、医療連携のとれた専門医療機関への診療依頼を行うことで患者サービスを充実させている。
- (ウ) リハビリテーション等を目的とした入院患者の内科的評価・治療・管理を、入院相談の段階から退院後のフォロー期間まで必要に応じて実施している。
- (エ) 入院患者に対する内科診療依頼には、主治医と協力して問題点を確認し、主目的とする医療を円滑に行えるように、定期的にフォローを行っている。
- (オ) ICT（感染コントロールチーム）の一員として、定期的に病院内を回診することによって、感染予防策活動を行い、毎月開催される院内感染対策委員会に問題点を提起し、病院全体としての感染管理を行っている。
- (カ) 院内 NST（栄養サポートチーム）の一員として、内科の視点から病院全体としての栄養管理を行っている。
- (キ) 近隣に新規に病院が開設される・発熱患者の受け入れに制限がある等、外来患者数の減少につながる状況の変化がみられるが、内科では引き続き、他院と連携しながら、新患や当日の予約受診及び地域の一般の患者を積極的に受け入れる体制を維持している。

② リハビリテーション科・整形外科

- (ア) 脊髄損傷、切断、外傷後、脳血管障害、神経筋疾患、難病疾患などの患者に急性期病院、回復期病院などと連携しながら必要な入院加療やリハビリテーションを行った。
- (イ) 義肢・補装具外来、フットケア外来、骨粗鬆症精査加療、高次脳機能障害など外来診療においても専門性の高い医療を提供した。
- (ウ) 脊髄損傷、多発外傷、切断などで重複した障害のある患者のリハビリテーションについて、症例の情報蓄積に努めるとともに対応法を検討した。
- (エ) 自立支援局と連携して脊髄損傷患者の自立支援局への紹介や自立支援局入所前に必要な医学的治療を受け持った。自立支援局利用者について、宿日直対応、相互連絡体制の構築、外来での定

期的な健康指導、ボツリヌス毒素筋注、感染対策など専門的治療を行った。併発症等の発症時は、必要時入院治療も対応した。

③ 神経内科

外来診療は、脳神経内科疾患の治療とリハビリテーション、院内他科紹介や転院相談のための診療を継続。血管障害を主とした脳器質的疾患の入院リハビリテーションを担当。神経内科カンファレンスを開催し、症例ごとに包括的な治療／画像評価／ケア／リハビリテーションについて検討。退院後も、原疾患による運動機能低下、日常生活動作の低下に対する生活の指導、合併症による症状に対して、病院関係者だけでなく、地域医療に携わる方と連携を図った。

④ 精神科

診療は部長1名（第三診療部長、リハビリテーション科専門医・15条指定医師・精神科専門医）体制で「高次脳機能障害専門外来」の診療を行っている。令和5年4月から令和6年3月までの精神科（高次脳機能障害専門外来）外来患者数は、2,365名であった。

第3期中期目標「先進的なリハビリテーション医療の推進」、令和5年度の運営方針、令和5年度事業目標「高次脳機能障害のリハビリテーションの充実を図る」の中で、高次脳機能障害者に対して社会復帰を目標とした多専門職種と連携して入院と外来で包括的なリハビリテーション医療を提供した。

（ア）高次脳機能障害専門外来で、高次脳機能障害者の社会復帰（復職・復学）を目標としたリハビリテーションを、外来と入院で行った。令和5年度の高次脳機能障害の入院リハビリテーション患者は年間43名（実数）であり、外来リハ患者は新規51名、継続（延べ人数）357名であった。外来患者の初診時には担当セラピストと初回外来カンファレンスを行ない、リハビリテーション実施計画をたて、毎週、X線カンファレンスやケース会議（CC）で症例検討を行ない、対応困難例に対しては認知CCを適宜開催した。

令和5年度第40回業績発表会において、病院高次脳機能障害に関する5題の演題「高次脳機能障害者に対する病院包括的リハビリテーションの現状と展望」「社会復帰困難例への包括的リハビリテーションの現状と展望—集中的訓練プログラム実施例をもとに—」「当院における失語症を合併する高次脳機能障害者症例の実態調査 第二報」「難治頻回部分発作重積型急性脳炎の言語機能の特徴について」「社会復帰困難な慢性期高次脳機能障害者に対する評価入院システムとリハビリテーション介入の特徴と効果に関する検討」をリハビリテーション部と共同で発表した。

（イ）失語症の外来リハビリテーションを17名（実数）に実施した（入院5名、外来12名）であった。

（ウ）病院の高次脳機能障害者のリハビリテーションが円滑に進むように、高次脳機能障害リハビリテーション委員会を毎月開催し、家族支援、研究、研修会を行った。家族支援として令和5年4月から令和6年3月の間、入院中・外来の高次脳機能障害者の御家族を対象に家族学習会・講義形式を6回行った（延べ17家族23名の参加があった）。コロナ禍における家族のニーズが明らかになり、今後の医療やリハの内容を考えるうえで有用な情報が得られた。

COVID-19新型コロナウイルス感染症対策のため、例年開催していたグループ討議、家族学習会を運営する職員に対するファシリテーター研修会は開催を見合わせた。

（エ）リハビリテーション医学誌に総説「治療と仕事の両立支援—高次脳機能障害」（2023年5月）・「脳炎後の記憶障害とリハビリテーション治療」（2023年6月）が掲載された。

- (オ) 高次脳機能障害リハビリテーション委員会「訓練プログラム委員会」で立ち上げた、復職・復学を目標とした集中的訓練プログラムを4名に実施し、訓練効果（復職1名、復学1名、就労移行支援1名、外来リハ1名）が得られた。結果は業績発表会で発表した。
- (カ) 高次脳機能障害者の地域社会参加を促進するための高次脳機能評価入院を5名の患者に実施した。感染症対策のため、回復期リハ病院を早期退院する患者が多く、評価入院で機能評価を行い、訓練が必要な場合は入院を継続し、外来に移行し、生活訓練に移行して復職をめざす必要があった。地域で社会参加に至らない患者に対してリハビリテーション医療を提供し、縦断的・横断的に病院内他部門（リハビリテーション部・医療相談室・看護部など）や自立支援局、地域（ケアマネジャーや地域相談支援員）との連携を強化して生活自立や就労につなげた。
- (キ) 自立支援局生活訓練に入所した高次脳機能障害者13名にリハビリテーション実施意見書を作成した。病院から移行した5名の患者に対しては、自立支援局利用中も外来で支援と並行して診察を行った。自立支援局終了後も適応障害をきたしている高次脳機能障害者3名の診察・心理支援も継続した。
- (ク) 順天堂大学医学部大学院「ライフサイクル医学」で「復職・復学を目標とした高次脳機能障害者のリハビリテーション」の講義を令和5年11月7日にオンラインで行った。宮崎県医師会主催高次脳機能障がい講演会で「社会復帰をめざす高次脳機能障害リハビリテーション」の講演を行った（令和6年2月8日）。
- (ケ) 臨床のエビデンスにもとづいた高次脳機能障害の研究を推進した。厚生労働科学省科学研究費による「高次脳機能障害者の支援困難度の評価指標についての研究」の分担研究で助言を行った。
- (コ) 令和5年度第1回第2回高次脳機能障害支援普及事業全国連絡協議会、全国支援コーディネータ会議に参加した（高次脳機能障害情報・支援センター開催）。コーディネータ会議では「地域生活を継続していくための支援」と「安全な自動車運転再開」をテーマに情報発信・臨床現場からの助言を行った。
- (サ) 原発性及び続発性てんかんの診断・症候性てんかんを併発する高次脳機能障害者の焦点の特定や治療薬選択のために、脳波を活用した。難病である「難治頻回部分発作重積型急性脳炎」では脳波が正常化しても発作が出現することがあった。リハビリテーションを3例経験し、「難治頻回部分発作重積型急性脳炎の言語機能の特徴について」業績発表会で発表した。
- (シ) 日本医師会認定産業医の資格を持ち、健康安全管理委員会の健康管理医として、ストレスチェックの管理・分析会での助言を行った。

⑤ 眼科

- (ア) 当科の最大の特色であるロービジョンケアに重点的に取り組むため、日本ロービジョン学会評議員のひとりである眼科医師に週1回、前眼科医長に不定期に、ロービジョン外来に引き続き参加してもらい、より専門に特化した外来体制を維持することができた。毎週水曜日午後に行っている眼科・ロービジョン訓練のスタッフ、研究所、学院のロービジョン関連のスタッフとの合同眼科ロービジョンカンファランスを計39回開催し、横断的に意見交換できる場を増やした。同時に行っているロービジョン関連の勉強会を計14回開催し、関連職員の知識向上の機会を設けた。海外からの研修生（フィリピン；4名）に対し3週間の研修を行った。
- (イ) ロービジョンケア対応を行った242症例797件の患者のデータベースを追加し、運用することができた。センターWebサイトで一般公開している視覚障害者等級計算機は1日あたり72.1回のアクセス数を記録しており、視覚障害における身体障害者手帳や障害年金の制度の適切な運用に

貢献していると考えられる。

(ウ) 眼科入院患者の延べ人数は、33 人（1 日平均 0.1 人、前年度比 30.0%）、外来患者の延べ人数は 2,005 人（1 日平均 8.3 人、前年度比 92.8%）であった。入院患者数はロービジョンケアを目的とした入院訓練の対応件数によるものである。外来では 116 症例（うち 15 歳未満 13 症例（11.2%）、65 歳以上 40 症例（34.5%））の新患に診察及び訓練を行った。ロービジョン訓練の総数は人数で前年度比 87.8%、件数で同 84.0%であった。

⑥ 耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科においては、昨年度に引き続き、原因診断に基づいた聴覚リハビリテーションと全国的に対応施設が不足している吃音患者へのリハビリテーションを中心として、常勤医師 2 名（石川、石丸）、非常勤医師 2 名（佐々木、金沢）の体制で対応した。令和 5 度の外来患者数は 5,572 人（前年比 99.5%）で、1 日平均外来患者数は 22.9 人と昨年度とほぼ同数であった。

(ア) 難聴患者への対策は、引き続き、難聴遺伝学的診断、先天性サイトメガロウイルス感染診断、画像検査、精密聴覚検査などの難聴原因診断に基づいた診療及び言語聴覚リハビリテーションを継続した。難聴遺伝学的検査は 1 年間で 9 家系の検査を実施した。成人の補聴器適応患者は、木曜・金曜午後の補聴器外来で言語聴覚士が実施する補聴器適合検査や補聴器技能者と連携した補聴器のフィッティングを継続した。小児難聴患者は金曜午後の小児難聴外来において、言語聴覚士と連携の上、人工内耳や補聴器を用いての言語聴覚訓練につなげた。また発達障害を併せ持つ症例は児童精神科と、視覚障害を合併する症例は眼科と連携して対応した。

(イ) 人工内耳手術適応患者は、成人は一般外来、小児は小児難聴外来で術前評価の上、まず術前リハビリテーションを行い、続いて手術は外部の手術協力施設と連携し、入院と手術のみを協力施設にお願いして、術後のリハビリテーションを当院で行う方針を継続している。

(ウ) 一般的な嚥下障害の患者や気管カニューレ管理に関しては火曜午前の嚥下外来を中心に診療を行った。高度の嚥下障害患者については、月 1 回第三金曜日を中心に金沢医師の担当で嚥下専門外来を実施し、言語聴覚士、放射線科、栄養管理室と連携して嚥下造影検査を行って、嚥下障害患者の評価と方針決定を行った。また気管切開孔形成術や閉鎖術が必要な患者は金沢医師に依頼し、他院で短期入院の上で手術を施行し、状態が落ち着いたところで当院に戻って訓練を継続した。

(エ) 18 歳以下の言語障害患者は、火曜午前に言語発達・構音障害外来と小児吃音外来とに分けて対応した。小児吃音外来は 1 年間で新患患者 97 名を受け入れリハビリテーションにつなげた。

(オ) 成人の吃音患者に対しては、木曜午後に成人吃音相談外来を行っており、遠方からの患者も多くいることから、可能な限り初診の段階で評価から方針決定までを一括して行った。1 年間で新患患者 79 名を受け入れリハビリテーションにつなげた。

⑦ 歯科

(ア) 令和 5 年度の延べ患者数は 2,228 人であった。その割合は、センター外から受診された方：72.7%、他科入院中の歯科受診の方：10.9%、自立支援利用の方：16.4%であった。歯科は障害のある方の診療を中心に行っており、障害の内訳は脊髄損傷：28.4%、脳血管障害：14.4%、知的障害（発達障害を含む）：18.4%、視力障害：4.2%、脳性麻痺：4.0%、精神障害：3.6%、その他（切断・染色体異常を含む先天性疾患・自己免疫疾患等）：27.0%であった。また、令和元年度より受け入れを開始している小児患者の受診割合は全受診患者の 14.6%であった。

(イ) 歯科には 4 台の診療台があるが、2 台は車椅子専用歯科診療台で、車椅子乗車の状態で診療が

受けられる。令和5年度の車椅子専用歯科診療台使用率は全受診患者の36.5%であった。車椅子専用歯科診療台の使用は、脊髄損傷患者だけではなく脳性麻痺患者、その他に含まれるギラン・バレー症候群や多系統萎縮症、電撃性紫斑病、またミトコンドリア病や混合性結合組織病といった難病患者に対するムセ（誤飲・誤嚥）防止や移乗困難患者の姿勢保持に対して非常に有効な手段であった。

（ウ）令和5年度も前年度と同様、新型コロナウイルスに対する感染予防対策を継続し歯科診療を行った結果、外来内クラスターの発生などを引き起こすことなく歯科医療に従事することができた。内容はセンター外から受診されている方を中心に齲蝕治療、歯周病治療、欠損補綴等の治療や定期的な口腔ケアを行い、口腔管理の充実を図った。また、患者の特性に応じて、スケーリング、口腔ケア、口腔衛生指導等を行うことにより健全な口腔環境の維持を図った。

（エ）令和元年度より知的障害・発達障害等の障害がある障害児者の積極的な受け入れを開始しているが受診患者数は前年度と比較し増加しており、令和5年度に関しては歯科外来に受診する割合が脊髄損傷患者に次いで多い結果となった。また、精神障害のある患者受診数が増加傾向にあった。その他、自立支援局秩父学園園生に対する口腔健康管理及び歯科治療を積極的に継続して行うことができた。今後も身体障害及び精神障害のある患者をはじめ歯科受診困難な知的障害・発達障害等の障害がある障害児者の受け入れや難病患者の歯科治療及び継続的な口腔健康管理を行っていく予定である。

⑧ 研究検査科

（ア）放射線部門では、①MRIにおいて脳機能・再生医療に伴う脳脊髄検査の研究申請がなされ、研究成果が報告されている。②CTは、CT被ばく線量管理のため、ソフトウェアの管理・運用を安定的に行っている。③骨密度装置、外来・検査部門と併用して検査が行われる場合が多く、検査及び外来との連携が図られる運用が行われた。④クラウド型PACSによる医用画像の提供を行い順調に運用している。（PACSとはX線・MRI等で撮影した画像データを管理・保管するシステムのこと）

（イ）臨床検査部門は感染症対策を取りながら検査業務を行っている。臨床検査システム・生理検査システムを順調に運用しており、令和4年から所沢市特定健康診査事業へ継続して参加している。生理検査の呼吸機能検査機器を更新し、飛沫感染対策を取り運用しており、今年から外来障害者アスリートチェック対象者の当該検査を開始した。運動負荷検査用自転車エルゴメーターが納入後30年以上経過しているため修理不能の状態であり当面の間休止となっている。再生医療では、筋電図をはじめ中枢神経（経頭蓋）磁気刺激による誘発筋電図や神経伝導速度検査、体性感覚誘発電位検査を行った。また、学院言語聴覚学科の講義依頼に協力した。

⑨ 児童精神科

（ア）児童精神科では、発達障害や発達障害に重複する障害のある人を対象に、評価・診断、関係機関との連携、本人及び家族への心理教育を含めた精神療法及び薬物療法を実施している。令和5年度は常勤医3名と非常勤医（月1日）3名で児童精神科一般外来及び秩父学園入所生を対象とした秩父外来を担当し、外来患者延べ人数は2,422名（前年度比103%）だった。児童精神科では発達障害に対して医師が外来にて通院精神療法として30～60分間、本人や家族への心理教育・薬物療法を含めた対応をしている。必要な患者には並行して、心理療法士による療育指導やカウンセリングを行っている。聴覚障害や視覚障害を合併している患者の診療は、ほぼ全例、心理療法士も加わり協同して実施している。

- (イ) 当科の令和5年度の初診患者数は78名と令和4年度と比較すると(年度比60%)減少したが、前年度を除いた例年平均の数であった。初診患者の年齢内訳は、前年度に引き続き、未就学児21名(26.9%)、小学生36名(46.9%)の占める割合が増え、中学生13名(16.4%)の比率も微増した一方で、18歳以上5人(6.4%)の占める割合が減少し、高校生3名(3.9%)も前年度に続き減少した。自閉スペクトラム症以外の重複疾患でみると、聴覚障害が1名、視覚障害が6名、吃音が4名で、前年度と比較して半減した。令和4年度は前年度末の組織改編後も心理療法士が盲学校や聾学校からの受診問い合わせにこれまで通り対応していたが、令和5年度からは新患対象や申し込み方法を変更したためだと思われる。
- (ウ) 院内の耳鼻咽喉科の担当者とは定期的に合同カンファランスを行った。新型コロナウイルス感染症蔓延の影響で制限はあったものの、外部関係機関との関係者会議は前年度より多い11回開催することができた。
- (エ) 平成26年4月より、潜在的なニーズの高い思春期の発達障害者を対象に精神科ショートケアを継続していたが、令和4年5月に休止して以降、多職種の専任スタッフという開催必須条件を満たすことができず再開していない。
- (オ) 日本学術振興会科学研究費助成事業 基盤研究(C)による助成を受けて実施していた「思春期年代の自閉スペクトラム障害の包括的支援をめざすグループ・プログラムの開発」の最終年度のため、臨床心理士と協力し、英国自閉症協会のプログラムである6セッションからなる「TEEN LIFE」プログラムと短縮・修正した3セッションのプログラムをそれぞれ2クールずつ、フォローアップセッションを3回、計24人の患者家族を対象に実施した。参加者からは高評価を得ることができ、育児困難感などの評価尺度による改善効果も確認できた。
- (カ) 平成27年7月より開始した、うつ病や社交不安障害を合併した成人吃音患者を対象とした小集団精神療法グループを新型コロナウイルス感染症拡大防止策の影響などで、令和3年度以降中止していたが、令和5年11月から再開し、「In the Company of Friends: Group support for people who stutter」をもとに毎月第4金曜日に開催している。
- (キ) 令和5年度は、発達障害と視覚障害を重複した患者1名の心理対応目的の入院があった。
- (ク) 秩父学園にて、歯科医、内科医とともに強度行動障害のある園生の診療、健康管理にあたり、ケース会議、毎月の園生医務室会議に参加している。
- (ケ) 学院での、学院生を対象とした小児科学、発達障害、児童精神医学の講義、看護師や医師を対象とした発達障害に関する研修会の講義を例年に引き続き担当した。

(2) 薬剤科

- ① 患者が持参した薬の一包化、指示変更になった処方薬の再調剤を医師の指示のもと行っている。この取り組みは残薬、廃棄薬、重複薬をなくす取り組みとして、医療費抑制、医療安全の面から、注目を浴びている。168件実施した。
- ② アンチ・ドーピング活動として、パラリンピックに関連したドーピング相談を1件実施した。

(3) リハビリテーション部：肢体不自由リハビリテーション部門

① 理学療法

(ア) 脊髄再生医療におけるリハビリテーションへの協力

研究所、リハビリテーション体育部門、作業療法部門等との情報交換を継続的に図りつつ、再生医療対象患者への理学療法対応を継続的に行った。

(イ) 褥瘡管理に関する指導の徹底

褥瘡のある患者に対し、再発予防目的の管理に関する考え方と具体的方法の指導を徹底するとともに、院内関係部署との積極的な連携をはかった。

(ウ) 下肢切断、多肢切断者に対する理学療法の充実

高齢で合併症がある切断者について、歩行自立に向けた練習及び理学療法遂行上の阻害因子に関する検討から、課題の明確化を図った。

(エ) 電動車椅子操作に関する評価指標の活用

高位頸髄損傷者を主対象として作成した電動車椅子の操作能力に関する評価指標について、操作練習場面での活用に向け年齢の影響や身体機能との関連等を検討した。

② 作業療法

(ア) 頸髄損傷のリハビリテーションの充実

家族や地域支援者向けに床走行式リフトの手引書を作成することにし、写真を盛り込んだ「床走行式リフト使用の手引き」を完成させた。また、これまでに作成した「iPhone・iPadの使いこなし方」、「高位頸髄損傷者の環境整備」の冊子も廃盤品等があり改訂が必要なため、内容の見直し改訂版を作成した。

(イ) 高次脳機能障害のリハビリテーションの充実

感染症対策をとりながら、入院と外来で高次脳機能障害のリハビリテーションを行った。高次脳機能障害リハビリテーション委員会で検討された集中的プログラムについても他部門と協力して実施した。

(ウ) 先天性上肢形成不全児リハビリテーションの充実と普及

先天性上肢形成不全児の発達段階や障害レベルに応じて、リハビリテーションを実施している。

装飾用義手の手先具に能動フックを用いピアノ演奏が可能になった先天性左前腕形成不全児1例について、第39回日本義肢道具学会学術大会にて報告した。また、先天性右上肢フォコメリア児に対するスイッチ式電動義手導入経過をまとめ、第40回業績発表会にて報告した。

小児筋電義手の普及に向けて、学院、支援機器イノベーション情報・支援室と連携し、小児筋電義手研修会、小児筋電義手専門職養成研修会の開催に向けての準備、講師を行った。

③ 運動療法部門（リハビリテーション体育）

(ア) 頸髄損傷者の全身持久力及び運動耐性の現状について、科学的な測定方法（運動負荷テストや耐乳酸能力測定及びフィールドテスト）の再検討を行った。車いす駆動中の疲労感・速度・ピッチなどのデータを2名について定期的に収集した。

(4) リハビリテーション部：言語聴覚療法部門

① 人工内耳装用児を含む聴覚障害児及び、言語発達遅滞児などの言語障害児の地域参加の支援

(ア) 「聴覚障害児の療育・教育に関する連絡会議」を以下の通り開催した。

期 日：令和5年7月27日（木） 9:30～14:50

内 容：難聴の基礎、難聴の聞こえと難聴児、補聴器及び人工内耳の基礎についての講義、質疑応答、分科会

参加人数：保育園・幼稚園・学校担任等26名（24施設）

(イ) 「子どもの言語障がいに関する勉強会」を以下の通り開催した。

「第1回子どもの言語障がいに関する勉強会」

期 日：令和5年6月15日（木） 9:30～11:50

内 容：聴力検査・言語発達についての講義及び意見交換

参加人数：保健師 22 名（12 施設）

「第 2 回子どもの言語障がいに関する勉強会」

期 日：令和 5 年 10 月 19 日（木） 9：30～11：40

内 容：吃音・構音についての講義及び意見交換

参加人数：保健師 12 名（8 施設）

② 発達障害情報・支援センター並びに児童精神科との連携

言語聴覚障害のある児・者のうち知的障害と難聴、発達障害と難聴のような重複症例について、児童精神科と連携して、評価・診断・支援を実施した。耳鼻咽喉科、児童精神科との連携会議を 3 回開催し、対応を協議した。

（5）リハビリテーション部：ロービジョン訓練

① 地域活動

期 日：令和 5 年 11 月 28 日（火）

内 容：視覚障害について

参加人数：所沢市立並木小学校 4 年生 42 名

② 人材（専門職）の育成

（ア）北里大学医療衛生学部リハビリテーション科視覚機能療法学専攻 2 年生を対象とした見学実習を、コロナ禍のため WEB により令和 5 年 7 月 13 日（木）に実施した。

（イ）視能訓練士ロービジョン研修会の WEB 開催

昨年度は新型コロナウイルス感染症の流行で開催を中止した視能訓練士ロービジョン研修会を Zoom 会議システムを用いたオンラインで開催した。

期 日：令和 5 年 11 月 22 日（水）～23 日（木・祝）

参加人数：全国各地より 83 名の視能訓練士の参加があった。

（6）リハビリテーション部：臨床心理部門

① 高次脳機能障害者への心理アセスメントの再検討

令和 2 年度より開始された第 3 期中期目標「高次脳機能障害児者への心理アセスメントの再検討」の 4 年目として、令和 4 年に改訂された WISC-V 導入に向けての準備を開始した。

前期に、WISC-V マニュアルの読み合わせや模擬実施、WISC-IV との違いを複数のスタッフ間で確認する勉強会を計 4 回開催し、その後、WISC-V 実施に関する外部研修に自主参加した職員が講師となり、より詳細な勉強会を開催した。

後期は、解釈に関する別研修会に参加した他職員による勉強会や、WISC-IV 並びに WAIS-IV には無かった新たな下位検査項目である「絵のспан」に関するワークショップ形式の学習会を開催し、実施に向けての準備を重ねた。

② リハビリテーション心理職研修会の実施

令和 3・4 年度に引き続き、オンライン研修会を企画実施した。今年度は北海道から鹿児島県まで全国のリハビリテーション機関をはじめとする医療機関や福祉機関から 30 名の方々にお申し込みをいただき、最終的に 26 名の参加を得た。研修会では、神経心理学の基礎、アセスメント、高次脳機能障害者への心理的支援・医学的支援に関する講義に加え、家族支援の講義の中でブレイクアウトルームを設け、オンライン上で参加者同士のグループワークやロールプレイを行った。Zoom のブレイクアウトルームを利用したオンライン事例検討では、昨年度の反省を踏まえ、各ルームにフ

アシリテーター役と書記役のスタッフを2名配置することで参加者の負担を軽減し、好評を得た。

令和5年5月にCOVID-19が5類に移行し、対面による研修会や会議、学会などの開催が増えたことを受け、令和6年度は従来の対面形式による開催を検討する旨、各講師の先生方にはお伝えし、日程や内容などについてすでにご快諾をいただいている。

- ③ 今年度の心理学的査定等の件数は、2,628件、前年度比105.4%と5.4ポイント増となった。これは、外来が前年度比93.3%と減少している一方、入院は138.8%と大幅に増加したことが大きな要因と考えられる。疾患別内訳としては、入院の脳血管障害、脳疾患その他（脳炎・腫瘍）がそれぞれ前年度比129.1%、122.9%と増加したことに加え、入院の整形外科疾患である頸髄損傷、切断がそれぞれ345.7%、766.7%と大幅に増加していた。一方、外来の脳血管障害は前年度比60.8%と減少しており、外来件数減少の大きな要因と考えられる。発達障害は全体で前年度比94.4%と減少傾向となった。

（7）再生医療リハビリテーション室

脊髄損傷に対する再生医療（細胞移植治療）を受けた症例に対する機能再獲得訓練を実施するために病院、研究所、自立支援局のスタッフから構成される部門として平成28年7月に新設された。国内で実施されている再生医療及びその治験と連携し、再生医療実施後の症例に対し、多面的な評価とともに、研究所機能を活用したロボットリハビリ、従来の理学療法による体幹強化・装具歩行、バイオフィードバック訓練を実践している。令和5年度末までに先進医療での再生医療実施症例5例のリハビリを実施し、また臨床治験症例12例の受け入れを行った。

（8）医療福祉相談部門

① 看護師の配置

医療相談室では地域医療連携室としての機能も求められるため、平成27年度に看護師長が1名配置されたが、翌年には減員となった経緯がある。その後、平成29年度から新たに、2名（1名は外来兼任）の看護師が医療相談室に配置され、平成30年度には3名（1名は外来兼任）となり、入院前から退院後までの支援に介入し、地域関係機関との連携の強化、専門的医療ケアの充実に努めていた。病棟との連携を図るため、令和3年度から病棟兼任の看護師を配置し、4名（1名は外来兼任、2名は病棟兼任）が配置された。更なる病棟との連携強化を図るため、令和4年度は5名（1名は外来兼任、3名は病棟兼任）、令和5年度は6名（1名は外来兼任、4名は病棟兼任）に増員配置された。

② 入院相談患者の支援の充実

入院相談患者について、紹介元の関連機関との連携強化と共に、受診調整・入院前からの迅速な情報収集を行い、医療相談室看護師と病棟看護師との連携の充実や自立支援局への円滑な移行、患者及び家族への社会復帰に向けた支援を充実させた。

③ 高次脳機能障害患者の社会復帰支援

高次脳機能障害者の社会復帰に向けた支援として、自立支援局の生活訓練及び就労移行支援の利用、就学・復学に向けた連絡調整、復職に向けた職場との連絡調整等を行った。

④ 自立支援局との連携強化

自立支援局総合相談課と月に1回程度の定期的な会議を行い、施設利用希望者の円滑な移行に向けた情報共有や調整を行った。

⑤ 地域関係機関との連携

新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から訪問活動は自粛していたが、令和5年度から訪問

活動を再開し、8カ所の医療機関（回復期）を訪問した。また、円滑な退院支援や地域移行のため、地域の関係機関と綿密な連絡調整や、当院にて退院時カンファレンスを開催するなど、地域関係機関との連携に努めた。

- ⑥ 医療相談の件数は、前年度比 106%であった。新型コロナウイルスの影響により令和2年度から相談件数が減っていたと考えられたが、徐々に増加している。

（9）看護部

【令和5年度の方針及び主な活動】

① 質の高いリハビリテーション看護の提供

（ア）脊髄損傷患者の排便コントロール獲得に向けたケアを推進する。

排便コントロール獲得に向けたケアを 109 名に実施した。

排便ケアに関する看護は、アセスメント、計画、看護ケアの一覧表を作成した。1 か月に 1 回皮膚・排泄ケア認定看護師の講師を活用し事例報告を行い、看護を振り返り排便ケアの質向上に努めた。

（イ）脊髄損傷患者の感覚障害や麻痺に起因する褥瘡や皮膚損傷の予防を図る。

褥瘡リンクナース委員会が正しい評価をするために作成した評価表を活用し、アセスメントを行い「褥瘡対策に関する診療計画書」を作成し看護を提供した。褥瘡予防の技術向上に向け、体位変換、ポジショニングについて看護実践状況を確認し指導を行い能力向上に努めた。皮膚・排泄ケア認定看護師の講師を活用し、褥瘡ケア・排便、排尿ケアの症例から看護を振り返り知識、実践の向上に努めた。

（ウ）高次脳機能障害の症状に対して適切な看護ケアを提供し、在宅生活の質向上に向けた家族支援をする。

在宅生活に向けた家族指導の、「高次脳機能障害について理解を深めていただくために」のパンフレットを使用し退院支援を実施した。

（エ）障害者の健康増進に必要な情報提供、生活指導をする。

外来において、「いきいき広場」を外来看護師、管理栄養士で開催した。栄養相談や血圧について指導をした。

（オ）看護ケアの可視化に向け、看護記録の質の向上

看護記録の質向上を目指し看護記録の質監査の実施に向け学習し監査を実施した。看護記録の質向上に向け全看護師に研修を実施した。インシデント発生時の看護記録の監査を継続することで看護記録の改善が見られた。

② 患者の権利を擁護し、安全・安心な看護ケアを提供する

インシデントは、与薬、点滴、転倒、転落、食物アレルギーなどがあった。重要なインシデントについては分析を行い、ニュースで発信した。与薬カードを導入し1年が経過したため、手順やインシデントについて評価を実施した。与薬の確認のダブルチェックはシングルチェックを2回行う方法、与薬直前に処方箋と確認する手順になり安全に業務が実施することができ与薬に関するインシデントが減少した。転倒・転落後のアセスメントシートを作成し、転倒後のカンファレンスで使用し評価を実施した。転倒転落後の評価は、客観的に行うことができ、転倒後の看護計画立案と患者への支援や指導につなげることができた。

窒息した患者を発見し対応したインシデントがあったため、全看護師が窒息時に対応ができるようにシミュレーション研修を実施した。

急変時の救命処置技術（BLS、ACLS）を習得するために、教育委員が計画し部署単位で急変時の対応のシミュレーションを全職員が実施した。

新型コロナウイルス感染症対策は、随時見直しを行った。変更時は、感染管理認定看護師が各部署の看護師に指導を行った。新型コロナウイルス感染症患者の感染対策が遵守できるように、防護具の着脱のポスターを貼り実施しできるようにした。その結果、感染が拡大することはなかった。

③ 退院支援体制の充実につとめ、地域社会でその人らしく生活できるように推進する。

地域の訪問看護師、ケアマネジャー、介護ヘルパーに退院前指導、退院後のサービス調整を 110 件実施した。自宅環境の確認のための退院前訪問は 32 件、退院後訪問指導は 2 件実施した。退院後の外来受診時の指導は 62 件実施した。退院後の指導は、褥瘡の処置の方法と褥瘡予防、排泄コントロールの指導、生活状況の確認と指導を実施した。訪問看護の導入の調整や訪問看護ステーションの変更手続き、ケアマネジャーへ利用サービス内容の変更や調整を依頼、利用中の医療機関の変更や調整、家族指導の内容の確認と実施など地域につなげるためのサポートを実施した。

退院支援リンクナース委員会で脊髄損傷患者、脳血管患者の退院支援におけるアセスメントシートを作成した。退院支援フローとアセスメントシートを使用し退院支援を入院時から実施できるマニュアルを作成した。次年度から実施し医療相談室看護師と病棟看護師が連携し退院支援を強化する。

④ 人材育成と自己啓発・研鑽の推進

キャリアパスに則り、職員の院内・院外の研修を推進した。看護師長はスタッフと面談を実施し能力段階を確認しながら人材育成を進めた。部署ごとに年間の研修計画を立案し、人材育成・人財活用を図った。看護補助者はケアの質が向上することを目指し研修会を実施した。自部署ごとに看護師長と話し合い目標を立案し取り組みを行った結果、看護師との業務分担につなげることができた。

自己の課題が明確になり、目標を持ち主体的に学習できるように個人のキャリアプランに応じて継続的に学び続けることができるように全看護師が自己の年間学習計画を立案し実施した。令和5年度クリニカルラダーの認定レベル状況は、レベルⅠ 6 名（9%）、レベルⅡ 37 名（56%）、レベルⅢ 23 名（35%）だった。

表 3-1 科別入院患者延数 (人)

区 分	利用者	一般	計	前年度 実 績	対前年比 (%)
内 科	7	0	7	0	-
精 神 科	-	-	-	-	-
脳 神 経 内 科	-	-	-	172	-
児 童 精 神 科	0	41	41	129	31.8
外 科	-	-	-	-	-
整 形 外 科	11	533	544	602	90.4
ひ 尿 器 科	-	-	-	-	-
眼 科	0	33	33	110	30.0
耳鼻いんこう科	-	-	-	-	-
リハビリテーション科	330	12,809	13,139	12,915	101.7
消 化 器 科	-	-	-	-	-
歯 科	-	-	-	-	-
計	348	13,416	13,764	13,928	98.8
比率 (%)	2.5	97.5	100.0		

表 3-2 科別外来診療延数 (人)

区 分	利用者	一般	計	前年度 実 績	対前年比 (%)
内 科	93	1,126	1,219	1,208	100.9
精 神 科	116	2,249	2,365	2,598	91.0
脳 神 経 内 科	25	457	482	1,241	38.8
児 童 精 神 科	8	2,322	2,330	2,339	99.6
小 児 科	5	87	92	-	-
外 科	-	-	-	-	-
整 形 外 科	175	3,318	3,493	3,734	93.5
ひ 尿 器 科	338	1,548	1,886	1,907	98.9
眼 科	55	1,950	2,005	2,160	92.8
耳鼻いんこう科	31	5,541	5,572	5,599	99.5
リハビリテーション科	544	2,280	2,824	2,500	113.0
消 化 器 科	-	-	-	-	-
歯 科	223	2,005	2,228	1,918	116.2
計	1,613	22,883	24,496	25,204	97.2
比率 (%)	6.6	93.4	100.0		

(注) 小児科の4月実績は児童精神科に含まれる。

表 3-3 入院患者状況 患者数：人、対前年比：％

区分 月別	在院 患者延数	新入院 患者数	退 院 患者数	月末在院 患者数	取 扱 実人数
4	904	19	13	32	45
5	1,129	17	7	42	49
6	1,219	16	17	41	58
7	1,174	16	20	37	57
8	1,189	18	20	35	55
9	1,015	12	13	34	47
10	1,106	19	14	39	53
11	1,076	17	20	36	56
12	1,217	15	17	34	51
1	1,288	27	12	49	61
2	1,236	14	25	38	63
3	1,211	20	19	39	58
計	13,764	210	197		653
4年度実績	13,928	184	199		646
対前年比	98.8	114.1	99.0		101.1

表 3-4 外来診療件数 件数：件、対前年比：％

区分 月別	外来患者延数	利用者	一般者	計
4	1,992	39	1,301	1,340
5	2,029	45	1,369	1,414
6	2,035	49	1,374	1,423
7	2,082	39	1,409	1,448
8	2,072	45	1,334	1,379
9	2,048	40	1,384	1,424
10	2,061	48	1,346	1,394
11	1,961	50	1,258	1,308
12	2,125	59	1,417	1,476
1	1,951	48	1,282	1,330
2	1,953	53	1,254	1,307
3	2,187	55	1,441	1,496
計	24,496	570	16,169	16,739
4年度実績	25,204	706	16,420	17,126
対前年比	97.2	80.7	98.5	97.7

表 3-5 機能回復訓練件数 (件)

区分	利用者	一般	計	前年度 実 績	対前年度比 (%)
理 学 療 法	45	22,163	22,208	19,218	115.6
作 業 療 法	39	17,054	17,093	16,823	101.6
言 語 療 法 (聴能・言語)	183	12,665	12,848	13,374	96.1
視 能 訓 練	8	3,297	3,305	3,934	84.0
リハ体育	3,186	9,923	13,109	13,575	96.6
計	3,461	65,102	68,563	66,924	102.4
比率 (%)	5.0	95.0	100.0		

表 3-6 医療福祉相談対応件数 (件)

区分	入院	外来	その他	計	前年度 実 績	対前年度比 (%)
肢体不自由	8,791	1,421	2,150	12,362	10,962	112.8
脳 障 害	1,365	1,085	952	3,402	3,588	94.8
聴 覚 言 語 障 害	0	8	4	12	38	31.6
視 覚 障 害	37	94	6	137	106	129.2
そ の 他	13	51	702	766	1,032	74.2
計	10,206	2,659	3,814	16,679	15,726	106.1
比率(%)	61.2	15.9	22.9	100.0		

表 3-7 心理指導延件数 (件)

区 分	入院	外来	計	前年度実績	対前年度比(%)
計	920	1,708	2,628	2,494	105.4
比率 (%)	35.0	65.0	100.0		

表３－８ 入院患者疾病の分類（令和５年４月１日～令和６年３月３１日）

（件）

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉	泌 尿 咽 科	外 科	そ の 他	合 計
A	86	ウイルス脊髄炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
D	432	脳腫瘍	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
D	70	白血球減少症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
D	70	顆粒球減少症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
F	069	器質性精神障害	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
F	319	双極性障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F	329	うつ病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F	849	自閉症スペクトラム障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G	040	急性散在性脳脊髄炎	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
G	049	急性脊髄炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	061	脊髄硬膜外膿瘍	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	061	脊髄膿瘍	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	35	多発性硬化症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	360	視神経脊髄炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	373	横断性脊髄炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	408	症候性てんかん	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	442	筋収縮性頭痛	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	562	肘部管症候群	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
G	610	ギラン・バレー症候群	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	13
G	610	ビッカースタッフ脳幹脳炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	809	脳性麻痺	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
G	831	下肢麻痺	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	950	脊髄空洞症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
G	951	脊髄梗塞	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	959	胸髄症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
H	355	網膜色素変性	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
I	610	視床出血	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
I	610	脳皮質下出血	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
I	610	被殻出血	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
I	613	脳幹部出血	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
I	619	脳出血	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
I	635	脳幹梗塞	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
I	638	多発性脳梗塞	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
I	639	脳梗塞	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
I	669	脳塞栓症	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
I	710	急性大動脈解離StanfordB	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
L	031	足背蜂巣炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
L	039	蜂窩織炎	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
L	899	殿部褥瘡	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
L	899	褥瘡感染	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
M	329	全身性エリテマトーデス	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	340	全身性強皮症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉	泌 尿 咽 科	外 科	そ の 他	合 計
M	352	神経ベーチェット病	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
N	319	神経因性膀胱	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
Q	059	脊椎披裂症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Q	789	軟骨異栄養症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	099	頭部外傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	099	重症頭部外傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	141	下位頸髄損傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	141	頸髄損傷	0	0	26	0	1	0	0	0	0	0	27
S	141	上位頸髄損傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	199	頸椎損傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	2200	胸椎圧迫骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
S	241	胸髄損傷	0	0	5	0	2	0	0	0	0	0	7
S	3200	腰椎圧迫骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
S	341	腰髄損傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	4220	上腕骨大結節骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
S	7240	大腿骨遠位端骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
S	889	下腿切断	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
T	093	脊髄損傷	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5
Z	896	大腿切断術後	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Z	ZZZ999	■入院履歴期間該当科特定不能病名■	0	0	108	0	2	0	0	0	0	0	110
		合計	3	0	201	0	22	1	0	0	0	0	227

(注) 本表の記号、番号、病名は WHO による疾病、障害及び死因統計分類 (ICD-10) による

表３－９ 外来患者疾病の分類（令和５年４月１日～令和６年３月３１日）

（件）

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉	泌 尿 咽 科	外 科	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
7	233017	頸腕症候群	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
8	835202	耳垢栓	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
8	840598	毛のう炎	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
A	099	下痢症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
A	170	結核性髄膜炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A	499	細菌感染症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
A	803	脊髄性小児麻痺	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
A	809	ポリオ	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
B	023	眼瞼帯状疱疹	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	169	B型肝炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B	342	コロナウイルス感染症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B	352	手白癬	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B	580	眼トキソプラズマ症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
C	259	膝癌	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C	349	原発性肺癌	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C	419	骨肉腫	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
C	692	網膜芽細胞腫	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
D	180	血管腫	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
D	320	髄膜腫	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
D	432	脳腫瘍	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
D	434	胸髄腫瘍	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
D	509	鉄欠乏性貧血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
D	649	貧血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
D	70	白血球減少症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
D	70	顆粒球減少症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
E	11	２型糖尿病	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
E	14	糖尿病	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
E	143	糖尿病網膜症	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	13
E	230	下垂体機能低下症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
E	236	ラトケのう胞	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
E	703	眼皮膚白皮症	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
E	780	高コレステロール血症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
E	785	高脂血症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
E	790	高尿酸血症	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
E	833	低リン血症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
E	86	脱水症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
F	067	軽度認知障害	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
F	069	器質性精神障害	0	0	8	0	0	0	0	0	0	106	0	0	114
F	069	高次脳機能障害	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
F	319	双極性障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	329	うつ病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
F	329	うつ状態	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
F	341	抑うつ神経症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	411	不安神経症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
F	419	不安障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉	泌 尿 咽 科	外 科	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
F	431	頭部外傷後症候群	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
F	432	適応障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
F	446	心因性難聴	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6
F	446	機能性難聴	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
F	453	咽喉頭神経症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
F	453	咽喉頭食道神経症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
F	459	身体表現性障害	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
F	73	最重度知的障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	809	言語発達遅滞	0	0	0	0	0	0	63	0	0	0	0	0	63
F	809	言語障害	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
F	840	自閉症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
F	849	広汎性発達障害	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
F	849	自閉症スペクトラム障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	94	94
F	89	発達障害	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	4
F	900	注意欠陥多動障害	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	6
F	940	選択性かん黙	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	3
F	985	吃音症	0	0	0	0	0	0	188	0	0	0	0	0	188
G	040	急性散在性脳脊髄炎	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G	049	急性脊髄炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	049	脊髄炎	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
G	049	脳脊髄炎	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	061	脊髄硬膜外膿瘍	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G	061	脊髄膿瘍	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G	14	ポストポリオ症候群	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	238	大脳皮質基底核変性症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
G	35	多発性硬化症	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
G	360	視神経脊髄炎	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G	373	横断性脊髄炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	408	症候性てんかん	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
G	408	難治性てんかん	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	409	てんかん	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	442	筋収縮性頭痛	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	442	慢性緊張型頭痛	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	470	不眠症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
G	479	睡眠障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
G	561	正中神経麻痺	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	570	坐骨神経麻痺	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	600	シャルコ・マリー・トゥース病	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3
G	608	遺伝性感覚性自律神経性ニューロパシー	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
G	610	ギラン・バレー症候群	0	1	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
G	610	ビッカースタッフ脳幹脳炎	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G	629	多発性神経障害	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	64	末梢神経障害性疼痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	724	封入体筋炎	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G	809	脳性麻痺	0	0	16	0	4	2	0	0	0	0	0	0	22
G	819	片麻痺	0	0	1	0	11	0	0	0	0	0	0	0	12

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉	泌 尿 咽 科	外 科	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
G	831	下肢不全麻痺	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	831	下肢麻痺	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
G	832	上肢麻痺	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	838	頸髄不全麻痺	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	839	運動麻痺	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	931	低酸素性脳症	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
G	951	脊髄梗塞	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3
G	951	脊髄硬膜外出血	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	958	脊髄係留症候群	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
G	959	胸髄症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	968	脳表ヘモジデリン沈着症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
H	011	眼瞼皮膚炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	041	ドライアイ	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5
H	045	鼻涙管狭窄症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	101	アレルギー性結膜炎	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	5
H	109	結膜炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	186	円錐角膜	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	250	老人性初発白内障	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	250	後のう下白内障	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	258	成熟白内障	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	269	白内障	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
H	270	無水晶体眼	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	309	網脈絡膜炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	311	網脈絡膜萎縮	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	8
H	331	網膜分離症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	332	網膜剥離	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	335	鎌状網膜剥離	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	348	網膜静脈分枝閉塞症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	351	未熟児網膜症	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	9
H	353	黄斑変性	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	353	加齢黄斑変性	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	353	網膜前膜	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
H	355	黄斑ジストロフィー	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
H	355	家族性滲出性硝子体網膜症	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	355	錐体杆体ジストロフィー	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	355	白点状網膜炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	355	錐体ジストロフィー	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	355	網膜色素変性	0	0	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	31
H	356	網膜出血	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	358	のう胞様黄斑浮腫	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	400	高眼圧症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	402	急性緑内障発作	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	405	続発性緑内障	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	409	緑内障	0	0	0	0	0	23	0	0	0	0	0	0	23
H	433	生理的飛蚊症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	438	飛蚊症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 經 内 科	リ ハ ビ リ	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉	泌 尿 咽 科	外 科	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
H	442	変性近視	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	445	眼球ろう	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	46	視神経炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	46	視神経症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	472	視神経萎縮	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	10
H	472	レーベル遺伝性視神経症	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
H	490	動眼神経麻痺	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	501	外斜視	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	502	下斜筋過動	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	509	斜視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	521	強度近視	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	522	遠視性乱視	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5
H	522	近視性乱視	0	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	19
H	530	斜視性弱視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	530	屈折異常弱視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	531	眼精疲労	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	531	羞明	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	534	視野狭窄	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	534	視野障害	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
H	534	同名半盲	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	7
H	534	4分の1半盲	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5
H	536	小口病	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	55	先天性眼振	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	55	回旋性眼振	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	570	緊張性瞳孔	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	612	軟耳垢	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5
H	612	複雑耳垢	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	612	耳垢栓塞	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
H	618	耳介部腫瘍	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	659	滲出性中耳炎	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4
H	669	慢性中耳炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	669	慢性中耳炎後遺症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	681	耳管狭窄症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	690	耳管開放症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	71	真珠腫性中耳炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	809	耳硬化症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	900	両側性伝音難聴	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	903	両側性感音難聴	0	0	0	0	0	0	141	0	0	0	0	0	141
H	903	両側性高音障害急墜性感音難聴	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	903	若年発症型両側性感音難聴	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	904	一側性感音難聴	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	16
H	905	感音難聴	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	17
H	905	急性低音障害性感音難聴	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	905	先天性難聴	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4
H	906	両側性混合性難聴	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6
H	908	混合性難聴	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉	泌 尿 咽 科	外 科	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
H	919	遺伝性難聴	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	919	軽度難聴	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	919	聴覚障害	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	919	難聴	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	8
H	931	耳鳴症	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5
H	932	聴覚過敏	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
I	10	高血圧症	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
I	219	急性心筋梗塞	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
I	509	心不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	509	慢性心不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	609	くも膜下出血	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
I	610	視床出血	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	610	脳皮質下出血	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	610	被殻出血	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
I	613	脳幹部出血	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	619	脳出血	0	0	8	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9
I	634	心原性脳塞栓症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	635	小脳梗塞	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	635	脳幹梗塞	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
I	638	多発性脳梗塞	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
I	638	ラクナ梗塞	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	639	再発性脳梗塞	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	639	脳梗塞	0	0	15	0	1	1	0	0	0	0	0	0	17
I	669	脳塞栓症	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
I	671	硬膜動静脈瘻	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	691	脳出血後遺症	0	7	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	10
I	693	脳梗塞後遺症	0	3	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	7
I	710	急性大動脈解離	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	710	急性大動脈解離 StanfordB	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	889	リンパ節炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J	029	咽頭炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J	029	急性咽頭炎	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J	069	急性上気道炎	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J	110	インフルエンザ肺炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J	209	急性気管支炎	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
J	301	花粉症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J	301	アレルギー性鼻結膜炎	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7
J	304	アレルギー性鼻炎	3	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	1	14
J	310	慢性鼻炎	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
J	312	慢性咽頭炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	329	慢性副鼻腔炎	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
J	342	鼻中隔彎曲症	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
J	383	声帯溝症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	40	気管支炎	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J	42	慢性気管支炎	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
J	690	誤嚥性肺炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉	泌 尿 咽 科	外 科	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
K	140	舌潰瘍	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K	295	慢性胃炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K	358	急性虫垂炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K	590	便秘症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K	769	肝機能障害	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
L	031	足背蜂巣炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
L	039	蜂窩織炎	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4
L	040	頸部リンパ節炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
L	209	アトピー性皮膚炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
L	511	ステーブンス・ジョンソン症候群	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
L	744	無汗症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
L	899	仙骨部褥瘡	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
L	899	足褥瘡	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
L	899	殿部褥瘡	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
L	899	褥瘡	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5
L	899	褥瘡感染	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
L	97	下腿皮膚潰瘍	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
L	984	皮膚潰瘍	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	166	両側性続発性変形性股関節症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	169	変形性股関節症	0	0	2	0	6	0	0	0	0	0	0	0	8
M	171	変形性膝関節症	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	0	0	28
M	189	母指CM関節変形性関節症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	1991	変形性肩関節症	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
M	1992	変形性肘関節症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	1997	足関節症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	201	外反母趾	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	2147	扁平足	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	2147	開張足	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2157	麻痺性内反足	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2167	前足部変形	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2551	肩関節痛症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2554	手指関節痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2555	股関節痛	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	2557	足関節痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2587	足関節後方インバージョン症候群	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	300	結節性多発動脈炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	329	全身性エリテマトーデス	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	352	ベーチェット病	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
M	352	神経ベーチェット病	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
M	4029	円背	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4149	麻痺性側弯症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4186	変性側弯症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4199	脊柱側弯症	0	0	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	7
M	4316	腰椎すべり症	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
M	4316	腰椎分離すべり症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4712	頸椎症性脊髄症	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉	泌 尿 咽 科	外 科	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
M	4722	頰椎症性神経根症	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
M	4782	変形性頰椎症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4786	変形性腰椎症	0	0	1	0	8	0	0	0	0	0	0	0	9
M	4806	腰部脊柱管狭窄症	0	0	1	0	16	0	0	0	0	0	0	0	17
M	4882	頰椎後縦靱帯骨化症	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	5
M	4884	胸椎後縦靱帯骨化症	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	4889	後縦靱帯骨化症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	502	頰椎椎間板ヘルニア	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
M	512	腰椎椎間板ヘルニア	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6
M	512	第4・5腰椎椎間板ヘルニア	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	5456	慢性腰痛症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	5456	腰殿部痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	5456	急性腰痛症	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
M	5456	腰痛症	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	5485	胸背部痛	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
M	5495	背部痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	6119	進行性骨化性線維異形成症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	6159	骨化性筋炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	6529	石灰性腱炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	6534	環指ばね指	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	6534	ばね指	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	674	足関節ガングリオン	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7227	足底腱膜炎	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
M	750	肩関節周囲炎	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
M	7686	鷲足炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7712	上腕骨外側上顆炎	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	7915	大腿筋痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7967	前足部痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7969	下肢痛	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	8109	閉経後骨粗鬆症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	8199	骨粗鬆症	0	0	1	0	9	0	0	0	0	0	0	0	10
M	8339	ビタミンD欠乏性骨軟化症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	8399	骨軟化症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	8697	趾骨髄炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
N	210	膀胱結石症	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
N	319	神経因性膀胱	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	9
N	319	膀胱直腸障害	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
N	328	過活動膀胱	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
N	390	尿路感染症	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	3
N	946	月経困難症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
P	912	新生児脳室周囲白質軟化	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	031	ダンディ・ウォーカー症候群	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	048	ジュベール症候群関連疾患	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Q	059	脊椎捻裂症	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Q	112	小眼球	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Q	131	無虹彩症	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉	泌 尿 咽 科	外 科	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
Q	134	ペータース異常	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Q	139	前眼部形成異常	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Q	140	第1次硝子体過形成遺残	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Q	142	朝顔症候群	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Q	143	脈絡膜欠損症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Q	282	脳動静脈奇形	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	283	頭頂葉海綿状血管腫	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	652	先天性股関節脱臼	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	655	先天性股関節亜脱臼	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	668	尖足	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	668	内反足	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	688	先天性前腕変形	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Q	711	上腕単独欠損	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	713	先天性指欠損	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	721	下腿単独欠損	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	723	先天性腓骨列欠損症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	729	下肢形成不全	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	741	先天性膝外反	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	777	脊椎骨端骨異形成症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	778	偽性軟骨無形成症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	780	骨形成不全症	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Q	784	マフッチ症候群	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	789	軟骨異栄養症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	870	メビウス症候群	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	909	ダウン症候群	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
R	002	動悸	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
R	102	腸骨部痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
R	103	下腹痛	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	103	臍径部痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
R	104	腹痛症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	11	嘔気	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	13	嚥下障害	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6
R	208	しびれ感	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
R	208	下肢しびれ	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
R	262	歩行障害	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
R	268	歩行異常	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
R	278	協調運動障害	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
R	35	夜間多尿	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
R	42	めまい症	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
R	431	嗅覚障害	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
R	448	耳閉感	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
R	454	易刺激性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
R	470	失語症	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
R	471	構音障害	0	0	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	21
R	481	聴覚失認	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
R	509	発熱	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 經 内 科	リ ハ ビ リ	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉	泌 尿 咽 科	外 科	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
R	51	頭痛	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
R	53	全身倦怠感	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	944	腎機能検査異常	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	050	角膜擦過傷	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
S	099	頭部外傷	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
S	099	重症頭部外傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	134	頸椎捻挫	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S	141	下位頸髄損傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
S	141	頸髄損傷	0	0	36	0	94	0	0	3	0	0	0	0	133
S	141	頸髄不全損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	141	上位頸髄損傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	2200	胸椎圧迫骨折	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
S	2230	肋骨骨折	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
S	241	胸髄損傷	0	0	4	0	25	0	0	1	0	0	0	0	30
S	241	胸髄不全損傷	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S	300	仙骨部打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	3200	腰椎圧迫骨折	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4
S	3210	仙骨骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	3220	尾骨骨折	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S	341	腰髄損傷	0	0	3	0	5	0	0	0	0	0	0	0	8
S	343	馬尾損傷	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
S	4220	上腕骨近位端骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	4220	上腕骨大結節骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	460	肩腱板損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	460	肩腱板断裂	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	461	上腕二頭筋長頭腱断裂	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	481	上腕切断	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4
S	500	肘関節部打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	501	前腕挫傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	589	前腕切断	0	0	2	0	7	0	0	0	0	0	0	0	9
S	602	手関節部打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	602	手部打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	618	手掌挫創	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	6250	母指末節骨骨折	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	681	手指切断	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	684	手関節切断	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	701	大腿部皮下血腫	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	7200	大腿骨頸部骨折	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S	7210	大腿骨転子部骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	7230	大腿骨骨幹部骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	7240	大腿骨遠位端骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	7240	大腿骨顆上骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	7290	大腿骨骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	789	大腿切断	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5
S	800	膝関節打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	800	膝部打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 經 内 科	リ ハ ビ リ	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉	泌 尿 咽 科	外 科	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
S	8200	膝蓋骨骨折	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
S	8220	脛骨骨幹部骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	8260	足関節外果骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	832	内側半月板損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	834	膝関節内側側副靱帯損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	889	下腿切断	0	0	2	0	15	0	0	0	0	0	0	0	17
S	898	膝損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	9230	中足骨骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	934	足関節捻挫	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
S	935	母趾MP関節側副靱帯損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	936	足背捻挫	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	936	足部捻挫	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	984	足切断	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	006	四肢擦過傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	093	脊髄損傷	0	0	5	0	4	0	0	0	0	0	0	0	9
T	140	表皮剥離	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	140	関節打撲	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	140	打撲皮下血腫	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	140	打撲傷	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
T	141	皮膚剥脱創	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	150	角膜異物	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
T	181	食道異物	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
T	189	異物誤飲	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
T	678	熱中症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
T	905	脳挫傷後遺症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
T	911	陳旧性胸腰椎圧迫骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	913	脊髄損傷後遺症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
U	071	COVID-19	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Z	209	針刺し事故	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Z	894	足関節離断術後	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Z	894	中足切断術後	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Z	895	腓骨欠損	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Z	895	膝関節離断術後	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
Z	895	下腿切断術後	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Z	896	股関節離断術後	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
Z	896	骨盤切断術後	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Z	896	大腿切断術後	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Z	930	気管切開術後	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Z	961	眼内レンズ挿入眼	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
Z	988	網膜剥離術後	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		合計	70	21	252	0	463	257	571	21	0	109	0	121	1885

表 3－10 都道府県別入院新患者数（令和 5 年 4 月 1 日～令和 6 年 3 月 31 日）

（件）

科 別 都道府県別		内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	児 童 精 神 科	合 計
1	北海道										0
2	青森県										0
3	岩手県										0
4	宮城県			3							3
5	秋田県										0
6	山形県			1							1
7	福島県			2							2
8	茨城県			5							5
9	栃木県			8							8
10	群馬県			1			1				2
11	埼玉県			98		8				1	107
12	千葉県			5							5
13	東京都			57		5					62
14	神奈川県			2							2
15	新潟県	1									1
16	富山県										0
17	石川県										0
18	福井県										0
19	山梨県										0
20	長野県			2							2
21	岐阜県										0
22	静岡県			3							3
23	愛知県			3							3
24	三重県			1							1
25	滋賀県										0
26	京都府			1							1
27	大阪府			1							1
28	兵庫県										0
29	奈良県										0
30	和歌山県										0
31	鳥取県										0
32	島根県										0
33	岡山県										0
34	広島県										0
35	山口県										0
36	徳島県										0
37	香川県										0
38	愛媛県										0
39	高知県										0
40	福岡県										0
41	佐賀県										0
42	長崎県										0
43	熊本県										0
44	大分県										0
45	宮崎県										0
46	鹿児島県										0
47	沖縄県										0
48	その他										0
	合 計	1	0	193	0	13	1	0	0	1	209

表 3－11 都道府県別外来新患者一覧（令和 5 年 4 月 1 日～令和 6 年 3 月 31 日）

（人）

科 別 都道府県別		内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	児 童 精 神 科	精 神 科	歯 科	合 計
1	北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
2	青森県	1	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	3
3	岩手県	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2
4	宮城県	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
5	秋田県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
6	山形県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	2
7	福島県	1	-	2	-	1	-	-	-	-	1	2	7
8	茨城県	-	-	3	-	4	3	3	1	-	-	3	17
9	栃木県	-	-	2	-	6	1	2	-	-	-	1	12
10	群馬県	-	1	2	-	2	2	5	-	-	-	1	12
11	埼玉県	27	12	76	-	210	110	323	2	78	62	250	1,150
12	千葉県	1	-	6	-	8	5	14	-	-	6	15	55
13	東京都	10	5	53	-	76	51	120	3	12	30	84	444
14	神奈川県	1	-	3	-	1	5	13	-	-	2	11	36
15	新潟県	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
16	富山県	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
17	石川県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
18	福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
19	山梨県	1	-	1	-	1	-	3	-	-	-	2	8
20	長野県	1	-	-	-	2	-	1	-	-	-	2	6
21	岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3
22	静岡県	1	-	3	-	2	-	2	-	-	1	3	12
23	愛知県	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3	4
24	三重県	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	4
25	滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
26	京都府	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	3
27	大阪府	-	-	1	-	1	1	1	-	-	-	-	4
28	兵庫県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
29	奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
30	和歌山県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2
31	鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
32	島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
33	岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
34	広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
35	山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
36	徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
37	香川県	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
38	愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
39	高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
40	福岡県	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	2
41	佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
42	長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
43	熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
44	大分県	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
45	宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
46	鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
47	沖縄県	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
48	その他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	合計	46	19	155	0	322	181	492	7	90	103	385	1,800

3 調剤及び検査

(1) 調 剤

① 医薬品医療安全対策について

薬剤科では処方入力に関連したインシデントが医療事故へ繋がらないように以下のような対策を行っている。処方データが電子カルテシステムから薬剤科部門システムへ伝わったときに処方毎に用法、用量、相互作用のチェックを行い、同時に全ての処方薬について過去数ヶ月から数年に渡っての処方歴があるかを確認し、その変更内容をチェック、更に用法、用量、他科処方重複投与、相互作用など処方監査を徹底し、インシデントの可能性がある場合は処方医に対し疑義照会を行っている。また他院からの患者持ち込みの持参薬より院内処方に切り替えの際に多くのインシデントが発生しているため、薬剤科において患者持参薬を医師からの依頼で与薬時過誤防止のため一包化等の再調剤を実施し、その情報を調剤支援部門システムに登録し、チェックしている。また注射薬調剤時も同様のチェックを行い、正確な施用が行えるようにユニパック等を使用した1施用毎・1日毎の取り揃えを実施している。採用薬品の見直しを図り、医療安全の観点からの在庫薬品の有無の徹底を行うよう、薬事委員会の審議を行っている。

② 障害者対応調剤業務

自立支援局の利用者に障害者対応調剤業務として、視覚障害者に対する拡大文字・点字等による薬剤情報提供及び1回の服用に必要な薬を一包化した包装に切り込みを付け、その数によって服用時を触って判別できるような調剤上の工夫、肢体不自由者に対する一包化及び開封の容易化などを実施している。

表3-12 障害者対応調剤実施状況

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
処方箋枚数	47	47	44	45	49	42	69	72	73	62	74	79	703
実施件数	68	74	61	64	70	59	94	97	111	97	118	112	1,025

表3-13 処方箋及び注射箋発行状況・製剤状況

月	区 分	外来処方箋枚数			診療日数	外来注射箋枚数	入院処方箋枚数	入院注射箋枚数	製剤数量	
		院 内	院 外	計					内(外)用剤	注射剤
4	数 量	73	693	766	20	18	402	20	6	-
	構成比(%)	9.5	90.5	100.0						
	1 日 平 均	3.7	34.7	38						
5	数 量	77	729	806	20	17	454	84	18	-
	構成比(%)	9.6	90.4	100.0						
	1 日 平 均	3.9	36.5	40.3						
6	数 量	74	772	846	22	23	479	25	18	-
	構成比(%)	8.7	91.3	100.0						
	1 日 平 均	3.4	35.1	38.5						
7	数 量	67	745	812	20	16	437	71	17	-
	構成比(%)	8.3	91.7	100.0						
	1 日 平 均	3.4	37.3	40.6						
8	数 量	79	701	780	22	14	463	37	9	-
	構成比(%)	10.1	89.9	100.0						
	1 日 平 均	3.6	31.9	35.5						
9	数 量	70	789	859	20	22	438	42	18	-
	構成比(%)	8.1	91.9	100.0						
	1 日 平 均	3.5	39.5	43.0						
10	数 量	95	739	834	21	18	483	89	18	-
	構成比(%)	11.4	88.6	100.0						
	1 日 平 均	4.5	35.2	39.7						
11	数 量	101	716	817	20	17	471	59	18	-
	構成比(%)	12.4	87.6	100.0						
	1 日 平 均	5.1	35.8	40.9						
12	数 量	98	763	861	20	21	534	27	6	-
	構成比(%)	11.4	88.6	100.0						
	1 日 平 均	4.9	38.2	43.1						
1	数 量	86	725	811	19	21	496	51	18	-
	構成比(%)	10.6	89.4	100.0						
	1 日 平 均	4.5	38.2	42.7						
2	数 量	107	715	822	19	17	503	45	19	-
	構成比(%)	13.0	87.0	100.0						
	1 日 平 均	5.6	37.6	43.3						
3	数 量	101	794	895	22	26	455	36	6	-
	構成比(%)	11.3	88.7	100.0						
	1 日 平 均	5.1	39.7	44.8						
計	数 量	1,028	8,881	9,909	245	230	5,615	586	171	-
	構成比(%)	10.4	89.6	100.0						
	1 日 平 均	4.2	36.5	40.8						

(2) 臨床検査

検体検査では、院内検査は27,759件から28,208件(前年比1.6%増)、外部委託検査は32,339件から34,012件(前年比5.1%増)、生理機能検査は、739件から696件(前年比6.0%減)であった。(表3-14)。また、所沢市特定健康診査事業では昨年度同様18名の対応を行った。生理機能検査は感染対策をとりつつ検査を行っている。

- ① 看護師業務負担の軽減の一助として外来採血業務(10:00~11:30)を請け負っており今年度は756件分の採血を行い、そのうち442件(全体の58.5%)は担当時間外の採血依頼に対応した。また、病棟用採血管準備を913(昨年比8.0%増)件分を行い、各病棟へ配布した。
- ② 再生医療の検査実施件数は6例22件であり、磁気刺激による誘発電位検査、筋電図検査、体性感覚誘発電位測定を行った。
- ③ 関連会議(輸血療法委員会、院内感染委員会、ICT部会、褥瘡委員会、外来防災対策会議)へ参

加し、検査科内へ持ち帰り検討し、関連各部署へのフィードバックに努めた。

表 3-14 臨床検査件数

		院内検査件数		外部委託 件数
		入院・外来	研 究	
	総数	28,904	5,297	34,012
検 体 検 査	合 計	28,208	4,853	34,012
	尿 検 査	18,630	2,420	20
	糞 便 検 査	48	41	0
	穿 刺 液 ・ 採 取 液 検 査	0	0	9
	血 液 学 的 検 査	9,210	1,452	1,594
	生 化 学 的 検 査	25	510	28,265
	免 疫 学 的 検 査	243	378	2,576
	微 生 物 学 的 検 査	52	52	1,519
	病 理 学 的 検 査	0	0	1
	細 胞 学 的 検 査	0	0	28
生 理 機 能 検 査	合 計	696	444	—
	心 電 図 検 査	440	224	—
	筋 電 図 検 査	54	47	—
	脳 波 検 査	62	37	—
	呼 吸 機 能 検 査	31	27	—
	超 音 波 検 査	99	99	—
	そ の 他 の 生 理 機 能 検 査	10	10	—

(注 1)「診療」とは、診療報酬点数表に基づき、請求した件数をいう。

(注 2)「研究」とは、点数請求の対象とならないものの件数をいう。(精度管理等)

(3) 機器中央管理

ベッドサイドテレメータは無線設備規則改正により令和 4 年 11 月にて使用中止とした。人工呼吸器は購入から 10 年が経過し、故障時にパーツ確保が困難な状態となるため修理対応が難しくなると、業者からの連絡あり。今後の人工呼吸器のあり方を医局にて検討して頂き、使用中止の結論を受け今度末にて使用中止、機器廃棄となった。同時にセンターモニター付きテレメーターは病棟への供用換えとなった。

表 3-15 機器の貸出状況

機器名	センターモニター付 テレメータ	心電計	人工呼吸器
管 理 台 数	1	1	1
貸 出 回 数	52	0	0
平均貸出日数 (1 回当たり)	3.5	0	0

(4) 診療放射線部門

診療放射線部門における令和 4 年度は 3,248 人であり、令和 5 年度は 3,134 人であった。

① X 線検査

(ア) 一般撮影では、身体障害者の検査を安全に実施するとともに、静止困難な障害者への撮影工夫と放射線被ばく低減を目的とした撮影に努めた。

歯科のパントモ装置が導入され歯科と連携を図り適切に撮影運用した。

(イ) X 線 TV 検査では、嚥下障害診断を目的とした検査及び側弯症の撮影を行った。

(ウ) CT 検査では、緊急時検査の対応に努めるとともに整形外科領域の 3D 画像作成及び質的診断と

して異所性化骨・腎結石成分分析・骨挫傷の画像提供を行い診療に寄与した。放射線管理に係る法改正に伴い、CT線量管理ソフトウェアによる管理・運用を行った。

(エ) 骨密度検査では、体動などによる検査精度の確認を行い、障害者及び高齢者への撮影の工夫を行い精度向上させた検査に努めた。

② MRI 検査

(ア) 短時間検査や体動による画像ブレの補正機能を用いて、障害を伴った患者へ良好な画像を提供する撮像工夫を行った。

(イ) 再生医療においては、脊椎固定金属によるアーチファクトを極力抑えた画像を作成、精度の高い脊髓画像の画像提供を行い、診断に寄与した。

(ウ) 頸損患者に対応するため、検査時のブザーが押せるよう 3D プリンターによる補助具を使用し作成、患者さんが安心して検査を受けられるよう工夫を行っている。

③ 画像管理

(ア) 画像サーバー (PACS) をクラウドによる保管型運用が行われた。オンプレミス型サーバーと変わらないスピードで画像提供ができた。

(イ) 外来・病棟などで撮影したデジカメ画像（褥瘡など）の取り込み事業を放射線部門で受け持ち、外来・病棟の看護業務の遂行に貢献した。

④ 共同研究

(ア) MRI による研究等では、病院医師・研究所研究員・義肢補装具との研究連携を行い、研究実績を上げ出している。さらなる研究成果に期待する。

(イ) 地域連携では、地域の放射線技師との連携を図り、引き続き啓蒙活動や勉強会を行う

表 3-16 放射線検査人数及び依頼数の推移

区分 \ 年度	29	30	R元	R 2	R 3	R 4	R5
単純X線撮影 (人)	1,989	1,184	1,753	1,409	1,261	1,167	1,131
X線TV装置 (人)	56	57	55	37	60	52	71
骨密度装置 (人)	193	181	170	142	162	143	159
CT 装置 (人)	307	384	347	285	228	223	188
MRI 装置 (人)	506	408	421	285	265	297	257
臨床画像取込みほか(件)	901	1,331	2,400	1,668	1,449	1,366	1,328
計	3,952	3,545	5,146	3,826	3,425	3,248	3,134

4 訓練

(1) 理学療法

① 理学療法の対象と実施内容

(ア) 対象者

令和5年度に理学療法を実施した延べ患者数(表3-17)は8,680人であった。外来、入院別の割合では外来が4.3%、入院が95.7%、自立支援局の利用者と一般患者の割合は利用者が0.3%、一般患者が99.7%であり、対象者は大部分が入院患者、一般患者であった。

疾患別に延べ患者数の割合をみると、頸髄損傷が46.8%、胸腰仙髄損傷が11.5%、切断が10.9%、脳血管障害が9.4%と比較的多い傾向を示し、特に脊髄損傷(頸髄損傷、胸腰仙髄損傷)が理学療法の全対象者の約6割を占めていた。

理学療法を実施した延べ患者数の月平均は723.3人であり、月別の推移（表3-18）では最大が6月（840人）、最小は4月（594人）であった。

（イ）実施内容

理学療法評価をもとに患者ごとに治療プログラムを立案した上で、身体機能の改善、動作能力の向上を目指した介入を中心に実施している。また、重心動揺計や接触圧測定装置等の各種計測機器を用いた評価・指導も積極的に行っている。さらに、理学療法領域における当院の特徴的な対応内容として、車椅子関連支援、シーティング適合サービスが挙げられる。

理学療法の対象者の半数以上を占める頸髄損傷者及び胸腰仙髄損傷者は、退院後の生活で車椅子を利用するケースが多いため、車椅子関連の支援は頻度が高い。同支援を行った延べ患者数は606人であり、対応内容では使用中の車椅子の調整が43.2%、新規購入に向けた相談・指導が22.9%と多かった（表3-19）。

シーティング適合サービスでは、褥瘡発生者や座位保持困難者等を対象に諸問題の改善に向けた取り組みを行っている。対応した延べ患者数は89人であり、疾患別では胸腰仙髄損傷及び頸髄損傷を加えると55.1%を占めていた。また、サービス提供の目的では褥瘡の予防指導（58.6%）、対応内容では相談及び指導（61.6%）がそれぞれ最多であった（表3-20）。

② 病院内の関連会議・委員会への参加

院内感染委員会、Infection Control Team (ICT)、病院褥瘡対策委員会、病院褥瘡対策チーム、高次脳機能障害リハビリテーション委員会、同委員会家族学習会小委員会、病院情報システム検討委員会ワーキンググループに参加し、各種の活動に協力した。

③ 教育・研修

（ア）実習生の受入

理学療法士養成校の実習生について、総合臨床実習2人（8週間、10週間）、評価実習1人（4週間）、見学実習2人（1週間）を受け入れて指導等の対応を行った。

（イ）作業療法士・理学療法士研修会の開催

作業療法部門との共同開催による標記研修会（10月4日～6日）について、企画及び運営を担うとともに、4講義で計6名の職員が講師を担当した。

（ウ）他の研修会及び学院養成課程での協力

義肢装具等適合判定医師研修会、福祉機器専門職員研修会及び義肢装具士研修会における講義で延べ6名、学院義肢装具学科の講義で2名、それぞれ講師として協力した。

④ 研究活動等

病院他部門、研究所との共同研究として、下肢切断者の下肢筋力、脊髄再生医療後患者の諸機能等、さまざまな計測や調査を行った。なお、これらの結果に関する学会や研究会等における発表、外部の諸機関における講演等については後述のとおりである。

また、部署内における研究成果の周知や新しい知見の共有等を目的とした勉強会を週に1回の頻度で、自立支援局第二自立訓練部と合同での勉強会を月に1回の頻度で、それぞれ開催した。

⑤ 対外的活動

病院褥瘡対策委員会の活動の一環として、褥瘡を有する患者とその家族等を対象に、正しい知識の普及を目的とした情報発信に努めた。

その他、義肢装具士国家試験委員、埼玉県理学療法士会西部ブロック所沢エリア運営委員、埼玉県理学療法士会装具療法地域連携対策委員会運営委員を務めた。

表 3-17 理学療法の延べ患者数

(人)

疾患名	属性	入所		一般		計		
		外来	入院	外来	入院	外来	入院	計 (%)
脳血管障害		0	0	32	783	32	783	815 (9.4)
外傷性脳損傷		0	0	27	104	27	104	131 (1.5)
脳性麻痺		0	0	34	0	34	0	34 (0.4)
変性疾患		0	0	9	391	9	391	400 (4.6)
脳疾患その他		0	0	8	119	8	119	127 (1.5)
頸随損傷		0	27	60	3,979	60	4,006	4,066 (46.8)
胸腰仙髄損傷		0	0	59	943	59	943	1,002 (11.5)
脊髄疾患		0	0	37	449	37	449	486 (5.6)
骨関節疾患		0	0	25	405	25	405	430 (5.0)
末梢神経・筋疾患		0	0	0	150	0	150	150 (1.7)
切 断		0	0	75	867	75	867	942 (10.9)
その他の疾患		0	0	11	86	11	86	97 (1.1)
合計		0	27	377	8,276	377	8,303	8,680

表 3-18 理学療法の延べ患者数の月別推移

(人)

疾患名	年月												計
	R5 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R6 1月	2月	3月	
脳血管障害	65	74	98	76	93	91	67	46	54	57	62	32	815
外傷性脳損傷	6	8	20	4	3	6	23	9	19	26	7	0	131
脳性麻痺	0	2	2	3	2	2	3	4	3	3	3	7	34
変性疾患	27	40	60	56	38	7	4	1	31	36	43	57	400
脳疾患その他	8	14	16	14	16	1	0	0	10	23	12	13	127
頸随損傷	232	359	394	369	379	283	360	361	367	341	331	290	4,066
胸腰仙髄損傷	81	81	101	99	106	61	89	111	64	63	69	77	1,002
脊髄疾患	118	91	51	27	29	41	45	31	10	5	15	23	486
骨関節疾患	17	32	71	59	56	21	5	1	14	24	54	76	430
末梢神経・筋疾患	0	0	0	0	0	0	0	16	21	16	42	55	150
切 断	39	41	27	25	64	82	124	125	148	105	88	74	942
その他の疾患	1	1	0	1	0	1	2	18	34	35	4	0	97
計	594	743	840	733	786	596	722	723	775	734	730	704	8,680

表 3-19 車椅子関連支援の実施状況

年月 疾患名・対応内容		R5 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R6 1月	2月	3月	計
疾患名 (人)	頸 髄 損 傷	24	24	20	14	16	23	29	31	27	21	24	18	271
	胸腰仙髄損傷	10	2	6	6	7	8	11	15	5	7	10	4	91
	脳 性 麻 痺	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3
	そ の 他	5	5	10	5	4	5	10	5	2	7	11	8	77
	計	40	31	36	25	27	36	50	51	35	36	45	30	442
対応内容 (件)	相 談 指 導	13	8	10	16	6	10	15	14	14	10	14	9	139
	適 合 評 価	6	3	3	1	0	0	2	8	5	5	7	3	43
	調 整	30	23	20	8	19	25	23	29	12	23	32	18	262
	報 告 書 作 成	0	0	1	1	0	1	0	3	1	1	3	1	12
	見積依頼 採寸	5	4	2	7	3	3	8	4	7	3	6	5	57
	接 触 圧 計 測	10	2	4	8	1	5	12	7	11	5	4	2	71
	そ の 他	2	1	5	1	2	1	2	2	0	0	4	2	22
	計	66	41	45	42	31	45	62	67	50	47	70	40	606

表 3-20 シーティング適合サービスの実施状況

年月 諸情報		R5 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R6 1月	2月	3月	計
疾 患 名 (人)	胸腰仙髄損傷	2	2	4	1	1	3	2	2	1	-	2	3	23
	頸 髄 損 傷	4	1	6	1	4	3	2	3	-	-	1	1	26
	脳 性 ま ひ	-	1	1	-	-	-	-	1	1	2	2	3	11
	そ の 他	2	3	5	4	2	2	3	3	1	1	1	2	29
	計	8	7	16	6	7	8	7	9	3	3	6	9	89
目 的 (件)	座位保持装置	1	1	1	1	1	2	-	-	1	1	-	1	10
	褥瘡予防指導	6	5	12	3	5	6	7	6	1	1	3	3	58
	電 動 車 椅 子	1	1	-	1	1	-	-	-	-	1	-	2	7
	そ の 他	1	2	3	2	1	2	-	3	1	1	3	5	24
	計	9	9	16	7	8	10	7	9	3	4	6	11	99
対応内容 (件)	適 合 評 価	2	6	4	3	1	1	1	3	2	-	2	7	32
	相 談 指 導	8	7	16	6	7	9	10	14	4	4	10	14	109
	報 告 書 作 成	4	3	6	-	-	-	5	4	-	-	1	1	24
	そ の 他	1	-	2	1	-	1	-	2	-	1	-	4	12
	計	15	16	28	10	8	11	16	23	6	5	13	26	177
特殊対応 (件)	マット評価	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4
	接 触 圧 計 測	3	1	6	1	-	-	5	3	-	-	1	1	21
	計	3	1	6	1	-	-	5	3	-	-	1	5	25

(2) 作業療法

① 作業療法対象者と治療・訓練

(ア) 年間治療延べ患者数と治療件数（表 3-21）

令和 5 年度一年間、入院・外来併せて 266 件の新規依頼箋が出された。年間の作業療法実施総数は延べ患者人数 8,893 人、治療件数 17,093 件であった。外来、入院ごとの延べ患者数は外来 1,076 人（12.1%）、入院 7,817 人（87.9%）、件数は外来 2,054 件（12.0%）、入院 15,039 件（88.0%）であり、昨年度に比べ外来は人数・件数ともに減少し、入院は人数・件数ともに増加し、入院の割合が増えた。一般患者、自立支援局利用者別にみると、自立支援局利用者の延べ人数 28 人、件数 39 件で全体の 0.3%と昨年に比べ減少した。作業療法の対象者はこれまでと同様、一般患者が 99%以上を占めていた。

(イ) 月間治療延べ患者数と治療件数（表 3-22）

月別作業療法実施状況では、月間平均患者数は 741 人、最多 876 人（6 月）、最少 580 人（4 月）、月間平均件数は 1,424 件、最多 1,727 件（6 月）、最少 1,104 件（4 月）であった。

(ウ) 疾患別治療延べ患者数と治療件数（表 3-21）

入院・外来の総延べ人数と治療件数を疾患別にみると、外来患者は脳血管障害及び脳疾患を主とする脳原性疾患が 706 人（1,294 件）で全体の 65.6%を占めていた。入院患者は、昨年度に続き、外傷性頸髄損傷をはじめとする脊髄疾患が多く、今年度も 5,407 人（10,270 件）と全体の 69.1%を占め、脳原性疾患は 1,248 人（2,456 件）で全体の 16.0%であった。昨年度に比べ、脳疾患、外傷性胸・腰髄損傷、切断は減少し、外傷性頸髄損傷、脊髄疾患、末梢神経・筋疾患は増加した。疾患別に入院と外来の内訳をみると、外傷性頸髄損傷は延べ人数・件数ともに、外来・入院で増加し、脳疾患は延べ人数・件数ともに、外来・入院で減少した。脳血管障害、末梢神経・筋疾患も延べ人数・件数ともに外来で減少し、入院で増加した。入院においては、延べ人数・件数ともに脊髄疾患が増加し、変性疾患、外傷性胸・腰髄損傷、切断、その他が減少した。

(エ) 作業療法の治療・訓練内容（表 3-23, 24）

内容別実施状況では、身体機能訓練が 10,297 件（60.3%）と最も多く、次いで ADL 訓練 2,840 件（16.6%）、高次脳機能訓練 1,824 件（10.7%）の順であった。評価は、全体の 8.1%で、身体機能評価 751 件（4.4%）、高次脳機能評価 626 件（3.7%）と身体機能評価が高次脳機能評価を上回った。疾患別の訓練内容を外来・入院別にみると、外来患者は身体機能訓練 838 件（41.0%）が最も多く、次いで高次脳機能訓練 732 件（35.8%）の順であった。昨年に比べ、脳原性疾患が減少し、外傷性頸髄損傷患者が増えたこともあり、身体機能訓練が増加した。評価は、身体障害を伴わない脳原性疾患の患者は、入院ではなく外来での対応を希望することも多く、昨年同様に身体機能 71 件（3.5%）に比べ、高次脳機能 295 件（14.4%）が多かった。入院患者はこれまでと同様、身体機能訓練 9,459 件（62.9%）、ADL 訓練 2,817 件（18.7%）、高次脳機能訓練 1,092 件（7.3%）の順で多かった。昨年度に比べ、疾患別の患者数・件数に多少の増減は見られたが、全体として身体障害を伴う患者や ADL の介助量が多い患者が入院することもあり、実施状況は昨年同様に身体機能訓練や ADL 訓練が多かった。

② 教育・研修

(ア) 実習生・研修生受け入れ

作業療法士養成校の臨床実習学生 4 人を受け入れ、教育・指導を行った。

(イ) 作業療法士研修会の開催

理学療法士との共同開催による作業療法士・理学療法士研修会（10 月 4 日～6 日）を企画し、「脊髄損傷のリハビリテーション」をテーマに運営及び講師を行った。

(ウ) 授業・研修会等の講義

学院養成課程の義肢装具学科、言語聴覚学科において、作業療法について講義を行った。また、学院が主催する小児筋電義手研修会、小児筋電義手専門職養成研修会においても講師を行った。

③ 研究活動

学会発表、研究論文等については後述に掲載されているとおりである。

病院の他部門や、研究所、自立支援局など様々な専門職と連携して、高次脳機能障害、切断、先天性四肢形成不全、脊髄損傷等の臨床研究を行った。

④ その他

対外活動として、埼玉県作業療法士会の運営委員を務めた。また、埼玉県作業療法士会等が開催する研修会、作業療法士養成校等での講師を引き受け、医療・保健・福祉分野の向上に資する活動の一端を担った。

その他、各種学会や研修会へ参加し、専門職として自己研鑽に努めた。

表 3-21 作業療法実施状況

所属	入 所						一 般						合 計						構成比 %
事項	人 数			件 数			人 数			件 数			人 数			件 数			
疾患	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	
脳血管障害	0	0	0	0	0	0	389	850	1,239	712	1,673	2,385	389	850	1,239	712	1,673	2,385	14.0
外傷性脳損傷	0	0	0	0	0	0	160	192	352	286	374	660	160	192	352	286	374	660	3.9
脳 疾 患	0	0	0	0	0	0	157	206	363	296	409	705	157	206	363	296	409	705	4.1
変 性 疾 患	0	0	0	0	0	0	0	32	32	0	64	64	0	32	32	0	64	64	0.4
脳 性 麻 痺	0	0	0	0	0	0	5	0	5	6	0	6	5	0	5	6	0	6	0.0
外傷性頸髄損傷	0	25	25	0	34	34	97	3,998	4,095	180	7,631	7,811	97	4,023	4,120	180	7,665	7,845	45.9
外傷性胸・腰髄損傷	3	0	3	5	0	5	1	643	644	2	1,199	1,201	4	643	647	7	1,199	1,206	7.1
脊 髄 疾 患	0	0	0	0	0	0	1	741	742	2	1,406	1,408	1	741	742	2	1,406	1,408	8.2
骨関節疾患	0	0	0	0	0	0	62	191	253	92	362	454	62	191	253	92	362	454	2.7
末梢神経・筋疾患	0	0	0	0	0	0	0	414	414	0	819	819	0	414	414	0	819	819	4.8
切 断	0	0	0	0	0	0	147	448	595	369	924	1,293	147	448	595	369	924	1,293	7.6
そ の 他	0	0	0	0	0	0	54	77	131	104	144	248	54	77	131	104	144	248	1.5
合計	3	25	28	5	34	39	1,073	7,792	8,865	2,049	15,005	17,054	1,076	7,817	8,893	2,054	15,039	17,093	100.0

表 3-22 月別作業療法実施状況

(上段：延人数、下段：件数)

疾患 月	脳血管障害	外傷性 脳損傷	脳疾患	変性疾患	脳性麻痺	外傷性 頸髄損傷	外傷性胸・ 腰髄損傷	脊髄疾患	骨関節疾患	末梢神経・ 筋疾患	切 断	その他	合 計
4	60	51	31	0	0	259	25	85	13	23	14	19	580
	114	102	64	0	0	505	33	159	21	41	33	32	1,104
5	89	42	16	10	0	389	20	85	9	17	25	18	720
	182	75	28	20	0	750	35	148	14	33	57	36	1,378
6	146	15	25	16	1	457	47	85	6	25	31	22	876
	286	26	49	32	1	915	91	157	10	53	67	40	1,727
7	124	14	35	6	0	386	77	53	21	35	19	10	780
	237	26	67	12	0	749	151	99	36	65	43	19	1,504
8	143	12	50	0	0	339	85	61	48	27	22	7	794
	281	22	92	0	0	671	157	119	91	54	53	18	1,558
9	138	25	20	0	0	273	62	55	29	5	28	5	640
	260	46	38	0	0	523	115	105	54	10	57	11	1,219
10	98	44	16	0	1	353	76	46	9	0	73	7	723
	195	82	33	0	1	675	143	83	13	0	142	15	1,382
11	80	25	10	0	3	363	74	62	0	18	64	9	708
	149	49	20	0	4	675	136	121	0	37	118	21	1,330
12	74	41	37	0	0	374	52	71	14	42	67	6	778
	145	77	72	0	0	691	98	143	27	86	119	11	1,469
1	103	46	45	0	0	315	37	69	21	36	64	5	741
	196	90	88	0	0	582	70	140	37	76	149	4	1,432
2	96	18	46	0	0	326	39	49	35	77	99	5	790
	172	32	91	0	0	600	73	93	61	147	239	11	1,519
3	88	19	32	0	0	286	53	21	48	109	89	18	763
	168	33	63	0	0	509	104	41	90	217	216	30	1,471
総 計	1,239	352	363	32	5	4,120	647	742	253	414	595	131	8,893
	2,385	660	705	64	6	7,845	1,206	1,408	454	819	1,293	248	17,093

表 3-23 作業療法内容別実施状況

(件)

区 分		評価		訓練									合計
		身体機能	高次脳機能	身体機能	高次脳機能	ADL	職業前	心理	自助具	環境	補装具	その他	
入所	外 来	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5
	入 院	1	0	33	0	0	0	0	0	0	0	0	34
	小計	1	0	33	0	0	0	0	0	5	0	0	39
一般	外 来	71	295	838	732	23	1	1	8	14	41	14	2,038
	入 院	679	331	9,426	1,092	2,817	8	44	91	317	63	137	15,005
	小計	750	626	10,264	1,824	2,840	9	45	99	331	104	151	17,043
総計	件数	751	626	10,297	1,824	2,840	9	45	99	336	104	151	17,082
	構成比(%)	4.4	3.7	60.3	10.7	16.6	0.1	0.3	0.6	2.0	0.6	0.9	100.0

表 3-24 作業療法 疾患別内容別実施状況

外来訓練

(件)

	評価		訓練									合計
	身体機能	高次脳機能	身体機能	高次脳機能	ADL	職業前	心理	自助具	環境	補装具	その他	
脳 血 管 障 害	26	116	189	349	11	1	0	0	5	0	5	702
外 傷 性 脳 損 傷	7	95	49	123	9	0	1	0	2	0	0	286
脳 疾 患	8	67	12	203	1	0	0	0	5	0	0	296
変 性 疾 患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳 性 麻 痺	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6
外 傷 性 頸 髄 損 傷	9	0	164	0	0	0	0	7	0	0	0	180
外傷性胸・腰髄損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	6
脊 髄 疾 患	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
骨 関 節 疾 患	4	0	86	0	1	0	0	0	0	1	0	92
末梢神経・筋疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
切 断	3	0	326	0	0	0	0	0	1	38	1	369
そ の 他	8	17	11	57	1	0	0	0	0	2	8	104
合 計	71	295	838	732	23	1	1	8	19	41	14	2,043
構成比 (%)	3.5	14.4	41.0	35.8	1.1	0.0	0.0	0.4	0.9	2.0	0.7	100.0

入院訓練

(件)

	評価		訓練									合計
	身体機能	高次脳機能	身体機能	高次脳機能	ADL	職業前	心理	自助具	環境	補装具	その他	
脳血管障害	61	167	744	432	242	3	1	4	8	0	11	1,673
外傷性脳損傷	10	74	28	243	4	0	10	0	2	0	3	374
脳疾患	15	70	77	231	5	0	7	0	1	0	3	409
変性疾患	3	3	7	46	3	0	0	0	2	0	0	64
脳性麻痺	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外傷性頸髄損傷	390	13	5,215	125	1,643	5	10	72	135	8	49	7,665
外傷性胸・腰髄損傷	49	0	819	0	243	0	12	3	56	5	12	1,199
脊髄疾患	53	2	879	7	382	0	0	8	58	6	11	1,406
骨関節疾患	9	0	282	0	55	0	0	0	13	0	3	362
末梢神経・筋疾患	38	0	618	0	131	0	0	4	16	3	9	819
切 断	43	0	710	0	93	0	4	0	22	41	11	924
そ の 他	9	2	80	8	16	0	0	0	4	0	25	144
合 計	680	331	9,459	1,092	2,817	8	44	91	317	63	137	15,039
構成比 (%)	4.5	2.2	62.9	7.3	18.7	0.1	0.3	0.6	2.1	0.4	0.9	100.0

数：家族等への面接指導を含めた件数

(3) 運動療法（リハビリテーション体育）

① 病院及び自立支援局の運動療法（リハビリテーション体育）実施延べ人数と疾患別状況

(ア) 年間実施延べ人数

令和5年度運動療法（リハビリテーション体育）実施状況を表3-25に示す。年間の実施延べ数は3,008人で前年度比の59.9%であった。その内訳として入院患者は1,484人（49.3%）、外来患者は無く、自立支援局利用者に関しては1,524人（50.7%）であった。

(イ) 月間実施延べ人数の推移

月別運動療法（リハビリテーション体育）実施状況を表3-26に示す。延べ実施人数の月間平均は250人、最多426人（5月）、最少127人（8月）であった。令和5年度も新型コロナウイルス感染予防対策下で、一回の実施時間や対象人数、入院、外来、自立支援局と利用種別による区分を敷いた訓練を継続しながら、加えて、空調設備の不調や訓練担当の変更及び業務分担の実施、人員減少等によって、より区別を敷いた訓練となり、訓練延べ数の減少となった。

(ウ) 疾患別状況

a 入院患者

入院患者の疾患別状況は、外傷性脊髄損傷を主とする脊髄性が70.5%を占め、次に切断が12.3%、その他が9.2%、脳血管障害及び外傷性脳損傷、脳疾患を主とする脳原性が7.6%、変性疾患が2.9%、骨・関節疾患が0.8%、末梢神経・筋疾患が0.7%の順であった。

以上の結果から、入院患者の運動療法（リハビリテーション体育）実施者は、脊髄損傷を主とする整形外科系疾患が主であった。また、本年度の入院患者への運動療法は、昨年度同様に新型コロナウイルス感染予防対策下で、障害特性に合わせた個別トレーニング・プログラム及び集団での運動やチーム・スポーツ種目も実施した。また、2023年10月から学院・IP学科教官が担当することとなった。

b 外来患者

外来患者の疾患別状況は、障害者健康増進・運動医科学支援センター（健康増進・スポーツ外来）への移行を継続して行った。この結果、外来患者の運動療法（リハビリテーション体育）実施者は無かった。

c 自立支援局自立訓練（生活訓練、機能訓練）支援・就労移行支援の利用者

自立支援局自立訓練（生活訓練、機能訓練）支援・就労移行支援の利用者の疾患別状況は、高次脳機能障害が 56.7%、視覚障害が 10.8%、発達障害が 10.0%、脳血管障害が 9.9%、外傷性脳損傷が 4.5%、頸髄損傷が 4.3%、聴覚障害が 3.0%、脳疾患・その他が 0.7%の順であった。胸・腰髄損傷、変性疾患、脳性まひ、末梢神経・筋疾患、切断、骨関節疾患、脊髄疾患、その他の対象は無かった。この結果、自立支援局の疾患別実施状況は、高次脳機能障害、脳血管障害、外傷性脳損傷で 70%を越えていた。視覚障害については、2023 年 7 月より、自立支援局担当部署に専任指導者の配置により業務を移管した。

② 運動療法（リハビリテーション体育）の疾患・指導内容別件数

（ア）運動療法（リハビリテーション体育）実施者の疾患・指導内容別件数を表 3-27 に示す。

その結果、入院患者 1,597 件、外来患者 0 件であった。また表 3-28 で示す自立支援局利用者では 1,524 件で、その総件数は 3,121 件であった。病院と自立支援局利用者の実施延べ人数は、病院対象者が自立支援局利用者に比べて 104.7%で、ほぼ同数であった。病院では、体力を中心に移動機能に関わる項目を積極的に行い、自立支援局では、健康増進・運動医科学支援センターと協力し、対象者全員に修了後の日常生活活動の維持・向上及び生活習慣病予防としての健康の維持・増進を目的とした「体力」を中心に支援した。また、新型コロナウイルス感染予防対策下で、障害特性や体力、移動等の活動機能の状況を勘案した個別トレーニング・プログラムを継続しながら、少集団でのプログラムも導入し、活動的な日常生活に繋がるように見直しを行ったことで、新型コロナウイルス感染予防対策下でも、目的に添ったプログラムの実施が図れたと考えられる。

（イ）病院入院・外来患者に対する指導内容項目「体力」については、体力の各構成要素の向上に加えて、2023 年 10 月からは、集団でのスポーツ種目も再開した。その一方で、生活習慣病やメタボリックシンドローム及びロコモティブシンドロームなどの予防・治療も行い、健康増進・スポーツ外来への移行に繋がった。

（ウ）「対人技能」は、集団での運動・スポーツ活動を通して自己と他の主体との関係を学び、社会生活を円滑に送るために必要な項目に着眼点を置いて、プログラムを行ってきたが、本年度は、昨年度と同様に、新型コロナウイルス感染予防対策下のため、集団での運動・スポーツ種目の実践が制限された。一方で、障害状況や合併症の状況を勘案した個別トレーニングは増加した。今後は、集団での運動・スポーツ活動を再開し、且つ、コロナ禍でも可能な退院後のホームエクササイズや運動施設の利用など、日常生活で、活動的な生活が長期間営めるための運動プログラムも展開する。

（エ）入院患者における運動療法（リハビリテーション体育）実施者の疾患・指導内容別件数

入院患者の疾患・指導内容別件数を表 3-27 に示す。指導内容の多い順から、体力、生涯スポーツの導入、車椅子操作、評価、上肢機能、プール（水中機能訓練・水泳）の順であった。生涯スポーツ導入は、健康増進・スポーツ外来と連携し、コロナ禍でも可能なスポーツに関する環境等の情報収集も積極的に行った。「プール」の実施については、新型コロナウイルス感染予防対策により個別の実施のみであった。その一方で、「プール」は、問い合わせや希望も多く、入院患者の障害特性の変化も相まって、年間を通した治療手段として実施できるように検討を進める必要がある。

(オ) 外来患者における運動療法（リハビリテーション体育）実施者の疾患・指導内容別件数外来患者の疾患・指導内容別件数を表3-27に示す。外来患者は、健康増進・スポーツ外来への移行を進めたため実施は無かった。

(カ) 自立支援局自立訓練（生活訓練、機能訓練）利用者及び就労移行支援利用者における運動療法（リハビリテーション体育）実施者の疾患・指導内容別件数

自立支援局自立訓練（生活訓練、機能訓練「視覚」）利用者及び就労移行支援利用者の疾患・指導内容別件数を表3-28に示した。指導内容の多い順から体力と生涯スポーツの導入が多く、次いで評価、対人技能、立位・歩行の順であった。自立支援局の対象者は、合併症や二次的な障害・疾病を抱える対象が増加したことに加えて、通所での利用増や利用日数も個々の状況に合わせて調整・変更され、より個々人の自立計画や生活状況を勘案した支援サービスとなっている。そのため利用者の状況に合わせ、且つ、コロナ禍でも可能な「体力」など、活動機能の維持・向上が必要不可欠な実施項目となった。また、集団でスポーツや運動種目のみを行っていた従来のリハビリテーション体育教育的手法から、二次障害や生活習慣病対策に加えて、コロナ禍でも継続して取り組めるように利用者と共に工夫したレクリエーション種目の導入など、対象者の心身機能の状況や希望、集団特性にも配慮した課題に取り組めるプログラムへと変更した。その一方で、生活習慣病対策として設けていた「健康づくりクラス」は、対象者増を勘案し、障害者健康増進・運動医科学支援センターの協力の基に、そのノウハウの蓄積から、メタボリックシンドローム等の要因を有する対象者を通常のクラス構成でも対応できるように介入プログラムを変更した。

自立支援局利用者には、第三体育館（トレーニング室）を開放（月・火・木・金：16：00～17：00）していたが、新型コロナウイルス感染予防対策のため、本年度も開放を休止した。

また、夏季期間のプール開放（水：16：00～17：00）も、同様に、新型コロナウイルス感染予防対策のため、本年度も開放を休止した。

③ 関連会議への参加

令和5年度は、無かった。

④ 実習・研修・教育

令和5年度は、新型コロナウイルス感染予防対策のため休止とした。

⑤ 研究活動

学会、研究会等に関しては、後述の第8節に掲載しているとおりである。

その他、各種学会、研究会へ参加し専門職として自己研鑽に努めた。

⑥ 自立支援局関係

(ア) 利用者の自主活動である運動・スポーツ活動は、新型コロナウイルス感染予防対策を行いながら、生涯スポーツに関連した車いすスポーツ関連クラブや柔術クラブの支援を行い利用者への日常活動性の向上に関わる支援を継続した。

(イ) 利用者の機能維持や健康づくりに関する相談業務を行った。

⑦ 行事関係

(ア) 令和5年度体育祭は、実行委員会に協力し、準備や開催可否の検討に関わった。

⑧ 相談関係

(ア) 障害者スポーツに関する外部からの電話相談に対応した。

(イ) 職員の健康維持や増進のためのトレーニング方法についてアドバイスを行った。

(ウ) 障害者スポーツ活動や強化に関する施設開放等の相談（問い合わせ）を行った。

⑨ 対外活動

(ア) 運動やスポーツに関わる専門家への講習など、障害者の健康づくりや障害者スポーツに関する講義や実技等を行った。

表 3-25 病院・自立支援局・疾患・対象別運動療法（リハビリテーション体育）実施者の年間延人数

疾患別 区 分	病 院				自立支援局		計	
	外 来 (人)	構成比 (%)	入 院 (人)	構成比 (%)	(人)	構成比 (%)	(人)	構成比 (%)
脳 血 管 障 害	-	-	70	4.7	151	9.9	221	7.3
外 傷 性 脳 損 傷	-	-	25	1.7	69	4.5	94	3.1
脳 性 麻 痺	-	-	-	-	-	-	-	-
変 性 疾 患	-	-	43	2.9	-	-	43	1.4
脳疾患・その他	-	-	18	1.2	11	0.7	29	1.0
頸 髄 損 傷	-	-	592	39.9	66	4.3	658	21.9
胸 腰 髄 損 傷	-	-	354	23.9	-	-	354	11.8
脊 髄 疾 患	-	-	99	6.7	-	-	99	3.3
骨 関 節 疾 患	-	-	12	0.8	-	-	12	0.4
末梢神経・筋疾患	-	-	11	0.7	-	-	11	0.4
切 断	-	-	183	12.3	-	-	183	6.1
視 覚 障 害	-	-	-	-	165	10.8	165	5.5
聴 覚 障 害	-	-	-	-	45	3.0	45	1.5
高次脳機能障害	-	-	-	-	864	56.7	864	28.7
発 達 障 害	-	-	-	-	153	10.0	153	5.1
そ の 他	-	-	77	9.2	-	-	77	2.6
計	0	0	1,484	100.0	1,524	100.0	3,008	100.0

表 3-26 病院・自立支援局運動療法（リハビリテーション体育）実施者の月別延人数の推移 (人)

疾 患 月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
脳 血 管 障 害	46	47	23	33	8	-	17	13	13	5	5	11	221
外 傷 性 脳 損 傷	15	18	11	13	2	7	14	5	9	-	-	-	94
脳 性 麻 痺	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
変 性 疾 患	8	8	11	6	8	2	-	-	-	-	-	-	43
脳疾患・その他	-	-	5	6	-	-	-	-	-	11	7	-	29
頸 髄 損 傷	30	97	109	98	32	38	63	73	72	20	12	14	658
胸 腰 髄 損 傷	20	23	20	10	24	27	19	47	34	48	48	34	354
脊 髄 疾 患	30	29	17	2	5	-	-	-	-	-	-	16	99
骨 関 節 疾 患	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	6	-	12
末梢神経・筋疾患	-	-	-	-	-	-	-	1	10	-	-	-	11
切 断	9	8	10	4	5	9	12	12	21	46	32	15	183
視 覚 障 害	82	60	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	165
聴 覚 障 害	-	-	-	-	-	-	-	7	7	12	7	12	45
発 達 障 害	16	16	7	18	6	13	14	11	14	19	5	14	153
高次脳機能障害	122	107	78	94	37	59	55	30	49	70	50	113	864
そ の 他	25	13	-	-	-	-	-	-	-	2	11	26	77
合 計	403	426	314	284	127	155	194	199	229	239	183	255	3,008

表 3-27 病院（入院・外来）運動療法（リハビリテーション体育）実施者の疾患・指導事項別一覧（件）

指導事項 疾患別	区分	評価	体力	立位・ 歩行	上肢機能	車いす 操作	生涯 スポーツ	対人技能	プール	疾患別 件数
脳血管障害	入院	1	84	-	-	-	1	-	-	86
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
外傷性脳損傷	入院	-	47	-	-	-	1	-	-	48
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
脳性麻痺	入院	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
変性疾患	入院	-	43	-	-	-	-	-	-	43
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
脳疾患・その他	入院	-	8	-	-	-	-	-	-	8
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
頸髄損傷	入院	-	678	-	1	2	1	-	1	683
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
胸腰髄損傷	入院	-	271	-	-	-	-	-	-	271
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
脊髄疾患	入院	-	88	-	-	-	-	-	-	88
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
骨関節疾患	入院	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
末梢神経・筋疾患	入院	-	13	-	-	-	-	-	-	13
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
切 断	入院	-	188	-	-	-	-	-	-	188
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
視覚障害	入院	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
聴覚障害	入院	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高次脳機能障害	入院	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
発達障害	入院	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
そ の 他	入院	-	169	-	-	-	-	-	-	169
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
実施種別件数（入院）		1	1,589	-	1	2	3	-	1	1,597
実施種別件数（外来）		-	-	-	-	-	-	-	-	-
実施種別総件数		1	1,589	-	1	2	3	-	1	1,597

表 3-28 自立支援局利用者運動療法（リハビリテーション体育）実施者の疾患・指導事項別一覧（件）

指導事項 疾患別	評価	体力	立位・ 歩行	車いす 操作	生涯 スポーツ	対人技能	プール	疾患別 件数
肢体不自由	脳血管障害	9	81	-	-	61	-	151
	外傷性脳損傷	4	46	-	-	19	-	69
	脳性麻痺	-	-	-	-	-	-	-
	変性疾患	-	-	-	-	-	-	-
	脳疾患・その他	1	5	-	-	5	-	11
	頸髄損傷	5	52	-	-	9	-	66
	胸腰髄損傷	-	-	-	-	-	-	-
	脊髄疾患	-	-	-	-	-	-	-
	骨関節疾患	-	-	-	-	-	-	-
	末梢神経・筋疾患	-	-	-	-	-	-	-
	切 断	-	-	-	-	-	-	-
視覚障害		3	80	2	-	80	-	165
聴覚障害		7	35	-	-	-	3	45
高次脳機能障害		73	510	4	-	203	74	864
発達障害		18	113	1	-	21	-	153
そ の 他		-	-	-	-	-	-	-
実施種目別件数		120	922	7	-	398	77	1,524

(4) 言語聴覚療法

リハビリテーション部言語聴覚療法部門は、令和4年度末で常勤職員1名の退職があったが、令和5年度は人員の補充がなかったため、常勤6名、非常勤2名の計8名の言語聴覚士で業務を行った。言語聴覚療法部門の主たる業務は、入院、外来の言語聴覚障害児・者に対する言語聴覚評価及び訓練・相談・指導（家族への個別指導及び集団指導を含む）などの臨床業務、また家族間の情報交換のための会合・交流会等である。また、耳鼻咽喉科外来における聴力検査は、業務の中で大きな割合を占めており、言語聴覚障害のある方の診察に伴う検査だけでなく、一般の耳鼻咽喉科疾患の診療上の検査も担当している。

研修・養成に関連する業務として、令和5年度は吃音臨床の研修生を7名受け入れたほか、センター学院にて厚生労働省主催で開催される研修会（音声言語機能等判定医師研修会、補聴器適合判定医師研修会）およびセンター主催で開催される研修会（言語聴覚士研修会）の講義や実習を担当した。また臨床実習については、センター学院、外部の言語聴覚士養成校2校から受け入れ、計8人を指導した。

また、障害者団体の活動の支援や、社会啓発活動も重要な業務である。言語聴覚障害に関する学会・研修会等の活動も継続して参加している。

以下に、令和5年度の統計（表3-29 言語聴覚療法実施状況）に基づき、訓練、検査、指導の順に臨床業務について報告し、最後に地域との連携について報告する。

① 言語聴覚療法の延べ実施人数及び延べ実施件数

当病院は施設基準については脳血管疾患リハビリテーション料（I）を取得している。リハビリテーション部言語聴覚療法では、訓練については障害類型を問わず脳血管疾患等リハビリテーションという名目で個別訓練を中心に実施している。1単位20分の単位制であるため、実施件数は訓練単位数で集計している。聴覚障害、吃音の集団訓練については、新型コロナウイルス感染症の感染対策のため令和2年度から中止しており、令和5年度は再開できなかった。

(ア) 全体的傾向

令和5年度の延べ実施人数は6,045人、延べ実施件数は12,848件であった。前年度比では人数が96.6%、件数が96.1%であり、常勤職員の補充がなかったことなどが影響したと思われる。

入院・外来別の内訳は、入院が1,454人(24.1%)、2,687件(20.9%)、外来が4,591人(75.9%)、10,161件(79.1%)であった。人数・件数共に、外来が7割以上を占めていた。前年度比は、入院では人数が112.2%、件数が115.7%、外来では人数が92.5%、件数が91.9%であった。入院患者の増加に対応する必要があった分、外来患者に対応できるマンパワーが減少したためと思われる。

また上記には自立支援局入所者も含まれ、入院・外来を合わせて、人数は91人、件数は183件であった。

(イ) 障害類型別の実施人数及び件数

障害類型別の実施人数をみると、吃音が最も多く1,903人(31.5%)、次いで高次脳機能障害1,176人(19.5%)、聴覚障害834人(13.8%)、失語症730人(12.1%)であった。実施件数は多い順に吃音3,970件(30.9%)、聴覚障害2,531件(19.7%)、高次脳機能障害2,338件(18.2%)、失語症1,442件(11.2%)であった。

入院・外来別でみると、入院では、高次脳機能障害が702人(48.3%)、1,382件(51.4%)、嚥下障害が368人(25.3%)、586件(21.8%)、失語症が276人(19.0%)、541件(20.1%)、運動

障害性構音障害が 101 人（6.9%）、171 件（6.4%）であった。入院では、人数・件数共に高次脳機能障害への対応が多く求められる結果となった。

外来では、原則として全ての障害類型に対応している。多い順に吃音が 1,903 人（41.5%）、3,970 件（39.1%）、聴覚障害が 834 人（18.2%）、2,531 件（24.9%）、言語発達遅滞が 546 人（11.9%）、1,163 件（11.4%）、高次脳機能障害が 474 人（10.3%）、956 件（9.4%）、失語症が 454 人（9.9%）、901 件（8.9%）、機能性構音障害が 223 人（4.9%）、349 件（3.4%）であった。

② 検査及び指導について

（ア）検査

検査は、1つの検査を数日（数回）に分けて実施した場合は、検査終了日に 1 件として計算している。聴力検査がほとんどを占め、年間 116 件であった。なお、別途耳鼻咽喉科外来でも聴力検査を行っており、年間の検査数は 1,093 件であった。

（イ）指導

指導とは、家族への助言指導や、学校・職場・福祉機関の担当者との情報交換などを含み、失語症・高次脳機能障害を中心に年間 61 件実施した。

③ 地域との連携

（ア）言語聴覚療法部門では、地域連携として、「子どもの言語障がいに関する勉強会」を開催している。センター近隣の市区町の保健師を対象として、聴力検査・言語発達、吃音・構音をテーマに、学習会を計 2 回実施した。

（イ）聴覚関係では、聴覚障害児の在籍する保育園・幼稚園、学校の担任等を対象に、「聴覚障害児の療育・教育に関する連絡会議」を 1 回実施した。

表 3-29 言語聴覚療法実施状況

訓練

区分 障害類型	入院				外来				計			
	人数	構成比 (%)	件数	構成比 (%)	人数	構成比 (%)	件数	構成比 (%)	人数	構成比 (%)	件数	構成比 (%)
聴 覚 障 害	-	-	-	-	834	18.2	2,531	24.9	834	13.8	2,531	19.7
失 語 症	276	19.0	541	20.1	454	9.9	901	8.9	730	12.1	1,442	11.2
高次脳機能障害	702	48.3	1,382	51.4	474	10.3	956	9.4	1,176	19.5	2,338	18.2
運動障害性構音障害	101	6.9	171	6.4	17	0.4	32	0.3	118	2.0	203	1.6
嚥 下 障 害	368	25.3	586	21.8	2	0.0	4	0.0	370	6.1	590	4.6
音 声 障 害	5	0.3	5	0.2	34	0.7	68	0.7	39	0.6	73	0.6
言 語 発 達 遅 滞	-	-	-	-	546	11.9	1,163	11.4	546	9.0	1,163	9.1
吃 音	-	-	-	-	1,903	41.5	3,970	39.1	1,903	31.5	3,970	30.9
機能性構音障害	-	-	-	-	223	4.9	349	3.4	223	3.7	349	2.7
器質性構音障害	-	-	-	-	103	2.2	184	1.8	103	1.7	184	1.4
脳 性 麻 痺	-	-	-	-	1	0.0	3	0.0	1	0.0	3	0.0
そ の 他	2	0.1	2	0.1	-	-	-	-	2	0.0	2	0.0
計	1,454	100.0	2,687	100.0	4,591	100.0	10,161	100.0	6,045	100.0	12,848	100.0
構 成 比 (%)	24.1		20.9		75.9		79.1		100.0		100.0	
前 年 度 比 (%)	112.2		115.7		92.5		91.9		96.6		96.1	

検査・指導

障害類型	検査			指導		
	入院	外来	計	入院	外来	計
聴覚障害	-	109	109	-	3	3
失語症	-	-	-	5	1	6
高次脳機能障害	-	-	-	11	6	17
運動障害性構音障害	-	-	-	1	4	5
嚥下障害	-	-	-	16	-	16
音声障害	-	-	-	-	-	-
言語発達遅滞	-	2	2	-	8	8
吃音	-	2	2	-	1	1
機能性構音障害	-	-	-	-	-	-
器質性構音障害	-	3	3	-	3	3
脳性麻痺	-	-	-	-	-	-
その他	-	-	-	2	-	2
計	-	116	116	35	26	61

(5) 眼科領域のリハビリテーション

ロービジョン訓練では、眼科治療中あるいは治療が終了した患者のうち、視覚に障害があり、日常・社会生活に不自由を来している患者（ロービジョン患者）に対して、身体障害者手帳の有無によらず、必要とされる視機能・社会的評価及び訓練を実施し、早期に社会復帰を可能にすることを目的としている。また、ロービジョン訓練の事業を、一般の方が理解しやすいように「ロービジョンクリニック」と称し、行っているサービスの内容を「ロービジョンケア」としている。

今年度もこれらの目的を達成するために、患者に対して医学的評価・治療、視機能評価・保有視機能活用訓練、社会的評価・相談及び社会適応評価・訓練を行った。

① 業務内容

(ア) 医療・訓練・評価に係わる業務

a 医学的評価

すべての患者に対して医学的評価を行い、治療が必要な場合は治療を行った。患者のニーズに基づいて、以下 b (a)～(g) の訓練、評価・相談等を行った。

b 視機能評価・訓練

医学的評価に基づき視機能評価を行い、保有視機能の活用を図った。

(a) 近見視評価・訓練

本・新聞・文章等の読み書き等の近方での作業を行う場合の評価を行った。評価に基づいて、光学的補助具やその他の必要な補助具を選定した。補助具を使用して視機能活用訓練を行った。

(b) 遠方視評価・訓練

日常生活における遠方視に必要な視機能評価を行った。評価に基づき光学的補助具を選定し、活用訓練を行った。

(c) 中間視評価・訓練

家事動作、コンピュータの操作などの中間視に必要な視機能評価を行った。評価に基づき光学的補助具を選定し、活用訓練を行った。

(d) 羞明対策

暗順応の低下や羞明を訴える患者に対して、遮光眼鏡の選定を行った。

(e) 社会的評価・相談

患者の社会生活（職業、学校、家庭、年金、身体障害者手帳など）及び心理的側面（障害の受容、対人関係など）についての評価・相談を、外来及び入院患者に対して行った。

(f) 社会適応評価・訓練

医学的評価、視機能評価に基づき、社会生活における行動評価及び訓練を、外来及び入院患者に対して行った。

・日常生活動作評価・訓練

身辺処理（硬貨・紙幣の区別等）の日常生活上の諸行動について評価し、必要に応じて補助具を活用した訓練又は視覚以外の感覚を活用した訓練を行った。

・歩行動作評価・訓練

屋内、屋外の歩行・動作についての評価を行い、必要に応じて白杖等の補助具を活用した訓練を行った。

・コミュニケーション評価・訓練

普通文字の読み書きの使用状況又は他のコミュニケーション手段の使用状況について評価し、拡大ソフト及び音声ソフトを利用したパソコンの使用訓練や点字訓練等を行った。

(g) 第三者との面談等

患者の家族や会社の上司等に対する面談及び電話での相談・助言を行った。

② スタッフ

(ア) 眼科医師（常勤2名、非常勤1名：週1回、研究所からの併任1名：週1回）

(イ) 視能訓練士（3名）

(ウ) 生活訓練専門職（1名）

(エ) 生活訓練員（非常勤1名：週3回）

(オ) 看護師（必要に応じて、外来及び病棟看護師が加わる）

スタッフのうち、眼科医師と視能訓練士は、眼科における診療及び視機能検査等の臨床業務も大きな割合を占めている。

③ 対象者

ロービジョン訓練の対象者は、視覚障害によって日常生活に何らかの不自由（障害）を来す患者である。障害の程度や身体障害者手帳の有無は問わない。対象者の年齢に制限はなく、乳幼児から高齢者まで幅広く受け入れている。乳幼児に対しては、視機能の発達も含め医学的な視機能状態の把握を中心にケアを行っている。訓練内容と訓練期間は、患者の必要に応じて実施している。

④ 訓練形態

(ア) 外来訓練

(イ) 入院訓練

⑤ 令和5年度の訓練実施状況

(ア) 外来患者の訓練

外来患者には医学的評価、視機能評価、社会適応評価及び相談を中心として行い、必要な場合は定期的に視機能活用訓練、社会適応訓練及び相談を行った。

(イ) 入院患者の訓練

入院患者においても医学的評価、視機能評価・活用訓練、社会適応評価・訓練を行った。

(ウ) 評価・訓練内容別対応人数及び件数

a 医学的・視機能評価及び訓練

視能訓練士が携わる、医学的・視機能評価及びロービジョンケアの対応人数及び件数は、実人数 199 人・延べ人数 620 人・1,845 件であった。そのうち、外来で対応した実人数は 197 人（99.0%）・延べ人数は 609 人・1,817 件、入院で対応した実人数は 1 人（0.5%）・延べ人数 8 人・20 件、利用者の実人数は 1 人（0.5%）・延べ人数 3 人・8 件であり、前年度と同様に外来患者への対応が主であった（表 3-30）。

医学的・視機能評価及び訓練の内容別に対応した数について（表 3-31）に示した。

外来患者では、新聞や書類などの手元も文字を見るための眼鏡や拡大鏡などの選定や使用訓練を行う「近方視」が 13.9%、「遮光眼鏡」の選定が 12.7%、「拡大読書器」の選定及び訓練が 10.6%と対応数が多く、昨年と同様に、新聞、書類等の読み書きの困難に対する対応や差明軽減への対応が望まれていたことが分かった。入院患者では、「拡大読書器」の選定及び訓練が 55.0%、「遮光眼鏡」の選定 10.0%であった。利用者では、「遮光眼鏡」の選定 50.0%と「遠方視」の対応が 12.5%であった。入院患者や利用者においても、外来患者と同様にまぶしさへの対応が望まれていることがわかった。

表 3-30 医学的・視機能評価及び訓練の患者数・件数、構成比

分 類	延人数（人）	構成比（%）	件 数（件）	構成比（%）	実人数（人）	構成比（%）
外 来	609	98.2	1,817	98.5	197	99.0
入 院	8	1.2	20	1.1	1	0.5
利 用 者	3	0.6	8	0.4	1	0.5
合 計	620	100.0	1,845	100.0	199	100.0

表 3-31 視機能評価及び訓練（内容・件数）（件・構成比）

	外来		入院		利用者		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
近 方 視	252	13.9	0	0.0	0	0.0	252	13.7
遠 方 視	103	5.7	0	0.0	1	12.5	104	5.6
拡 大 読 書 器	192	10.6	11	55.0	0	0.0	203	11.0
偏 心 視 評 価 ・ 訓 練	16	0.9	0	0.0	0	0.0	16	0.9
プ リ ズ ム	20	1.1	0	0.0	0	0.0	20	1.1
遮 光 眼 鏡	231	12.7	2	10.0	4	50.0	237	12.8
そ の 他	1,003	55.2	7	35.0	3	37.5	1,013	54.9
計	1,817	100.0	20	100.0	8	100.0	1,845	100.0

b 社会的相談・社会適応訓練

表 3-32 に延べ人数、実人数、表 3-33 に相談・訓練項目別の件数を示す。社会的相談・社会適応訓練を実施した実人数は、合計 103 人であった。外来は 101 人（98.1%）、入院 2 人（1.9%）、自立支援局利用者（以下、利用者）0 人（0.0%）であった。延べ人数は合計 451 人で、外来が 429 人（95.1%）、入院 22 人（4.9%）、利用者 0 人（0.0%）であった。

相談・訓練項目別件数の合計は 1,501 件、外来 1,403 件、入院 98 件、利用者 0 件であった。外来では、歩行が最も多く 1,004 件（71.6%）であった。順に ADL134 件（9.6%）、パソコン 86 件（6.1%）などとなっていた。入院では歩行が 60 件（61.2%）、順に ADL16 件（16.3%）となっていた。外来、入院ともに歩行の件数が多かった。

令和 5 年度は入院訓練の希望患者が少なく、また利用者の訓練希望者が 0 人であり、前年度と異なる傾向であった。

表 3-32 社会適応での患者数・件数・構成比

分類	延人数 (人)	構成比 (%)	件数 (件)	構成比 (%)	実人数 (人)	構成比 (%)
外 来	429	95.1	1,403	93.5	101	98.1
入 院	22	4.9	98	6.5	2	1.9
利用者	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合計	451	100.0	1,501	100.0	103	100.0

表 3-33 社会適応での相談・訓練項目別の件数・構成比

	外来		入院		利用者		合計	
	件数 (件)	構成比 (%)	件数 (件)	構成比 (%)	件数 (件)	構成比 (%)	件数 (件)	構成比 (%)
相 談	22	1.6	0	0.0	0	0.0	22	1.5
歩 行	1,004	71.6	60	61.2	0	0.0	1,064	70.9
点 字	48	3.4	0	0.0	0	0.0	48	3.2
パソコン	86	6.1	10	10.2	0	0.0	96	6.4
A D L	134	9.6	16	16.3	0	0.0	150	10.0
他com	30	2.1	2	2.0	0	0.0	32	2.1
その他	79	5.5	10	10.2	0	0.0	89	5.9
合計	1,403	100.0	98	100.0	0	0.0	1,501	100.0

5 医療福祉相談

当院では、昭和 61 年度以降、医療福祉相談室（現在の「医療相談室」）で入院患者や外来患者等に対する相談業務を行っている。

医療相談室では地域医療連携室としての機能も求められるため、平成 27 年度に看護師長が 1 名配置されたが、翌年には減員となった経緯がある。その後、平成 29 年度から新たに、2 名（1 名は外来併任）の看護師が医療相談室に配置され、平成 30 年度には 3 名（1 名は外来併任）となり、入院前から退院後までの支援に介入し、地域関係機関との連携の強化、専門的医療ケアの充実に努めていた。病棟との連携を図るため、令和 3 年度から病棟併任の看護師を配置し、4 名（1 名は外来併任、2 名は病棟併任）が配置された。更なる病棟との連携強化を図るため、令和 4 年度は 5 名（1 名は外来併任、3 名は病棟併任）、令和 5 年度は 6 名（1 名は外来併任、4 名は病棟併任）に増員配置された。

看護師の業務は主に、入院相談業務や、医療的課題を抱えた方（呼吸器装着、褥瘡の処置等）の在宅調整・支援を行っている。退院前・退院後の患者宅への訪問活動では、生活上の困りごとや、医療的課題の確認をして地域へ情報提供を行っている。

その他、外部医療機関等からの入院や受診に係る問い合わせを医療相談室にて対応している。

相談件数は、平成 29 年度に看護師が配置されてから増加し、その後はほぼ横ばいであったが、令和 2 年度、3 年度は新型コロナウイルスの影響により減っていた。しかし、令和 4 年度から若干相談件数が増加している。（27 年度 14,180 件、28 年度 16,564 件、29 年度 18,137 件、30 年度 18,102 件、令和元年度 18,164 件、令和 2 年度 15,857 件、令和 3 年度 14,368 件、令和 4 年度 15,726 件、令和 5 年度 16,679 件）第 2 編関係資料「病院の状況」参照）

相談内容については、入院及び外来患者の転院・退院後に利用する医療機関あるいは福祉サービス（介護保険、障害福祉等）に関するものに加えて、外部医療機関等からの入院や受診に係る問い合わせ等が多くなっている。また、身体障害に精神障害を併せ持つ等の重複障害のある患者や、家族関係が希薄で発症や受傷の後の居住の場の確保が困難になっている患者等、丁寧な対応が求められるケースも少なくない。

さらに、医療相談室では、センターが高次脳機能障害支援普及事業の全国拠点センターになっていることから、高次脳機能障害のある入院及び外来患者・家族等からの相談対応と併せて、社会復帰支援プ

プログラム（家族学習会等）の実施や、全国の医療機関や患者のご家族等からの高次脳機能障害に関する相談や問い合わせにも対応している。

医療福祉相談時に電話等で得た患者情報については、本人・家族の了承を得た上で、医師、看護師等と情報を共有し、患者の円滑な受診受療が可能となるよう事前に緊密な連絡調整（文書による外来への連絡等）を図っている。入院患者についても同様に入院前の医療機関等との連絡調整や、入院後は患者の転帰を踏まえつつ退院後の方向性の検討に際してできる限り早期に介入するよう努めている。

（１）相談員・相談日

① 相談員 看護師 ６名（１名は外来併任、４名は病棟併任）

医療ソーシャルワーカー（医療社会事業専門職）３名

医療ソーシャルワーカー（非常勤職員） １名

② 相談日 月～金曜日（休日祝日、年末年始を除く）

（２）相談内容

主な相談内容は、退院に向けての患者本人、その家族及び関係機関等との連絡調整である。

患者の多くが発症あるいは受傷後の障害固定認定の時期と重なることから障害福祉サービス利用開始に係る相談が多い。また、介護保険に該当する方もおり、介護サービス利用に係る相談も多い。これらに関して、自治体の障害福祉及び介護保険担当部署をはじめ、相談支援事業所や介護保険事業所のケアマネジャー等との連絡調整が頻回に行われている。

加えて、看護師が配置されたことにより、医療機関や訪問看護ステーション等との医療的ケアの情報共有が円滑に図られるようになっている。

相談内容を大きく分類すると、次のとおりである。

① 入院及び外来の患者・家族との相談内容

（ア）退院後に利用する医療機関・訪問看護ステーション等の選定に関する情報提供と支援

（イ）在宅生活で利用する福祉サービス等に関する情報提供と支援

障害福祉サービスあるいは介護保険サービスのホームヘルプまたはデイサービス、住宅改修の際の費用助成制度等、社会資源の活用のための情報提供及び関係機関との連絡調整等

（ウ）障害福祉サービスの利用に係る相談援助

障害者手帳交付申請、補装具費給付申請、センター自立支援局利用申請、自治体への必要な手続き等に関する情報提供及び自治体担当者等との連絡調整、相談支援事業所との連絡調整等

（エ）介護保険サービスの利用に係る情報提供

要介護認定の手続き、福祉用具の貸与等に関する調整、利用可能な介護老人福祉施設等についての情報提供、地域包括支援センターやケアマネジャーとの連絡調整等

（オ）社会復帰についての相談

入院中の訪問教育に関する調整、復職・復学の際の職場あるいは学校との調整や助言、就労支援や就職・修学に関する調整や助言、就労支援関係機関との連携や連絡調整等

（カ）医療費、経済的課題についての相談

医療費の減免手続きや年金申請の方法についての情報提供等

（キ）労災保険制度や自賠責保険制度等に関する情報提供

（ク）その他

自立支援局や職業リハセンター見学の調整等

② 入院及び外来の患者・家族等以外（外部の医療機関等）からの相談内容

・センター病院への転院及び受診の手続き等に関する説明

・センター病院内関係部門間の調整等

(3) 相談対応の実績総件数（表 3-34）

令和 5 年度中の相談対応件数は総数で 16,679 件であり、方法別でみると、電話によるものが 43.8%、面接によるものが 50.4%、文書によるものが 5.8%であった。これを一日あたりにすると 68.1 件であり、電話によるものが 29.8 件、面接によるものが 34.3 件、文書によるものが 3.9 件であった。

(4) 入院及び外来の患者・家族等以外（外部の医療機関等）からの相談対応件数実績（月別・障害別・方法別、表 3-35（表 3-34 の内数）

既述の様に、当室では入院及び外来の患者・家族等の他に、全国の多数の関連機関からの相談や問い合わせ、あるいは来室した相談依頼者への対応を行っている。

相談件数は年間で 1,688 件あり、相談対応総件数の 10%を占める。一日平均では 6.9 件である。外部の機関からの電話による問い合わせがほとんどである。

内容は、当院の受診受療に関する問い合わせや相談をはじめとして、他の医療機関や施設の紹介依頼、社会資源の活用方法の照会等、広範な分野に及んでいる。

(5) 高次脳機能障害支援普及事業

当院に入院及び通院している高次脳機能障害のある患者やそのご家族に対して、在宅支援、復職・就労支援、復学支援や障害福祉サービス等の施設利用のための支援等を実施している。

① 高次脳機能障害者のご家族のための学習会

患者本人に対して行う社会復帰支援とともに重要なのが家族への支援である。当室では、家族面接等による個別的な家族支援と併せて、高次脳機能障害リハビリテーション委員会にて計画した内容に基づいて、平成 13 年度から患者家族を対象に「高次脳機能障害者のご家族のための学習会（以下、「家族学習会」）の運営に携わっている。主な目的は、①高次脳機能障害についての理解の促進、②他の家族との交流・情報交換の場の提供である。タイプ A は入院及び外来の患者の家族を対象とした講義形式、タイプ B はタイプ A の講義を受講済みの家族を対象としたグループ討議形式、タイプ C は平成 30 年度より新設された形式で、タイプ A の講義を受講済みの失語症の家族に特化した学習会（講義及びグループ討議）である。グループ討議形式の学習会は、希望により複数回の参加を可能としている。

令和 3 年度から引き続き令和 5 年度も新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、通年のグループ討議（タイプ B・C）は中止とした。最終的には家族学習会（タイプ A）を計 6 回実施し、参加家族は延べ 17 家族、参加人数は延べ 23 人であった。（表 3-36）（表 3-37）

② 高次脳機能障害リハビリテーション委員会における活動

月 1 回開催される高次脳機能障害リハビリテーション委員会に参加し、病院内の高次脳機能障害者の臨床に関する支援を行っている。また、平成 17 年度から家族支援小委員会に参加し、家族学習会の企画・運営等を担当している。

(6) 教育・研修等

院内他部門での実習生に対する当室の業務内容や患者の利用可能な福祉制度等の説明、他医療機関から研修に来られた医療専門職との情報交換等を行った。

さらに、医療福祉相談のスキル向上を目的として、随時、勉強会やケース検討等を実施した。

(7) 訪問活動等

医療的ケアが必要な患者の情報交換及び地域支援を 40 件実施した。

表 3－34 相談対応総件数（月別・障害別・方法別）（件）

別・入院別 障別・方法別		4 月				5 月				6 月				7 月				8 月				9 月				10月				
		入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	
肢体不自由	面接	277	40	32	349	396	48	72	516	473	50	63	586	538	48	52	638	556	64	59	679	357	56	29	460	474	46	45	565	
	電話	212	96	90	398	260	50	116	426	291	38	110	439	359	59	97	515	334	77	130	541	201	54	91	346	287	81	110	478	
	文書	20	19	12	51	41	11	30	82	51	4	24	79	56	9	30	95	36	8	30	74	35	10	18	63	31	16	24	71	
	計	509	155	134	798	697	109	218	1,240	815	92	197	1,104	953	116	179	1,248	926	149	219	1,294	611	120	138	869	792	143	179	1,114	
脳障害	面接	54	46	34	134	50	52	29	131	54	45	25	124	58	49	27	134	130	55	23	208	123	56	12	191	63	29	12	104	
	電話	19	63	75	157	16	61	50	127	36	45	64	145	36	31	64	131	83	70	77	230	46	64	38	148	45	51	35	131	
	文書	0	7	9	16	5	5	7	17	3	0	10	13	5	1	9	15	6	6	8	20	5	10	4	19	2	6	1	9	
	計	73	116	118	307	71	118	86	275	93	90	99	282	99	81	100	280	219	131	108	458	174	130	54	358	110	86	48	244	
聴覚言語障害	面接	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
	電話	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	
	文書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	
視覚障害	面接	8	1	1	10	0	7	0	7	1	2	0	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	電話	24	8	0	32	0	5	0	5	0	1	0	1	0	3	2	5	0	5	0	5	0	6	1	7	0	5	1	6	
	文書	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	33	9	1	43	0	13	0	13	1	4	0	5	0	3	2	5	0	6	0	6	0	6	1	7	0	6	1	7	
その他	面接	0	7	16	23	0	1	67	68	1	5	46	52	0	1	57	58	0	2	32	34	0	1	44	45	1	2	60	63	
	電話	1	5	8	14	1	1	17	19	1	4	20	25	0	1	16	17	0	5	15	20	0	0	3	3	1	4	19	24	
	文書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
	計	1	12	24	37	1	2	84	87	2	9	66	77	0	2	73	75	0	7	47	54	0	1	47	48	2	7	79	88	
計	面接	339	94	83	516	446	108	168	722	529	102	134	765	596	98	136	830	686	123	114	923	498	113	85	696	538	78	117	733	
	電話	256	172	173	601	277	117	183	577	328	88	195	611	395	94	179	668	417	160	222	799	247	124	133	504	333	141	165	639	
	文書	21	26	21	68	46	17	37	100	54	5	34	93	61	10	39	110	42	14	38	94	40	20	22	82	33	23	25	81	
	計	616	292	277	1,185	769	242	388	1,399	911	195	363	1,469	1,052	202	354	1,608	1,145	297	374	1,816	785	257	240	1,282	904	242	307	1,453	

* 「入院」は入院中の患者に関する本人・家族及びその他関係者等との相談、「外来」は外来通院中の患者等に関する本人・家族及びその他関係者等との相談、「その他」は外部の医療機関等からの相談への対応等を示す。

表 3－34（続き）（件）

別・入院別 障別・加別		11月				12月				1月				2月				3月				計			
		入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計
肢体不自由	面接	464	63	61	588	433	28	51	512	356	44	34	434	406	58	26	490	359	27	55	441	5,107	572	579	6,258
	電話	248	79	121	448	262	45	131	438	199	52	87	338	304	65	98	467	288	46	142	476	3,245	742	1,323	5,310
	文書	24	5	15	44	52	5	18	75	29	6	12	47	31	5	13	49	33	9	22	64	439	107	248	794
	計	736	147	197	1,080	747	78	200	1,025	584	102	133	819	741	128	137	1,006	680	82	219	981	8,791	1,421	2,150	12,362
脳障害	面接	52	36	16	104	81	41	15	137	60	28	10	98	40	24	27	91	40	27	12	79	805	488	242	1,535
	電話	23	31	44	98	95	40	57	192	28	23	35	86	24	30	60	114	67	38	38	143	518	547	637	1,702
	文書	6	3	6	15	2	2	7	11	3	2	3	8	3	1	4	8	2	7	5	14	42	50	73	165
	計	81	70	66	217	178	83	79	340	91	53	48	192	67	55	91	213	109	72	55	236	1,365	1,085	952	3,402
聴覚言語障害	面接	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	電話	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1	0	2	0	2	0	6	3	9
	文書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	0	1	1	0	3	0	3	0	8	4	12
視覚障害	面接	0	3	0	3	0	1	0	1	1	7	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	10	23	1	34
	電話	0	10	0	10	0	14	0	14	2	12	1	15	0	0	0	0	0	0	0	0	26	69	5	100
	文書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3	
	計	0	13	0	13	0	15	0	15	3	19	1	23	0	0	0	0	0	0	0	0	37	94	6	137
その他	面接	1	0	48	49	0	0	55	55	3	0	49	52	0	1	39	40	0	4	31	35	6	24	544	574
	電話	0	1	12	13	2	1	17	20	0	3	15	18	1	1	4	6	0	0	10	10	7	26	156	189
	文書	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2	3	
	計	1	1	60	62	2	1	73	76	3	3	64	70	1	2	44	47	0	4	41	45	13	51	702	766
計	面接	517	102	125	744	514	70	121	705	420	79	94	593	446	83	92	621	399	58	98	555	5,928	1,108	1,367	8,403
	電話	271	121	177	569	359	100	205	664	229	91	139	459	329	96	163	588	355	86	190	631	3,796	1,390	2,124	7,310
	文書	30	8	21	59	54	7	26	87	32	8	15	55	34	6	18	58	35	17	27	79	482	161	323	966
	計	818	231	323	1,372	927	177	352	1,456	681	178	248	1,107	809	185	273	1,267	789	161	315	1,265	10,206	2,659	3,814	16,679

表 3-35 入院及び外来患者・家族等以外の相談／障害・方法別相談対応件数実績 (件)

月別 障害別・方法別		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
肢体不自由	面接	4	7	8	4	5	2	4	4	3	2	1	4	48
	電話	64	84	80	66	74	65	71	89	98	75	72	104	942
	文書	4	9	6	8	10	6	9	8	6	7	6	13	92
	計	72	100	94	78	89	73	84	101	107	84	79	121	1,082
脳障害	面接	1	2	0	0	1	4	0	0	0	2	0	0	10
	電話	49	44	40	37	47	28	22	29	30	20	40	27	413
	文書	4	3	3	3	0	0	1	3	2	2	2	4	27
	計	54	49	43	40	48	32	23	32	32	24	42	31	450
言語障害・覚	面接	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	電話	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
	文書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
視覚障害	面接	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	電話	0	0	0	2	0	1	1	0	0	1	0	0	5
	文書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	2	0	1	1	0	0	1	0	0	5
その他	面接	1	3	0	7	1	5	5	7	16	0	6	2	53
	電話	5	13	10	13	9	3	8	3	15	10	3	3	95
	文書	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	計	6	16	10	20	10	8	13	10	32	10	9	5	149
計	面接	6	12	8	11	7	11	9	11	19	4	7	6	111
	電話	118	141	130	118	130	97	102	121	143	107	116	134	1,457
	文書	8	12	9	11	10	6	10	11	9	9	8	17	120
	計	132	165	147	140	147	114	121	143	171	120	131	157	1,688

表 3-36 家族学習会実施状況

年度 項目	H13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
実施回数(回)	5	6	9	6	11	12	10	10	10	7	8	8
参加延べ世帯数(世帯)	118	79	56	74	86	123	147	171	105	62	106	81
参加延べ家族数(人)	170	103	74	100	115	141	167	217	134	77	128	99

表 3-36 続き

年度 項目	25	26	27	28	29	30	R元	R2	R3	R4	R5	計
実施回数(回)	8	9	8	6	9	10	10	5	6	7	6	186
参加延べ世帯数(世帯)	62	69	71	39	72	73	58	25	11	23	17	1,728
参加延べ家族数(人)	77	88	85	49	83	91	69	32	14	28	23	2,164

表 3-37 家族学習会の概要

	タイプA	タイプB	タイプC
実施方法	講義形式	参加家族のグループ別討議(学習会)	講義形式 参加家族のグループ別討議(学習会)
テーマ	「高次脳機能障害とは」 「高次脳機能障害・失語症のある方とのコミュニケーションについて」 「社会資源の利用について」	支援で困難を感じていること、または支援上の工夫等、グループ毎にその都度設定する。	講義： 「失語症の仕組みと家族の役割」 「失語症者とコミュニケーションについて」 グループ討議：支援で困難を感じていること、または支援上の工夫等、グループ毎にその都度設定する。
開催期日	令和5年6月15日、7月20日(タイプB→Aに変更)、9月7日、11月16日(タイプB→Aに変更)、令和6年1月18日、3月14日(タイプB→Aに変更)(計6回開催) ※令和5年5月18日、令和5年10月12日、令和6年2月15日は中止	※令和5年7月20日、11月16日、令和6年3月14日 → すべて中止	※令和5年6月1日、12月21日 → すべて中止

6 臨床心理業務等

(1) 心理学的査定、心理面接等

① 臨床業務

令和5年度の心理学的査定、心理指導、心理面接等を行った延べ件数は2,628件(前年度比105.4%)と前年度と比較し5.4ポイントの増加となった。入院、外来別の延べ件数はそれぞれ920件(前年度比138.8%)、1,708件(前年度比93.3%)で、入院件数の伸びが大きかった。

主な対象者は、脳血管障害、外傷性による脳損傷者、脳疾患その他(脳炎・腫瘍等)といった脳損傷者、並びに発達障害児・者であった。脳損傷者の件数は1,386件と全件数に占める割合(対全比率)は52.7%を占め、前年度の対全比(53.7%)と大きな変動は見られなかった。発達障害児・者の件数は1,000件(前年度比94.4%)で、全体の38.1%を占め、前年度の対全比(42.5%)とこちらも大きな変動は見られなかった。一方、入院を中心に頸髄損傷や切断といった整形外科患者の件数が215件と全体件数と比較すると8.2%とまだ数字的には少ないものの、前年度比224.0%と大幅に増加していた。院内のすべての疾患に対応できるよう今後の励みとしたい。

心理検査は個別検査により実施された。心理学的査定は、面接・行動観察による発達・態度の査定、標準化された発達及び知能検査(WAIS-IV、WISC-IV、田中ビネーV、新版K式発達検査、Vaineland-II、他)、記憶検査(リバーミード行動記憶検査、WMS-R、標準言語性対連合学習検査S-PA、ベントン視覚記銘検査、他)、その他の認知機能検査(PARS-TR、POMS2、他)の実施や、家族や学校など関係機関からの情報聴取や質問紙等により行われた。

心理学的査定の結果はその後の指導、方針決定を行う際、主治医をはじめ病院内の関係する各専門職へ情報提供されるだけでなく、患者本人やその家族への指導にも活かされた。また、心理学的査定の結果やリハビリテーションの経過などは、要請に応じて他機関に対してサマリーとして情報提供されるだけでなく、本人や家族から要請があった場合には、本人や家族が理解し受け止められる様、より平易な言葉を用いて報告書が作成され、情報提供された。

心理学的査定後、必要に応じて定期・不定期に心理面接を実施し、発症後の様々な不安や葛藤を抱えた患者に対する心理的支援を行った。

高次脳機能障害と診断された患者に対しては、認知機能の改善や生活環境に応じた障害の補償手段を獲得・活用していくための個別での継続した心理指導、環境適応に向けた心理的支援、及びその家族に対する助言指導を通して心理教育的な観点から家族支援を行った。また地域生活移行後に発生した適応上の問題等に対しては、心理面接を実施し、フォローアップを行った。

② 高次脳機能障害のある患者の家族支援

個別による家族支援のほか、病院部会傘下の家族支援小委員会に所属し、年間の定例家族学習会の企画運営にあたった。新型コロナウイルス蔓延に伴い、話し合い形式による学習会の制限や開催回数の減少など、やむを得ない事態に陥ったため、新たにファシリテーターを務める職員に対する事前研修は中止とした。今年度実施した家族学習会タイプAについては委員を含め複数の職員が司会や会場準備スタッフとして支援にあたった。

③ 発達障害のある患者の家族支援

発達障害と診断された患者の家族に対しては、障害受容や障害理解を促すための心理面接や心理教育を個別に実施し、支援した。

④ 家族以外の支援者への助言及び指導

高次脳機能障害児者の復学や復職に際し、本人及び家族の依頼を受け、学校の担任や職場の上司に

対して、予測される課題の説明や対処法の提案を行うと共に、それぞれの担当者が適切な環境調整を行うことができるよう助言した。復学・復職後も、本人や家族のモニタリングを通じて必要な際は支援を行った。

発達障害児・者のより良い日常を支えるために、他の医療機関や学校、役所、児童相談所、子ども家庭支援センター、子ども発達センター、児童発達センター、教育センター、放課後等デイサービス等と必要に応じて連絡連携を行った。

(2) 教育・研修

① 実習生の指導など

令和5年度は昨年度に引き続き新型コロナウイルス蔓延に伴い、感染症対策や入院・外来対応に時間と労力を要すること等から、臨床心理士・公認心理師を目指す学生の実習については受け入れを見合わせた。令和3年度まで第三診療部が受け入れている杏林大学保健学部臨床心理学科3・4年生の病院見学については令和4度より臨床心理が受け入れ部署となり、令和5年度も対応した。

② 研修会等の講義

令和3年度、事例検討会を除いたプログラムで、かつ初のオンライン研修として実施したリハビリテーション心理職研修会については、昨年度から従来のプログラム内容に戻し、新たに「リハビリテーション心理職研修会～高次脳機能障害者への心理支援～」として、オンライン形式で企画立案・講師の選定・依頼を行い、10月16日(月)～18日(水)の日程で開催した。研修当日は司会進行や質疑応答時の書記の他、昨年度のアンケートを基に、グループワーク時にZoomの各ブレイクアウトルームにファシリテーター、並びに書記役としてスタッフを複数名配置することで参加者の負担を軽減し、好評を得た。

令和6年4月1日施行の児童福祉法改正に伴い、各地域において親子関係形成支援が必須となったことを受け、青森県発達障害者支援センター、並びに愛媛県発達障がい者支援センターの依頼を受け、各センター主催の「ペアレント・トレーニング指導者養成研修会」(令和5年7月6日(木)～7日(金)、令和6年2月28日(水)～29日(木))において講師を務めた。

(3) 研究活動

日本学術振興会基盤研究(C)「思春期年代の自閉症スペクトラム障がいの支援者を対象としたグループ・プログラムの開発」の分担研究4年目として、先行研究を概観し、その内容をまとめた論文「本邦におけるASD児・者、養育者及び支援者に対する介入研究(和文)の概観—2,010年以降発表の実践研究を対象として」が小児精神と神経63(4):345-359、2024に資料として掲載された。またイギリス自閉症協会(NAS)開発のTeenLifeプログラムの翻訳を終え、日本人のASD児・者の保護者を対象に、TeenLife日本語版の実践、並びにそれらを元にして開発した日本向けオリジナル短縮プログラムの実践、並びに効果判定を行った。現在結果を精査中である。

その他、各種学会、研修会へ参加し、自己研鑽に努めた。

表 3-38 病院における心理学的査定等の状況

(延件数 (％))

区分	入院		外来		合計	
1 脳血管障害	368	(40.0)	296	(17.3)	664	(25.3)
2 外傷性脳損傷	146	(15.9)	217	(12.7)	363	(13.8)
3 脳性麻痺	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
4 変性疾患 (パーキンソンその他)	21	(2.3)	6	(0.4)	27	(1.0)
5 脳疾患 (脳炎・腫瘍その他)	161	(17.5)	198	(11.6)	359	(13.7)
6 頸髄損傷	121	(13.2)	5	(0.3)	126	(4.8)
7 胸腰髄損傷	5	(0.5)	2	(0.1)	7	(0.3)
8 脊髄疾患	7	(0.8)	0	(0.0)	7	(0.3)
9 骨関節疾患	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
10 末梢神経・筋疾患	6	(0.7)	0	(0.0)	6	(0.2)
11 切断	69	(7.5)	0	(0.0)	69	(2.6)
12 発達障害	16	(1.7)	984	(57.6)	1,000	(38.1)
13 聴覚障害	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
14 その他	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
総数	920	(100.0)	1,708	(100.0)	2,628	(100.0)

(注1) 件数：家族等への面接指導を含めた件数

(注2) (カッコ)内：「入院」「外来」「合計」の各総数に対する割合(％)

7 再生医療リハビリテーション

脊髄損傷に対する再生医療を受けた患者に対して、機能回復に向けた訓練を先進的な技術を動員して実施をしている。国内で実施されている（実施が予定されている）医療機関と連携し、そのリハビリテーションプランの検討から実施を担い、同時にその回復メカニズムの解析を行っている。

(1) 業務内容

脊髄損傷に対する再生医療を受けた患者に対する評価法と訓練の立案と実践、さらにその体系化。

(2) 症例の内容

大阪大学での胸髄損傷を対象とした自家嗅粘膜組織移植（先進医療）：術後1年の訓練実施について令和5年度末までに通算5例が完了した。

札幌医科大学での自家骨髄間葉系幹細胞静脈投与（臨床治験）：令和5年度末までに12例について治療実施後6か月のリハビリテーションが完了した。

(3) 訓練の内容

理学療法：体幹の強化と運動誘発による筋収縮の誘導、装具歩行、神経筋電気刺激による筋収縮の誘導

研究所での訓練：動力式歩行アシスト機器（Lokomat）を用いた歩行訓練、上肢用のロボットリハビリテーション、筋電図を用いたバイオフィードバック訓練

リハビリテーション体育：有酸素運動による全身状態の向上

(4) 外部機関との連携

大阪大学とは5症例で胸髄完全損傷対象の試験は完了となった。

札幌医科大学とは打ち合わせを行うことで円滑な連携をとり治験症例のデータを蓄積中である。

8 看護部

(1) 管理・運営

① 看護部の特徴と看護体制

看護部は、病院看護部門5セクション、自立支援局1セクションから構成されている。また、管理部医事管理課医療相談室に看護師が6名配置されている。各フロアの特徴と勤務体制は表3-39のとおりである。

表3-39 各フロアの看護体制と看護配置数

令和5年4月1日現在

		看護の特徴	勤務体制	看護配置数
3階西病棟（40床） 障害者施設等 入院基本料10：1		脊髄損傷、褥瘡のある人へのリハビリテーション看護。 ADLの拡大、健康教育、自立支援する家族や支援者への介護指導、社会復帰に向けてリハビリテーション医療チームと協働した自立への支援。	二交代 2人夜勤	19名
3階東病棟（40床） 障害者施設等 入院基本料10：1		高位頸髄損傷、脊髄損傷、四肢切断、褥瘡、脳血管障害のある人へのリハビリテーション看護。 ADLの拡大、患者、家族へ自宅退院に向けた退院指導、社会復帰に向けてリハビリテーション医療チームと協働した自立への支援。 整形外科の手術治療などの対象へのケアを実施。	二交代 2人夜勤	20名
4階東病棟（40床） 地域一般病棟15：1		脳血管障害、外傷性脳損傷、その他による脳損傷者の身体機能及び認知機能の障害のある人、神経変性疾患等による身体機能に障害のある人、ロービジョン患者等へのリハビリテーション看護。 ADLの再獲得に向けた指導や日常生活の活動性の向上、高次脳機能障害のある人への自立訓練ならびに評価、摂食嚥下障害のある人への嚥下促進のための訓練と食事動作の自立を促す支援を実施。	二交代 2人夜勤	16名
4階西病棟（40床）		平成22年3月から休棟。	—	—
外 来		多様な疾病・障害特性に対応した外来診療補助及び看護。療養指導、診療案内	—	8名
手術室	手術室	手術患者の術前訪問、術中、術後訪問を通した周手術期の看護を実施。 安全・安楽な手術の遂行のための環境整備、関係者との調整を実施。	—	1名
	中央材料室	安全・効率的な医療材料の供給と保管管理業務を実施。滅菌・消毒業務を実施。	業務委託	—
自立支援局		総合相談支援部医務課に看護師13名。 利用者のADL支援と健康管理支援業務を実施。	二交代	13名
管理部 医事管理課 医療相談室		看護師は、入院相談、退院支援、退院調整、退院後の地域連携を実施。看護師は病棟併任、外来併任など含めると10名で活動している。 入院調整、退院調整は医療管理上の課題、生活介護上の課題のある患者に対し実施。	—	7名

② 業務改善の推進

働く環境整備としてワークライフバランスに見合った労働環境の推進を継続した。超過勤務時間の軽減に向け、タイムマネジメント能力の向上を目的に、残業申請を勤務終了前に理由と今日中にしなくてはならない仕事か確認し指導を継続した結果、超過勤務時間が軽減した。

休暇の計画的取得は、毎月1～2日の年次休暇を取得した。一人あたり1年の取得数は平均20.1日だった。その結果、ワークライフバランスの仕事と生活の調和ができる環境を整えることができた。

多職種からなる役割分担推進と口腔ケアの質向上を目的に、歯科衛生士が入院1週間後に直接患者さんに口腔ケア状況を評価し口腔ケアの方法や介助方法について患者、看護師に指導した。看護師は継続し患者への口腔ケアの指導や介助を実施した。脳血管障害患者を対象に4階東病棟から開始した。

(2) 各種会議・委員会

表 3-40 令和 5 年度 各種会議・委員会一覧

各種会議・委員会名	開催頻度	回 数
看護師長会議	月 2 回	22回
副看護師長会議	月 1 回	11回
教育委員会	月 1 回	10回
看護記録委員会	月 1 回	10回
感染リンクナース委員会	月 1 回	10回
災害対策委員会	月 1 回	10回
退院支援リンクナース委員会	隔月	6 回
臨地実習指導者部会	不定期	2 回 実習打合せ: 2 回
褥瘡リンクナース委員会	月 1 回	10回
障害者の衣料開発に関する検討会	月 1 回	10回
電子カルテ導入プロジェクト	月 1 回	10回

【各種委員会の目標と結果と課題】

①教育委員会

《目標》

- (ア) クリニカルラダーの運用及び評価を行う。
- (イ) クリニカルラダー別研修を企画・運営及び評価を行う。
- (ウ) 新採用者用研修プログラムを企画・運営・評価し、次年度以降の研修企画に活かす。
- (エ) 自部署の課題に即した教育計画を立案・実施・評価する。
- (オ) 日頃の看護実践の疑問を明らかにすることができるよう、看護研究への取り組みを支援する。
- (カ) 臨地実習の環境（人的・物的）を整える。
- (キ) 目的に応じた学研ナーシングサポートテーマの選定及び視聴をし、効果的に実践に活用する。

《結果》

- (ア) クリニカルラダーのレベル認定申請者は 3 名だった。個々のスタッフが、目標達成するための具体的な計画を立案・実施し、客観的な評価ができるように所属長を支援した。
- (イ) 感染防止の観点から集合研修は必要最小限とし、採用 2 年目看護師を対象に 1 研修を企画・実施した。その他、看護部や委員会と連携し研修を行った。
- (ウ) 他施設で経験のある看護師 2 名を対象とし、当院の看護職員としての基本姿勢と態度の習得、当院の特徴的な疾患や障害・看護を学ぶ研修を企画・実施した。
- (エ) 部署の目標を踏まえて、自部署の現状を分析し課題を抽出して教育計画を立案・実施した。
- (オ) 令和 2 年度から 2 年計画で日頃の看護ケア行為や患者の行動の現象に疑問をもち明らかにすることができるよう、継続して研究に取り組んだ。その成果を研究論文にまとめ院内看護研究発表会で 3 グループが発表した。
- (カ) 実習開始前の健康チェック等、感染防止に努めながら実習生 23 名を 3 部署で受け入れた。
- (キ) 研修の事前課題や委員会との連携、各部署の学習教材として活用した。また、必須視聴テーマ及び推奨テーマの提示し、自己の学習目標に合わせて計画的に視聴し看護実践に活用できるよう自己視聴記録用紙と実践記録用紙を配付した。昨年度同様病院職員研修にも活用され、視聴回数は、年間 2,693 回（前年度 2,182 回）であった。

《今後の課題》

- (ア) 継続的・段階的に知識を深めていけるような研修計画を立案する。
- (イ) 研修が効果的に OJT で活用される仕組みをつくる。
- (ウ) 各部署の課題に即した教育（勉強会）を企画・実施・評価できる。
- (エ) クリニカルラダーの運用の評価・修正を行う。

② 看護記録委員会

《目標》

- (ア) 看護実践が見える看護記録を効率よく記載できる。
- (イ) 看護記録の現状や問題点を把握し、看護記録の評価ができる。

《結果》

- (ア) 委員は計画的に自部署の看護記録を確認し、問題点を明確にした上で、スタッフ指導や勉強会を開催した。その結果、効率性や看護実践が見える看護記録へ改善した。
- (イ) 自己監査、他者監査、他部署監査を実施した。看護記録監査を積み重ねることで評価視点の理解を深めた。

《今後の課題》

- (ア) 全スタッフが、看護実践が見える看護記録を効率的に記載できるように取り組む。
- (イ) 看護記録監査を統一した評価視点で実施し、看護記録に関する課題を明確にして、改善に取り組む。

《今後の課題》

- (ア) 看護記録監査実施体制を確立させ、看護記録監査が定着する。
- (イ) 看護記録に関する課題を明確にし、改善に取り組む。
- (ウ) 電子カルテシステムを理解し、安全・確実かつ効率的に看護記録ができるように取り組む。

③ 感染リンクナース委員会

《目標》

- (ア) 感染対策の理解と意識が向上するように活動し、患者、看護職員を院内感染から守る。
- (イ) 感染対策の取り組みが出来ているか調査・評価を行い、予防策が定着できるように活動する。

《結果》

- (ア) インフルエンザの感染対策の指導、手指衛生直接観察法の結果を踏まえ手指衛生の5つのタイミングの指導を行い感染防止に取り組んだ。インスリン注射の手技の指導を行い職業感染予防に取り組んだ。
- (イ) 手指衛生サーベイランスでは、毎月の目標を1患者1日あたりの手指衛生回数を1日15回の目標としたが1日11.3回であった。個人防護具の着脱と手指衛生の実技チェックは90%前後だった。環境ラウンドを実施し「水はね」「手指衛生消毒剤、石けん、環境クロス」の期限切れがなくなった。

《今後の課題》

- (ア) 感染対策の実践能力が向上し患者、看護職員が感染しないように感染対策の教育に取り組む。
- (イ) 手指衛生の5つのタイミングが、適切に実践できるように指導し手指衛生消毒剤の使用量が増加するように取り組む。
- (ウ) 個人防護具の正しい着脱手技ができるように取り組む。

④ 災害対策委員会

《目標》

- (ア) 災害発生時、日中・夜間体制において、看護師・看護助手が、適切に判断し行動できる。
- (イ) 防災教育を行い看護師、看護助手の防災意識が向上する。
- (ウ) 災害発生時、被害を最小限に止め外来患者、家族を安全・確実に避難誘導することができる。

《結果》

- (ア) 各フロアにおいて災害発生時、適切に判断し行動できるよう前期・後期総合防災訓練計画を立案・実施し、課題について取り組んだ。各部屋を確実に検索できなかった課題に対しては、検索札を使用し訓練を行った。確実に検索できるようになったが、時間を要したため効率よく検索することが課題である。
- (イ) 看護部防災教育として「病棟の消防設備と知識」「ベランダへの安全な避難誘導」について委員による研修を行った。今年度からは災害発生時、看護助手が患者の避難誘導できるように研修を行った。消防設備の把握については、毎年、取り組んでいるが火災報知器の設置場所など、最低限知っておいてほしい設備についても把握できておらず課題が残った。火災発生時の初期対応についても定期的に実施する必要がある。
- (ウ) 外来において消防設備について把握するまで繰り返し取り組んだ。前期総合防災訓練では、1階の他部署と合同でエアーストレッチャー等の移送演習を行い防災意識の向上に取り組んだ。

《今後の課題》

- (ア) 火災発生時、全ての看護師が迅速に初期対応できるようにする。基本となる消火設備の把握及び初期消火活動の基本を習得できるようにする。
- (イ) 看護助手が患者の避難誘導、火災発生時の初期対応ができるようにする。看護助手への教育を今後も継続して実施する。
- (ウ) 検索済札を使用し確実に効率的な検索を実施できるようにする。
- (エ) 災害発生後の慢性期を見据えた対応ができるようにする。

⑤ 退院支援リンクナース委員会

《目標》

- (ア) 患者、家族の意向に沿った退院支援の看護計画を立案し実践することができる。
- (イ) 退院調整看護師と退院支援看護師、病棟看護師が連携し退院支援ができる。
- (ウ) 地域の看護師と連携をとり継続看護を実践することができる。

《結果》

- (ア) 病棟では、退院調整看護師と退院支援看護師、受け持ち看護師が患者の意向を丁寧に聞き、患者に必要な退院支援の看護計画を立案し実践した。部署によっては、一部の患者の看護計画立案に止まった。
- (イ) 退院調整看護師と退院支援看護師とで情報共有を行い、自部署の患者の退院支援の実践を支援した。
- (ウ) 各病棟では退院前カンファレンスにおいて地域の看護師へ引き継ぎを行った。外来看護師は訪問看護師と連携が必要な場合には連絡をとり継続看護に取り組んだ。

《今後の課題》

- (ア) 病棟において退院支援看護計画の立案、看護実践の必要性について理解を深める。入院当初から患者・家族の意向をふまえた退院看護計画の立案、実践ができるように退院調整看護師、退院支援看護師が介入する。

(イ) 退院調整看護師と退院支援看護師の各部署における取り組みが異なるため、ある程度の水準を維持できるように取り組む。

(ウ) 地域の看護師と連携が継続して実践できるよう取り組む。

⑥ 臨地実習指導者部会

(ア) 実習報告

統合実習では、患者とのコミュニケーションや援助場面、カンファレンスへの参加状況や教員・看護師への報告等の状況を踏まえて、実習目的及び目標の達成度について報告した。また、出席状況や健康状況、実習態度についても併せて報告した。

健康・生活・地域実習では、患者の気持ちや看護師の配慮を理解できるよう、各部署の障害特性を踏まえた看護体験についての実践を報告した。

(イ) 事例検討

臨地実習指導者が、実習中対応に苦慮したケースを提示し、どのような対応が望ましいか等意見交換を行い共有した。

⑦ 褥瘡リンクナース委員会

《目標》

(ア) 「褥瘡対策に関する診療計画書」の作成の意義・目的を理解し、褥瘡予防、早期治癒に向けたアセスメント、計画立案、評価ができる。

(イ) 患者の個別性を踏まえた予防と早期治癒に向けた看護が提供できる。

(ウ) 皮膚の異常を早期発見し、原因を明らかにして速やかに対処ができる。

《結果》

(ア) 正しい評価をするために作成した評価表を活用し「褥瘡対策に関する診療計画書」を入院時全患者、褥瘡保有者は毎週月曜日に作成し評価した。

(イ) 褥瘡予防、早期治癒に向けたアセスメント、計画立案は皮膚・排泄ケア認定看護師の指導のもと追加や修正をし、個別性のある看護が提供できるようになってきた。

(ウ) 褥瘡や医療関連機器圧迫創傷の院内発生があったが、早期発見と原因に対する対処により早期治癒した。

《今後の課題》

(ア) 「褥瘡対策に関する診療計画書」に基づき褥瘡リスク患者の定期評価を実施する。

(イ) 褥瘡予防のための個別性を踏まえたアセスメント、看護計画を立案し看護実践する。

(ウ) 正しい知識・技術を習得しスタッフを指導・教育し、褥瘡対策に関する看護の質が向上する。

⑧ 障害者の衣料開発に関する検討会

(ア) 目的

着たい服がどこでも手に入り、おしゃれができる環境が促進されることを目指し、情報発信をする。

(イ) 今年度のテーマ

「ニーズの追求！ 快適なおしゃれにチャレンジ!!」

(ウ) 活動

「国リハコレクション 2023」として障害者週間（12/4～12/8）の平日に開催した。患者の希望と医療側の専門性を取り入れた作品8点（靴4品、レインコート、雨具、パーカー、ロングコート）を展示し、過去のファッションショーのビデオを放映した。センター内の入院患者、利用

者、外来患者、職員を対象に、安全確認と感染対策を行いながら展示作品の説明と衣料に関する意見の聞き取りを実施した。衣服、レインコート、靴の困りごとや工夫、意見、要望を直接聞くことができた。聞き取った意見から課題を抽出し、今後の活動へ繋げる。

⑨ 電子カルテ導入プロジェクト

《目標》

(ア) 導入された電子カルテシステムのメリット・デメリットを理解し安全に使用できる。

(イ) 医療情報の電子化に伴い、効果的な情報共有と業務の効率化を図ることができる。

《結果》

(ア) 毎月開催される病院全体ワーキングに参加し、電子カルテシステムの操作上の不具合や不明点について電子カルテ業者に申し入れを行った。

《今後課題》

(ア) 情報共有・業務の効率化のために、電子カルテシステムの効果的な活用方法について検討する。

(3) 看護実践

① 専門性の高い質の良い看護ケアの提供

(ア) 看護方式

固定チームナーシング（継続受け持ち方式）をとり、患者の入院から退院まで一人が責任を持って担当している。この方式は受け持ち看護師が入院から退院まで自分の受け持ち患者の看護を継続する。看護計画立案・実施・評価を行い、退院時サマリーをまとめる。この受け持ち制ナーシングは、一定期間固定した看護チームをつくり、グループ分けした患者の直接的看護ケアはチームで責任をもって実践し看護を提供するというシステムである。看護の提供においては患者・家族の意向や希望を確認し、看護師も提供する看護内容の説明義務を遂行するために「患者と共に立てる看護計画」を継続している。

② 看護の質と量の評価（患者サービスの提供）

質の良い看護を提供するために入院患者及び外来通院患者の満足度調査（患者サービス向上委員会）を実施し、結果を受けて看護ケアの改善に活かしている。

(4) 教育の体系と人材育成

① 教育目的・目標

【教育目的】

臨床看護実践能力を高めるために必要な知識・技術・態度の習得、並びに看護の質向上と看護師各々の資質向上を図る

【教育目標】

- ・受け持ち看護師として、対象のレベルに応じたリハビリテーション看護が実践できる
- ・教育指導、研究を含めてあらゆる場において自己の役割が遂行できる
- ・管理能力を育成し、リーダーシップがとれる
- ・リハビリテーションの専門領域において深く幅広い視野で対応できる
- ・看護の質向上・維持を目指し、看護の質の評価ができる
- ・感性を豊かにし、幅広く人間性の向上をはかり、他と協調する

② 継続教育と研修

平成 28 年度に日本看護協会より標準化された「看護師のクリニカルラダー」が公表された。それを参考に再度見直しを行い、平成 29 年度から看護師の能力開発や評価システムとして運用してい

る。

【クリニカルラダーが目指すこと】

- ・自己課題が明確になり、目標を持ち主体的に学習する。
- ・個人のキャリアプランに応じて、継続的に学び続けることができる。

【院内の継続教育システム】

- ・クリニカルラダーのレベルⅠ～Ⅴ段階の目標に基づき、教育看護師長が院内教育研修計画を立案し、看護師長会で承認を得て教育研修を実施。
- ・看護師長会が日本の医療の動向を踏まえて企画。
- ・病棟の教育委員や師長が、入院患者や現場ニーズに合わせて病棟単位で企画。
- ・病棟間での交流研修機会。
- ・認定看護師が、専門性の研修を企画。
- ・院外研修に出向いたものが報告会の形で計画する講習。
- ・e-ラーニングの学習を推奨し、必須視聴テーマと推奨視聴テーマを提示。
- ・看護管理者対象とする研修。

【外部研修】

例年、長期研修会への参加推奨や資格取得の機会の提示を行ってきたが、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から長期研修の参加を見合わせてきた。今年度から埼玉県看護協会主催の認定看護管理者教育課程（ファーストレベル）長期研修への参加を再開し副看護師長1名が参加した。

今年度から医療安全対策チームのメンバーになった副看護師長2名は、医療安全管理者養成研修に参加した。

埼玉県看護協会等の短期研修会には、9割以上の看護師が参加し自己研鑽に取り組んだ。集合研修は外勤で参加し、Zoomで行われた研修会にはテレワークで参加した。

③ 継続教育の充実

（ア）内部的取り組み

a 認定看護師による教育的役割

日本看護協会の認定審査に合格した脳卒中リハビリテーション看護認定看護師2名、感染管理認定看護師1名が所属している。看護部として人的資源である認定看護師は、専門分野の知識・技術を活用し、看護職員や他の医療従事者への啓蒙活動を行っている。看護部や院内の講師や実践の場で看護師への指導や患者へのケアの提供、相談など質の高い看護の提供に貢献している。

b 看護管理者研修

医療をめぐる社会情勢は刻々と変化している。看護師長、副看護師長は看護専門職として必要な管理に関する知識・技術・態度を習得するため認定看護管理者教育課程の研修を受講している。受講後は、看護サービスを向上させていくために問題を解決し、業務を改善していく取り組みを自部署や委員会などで実践し看護師長会で発表している。

（イ）院外研修の推奨

新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から見合わせてきた長期研修会の参加を再開した。短期研修会への参加を推奨した。

（ウ）看護師実践力と看護の専門性の育成プラン

看護研究の推進：

令和5年度は前年度から引き続き、太田美帆氏（東京家政大学准教授）を招聘し、「看護研究」について計8回の指導を受けた。3月に院内看護研究発表会を開催し、3フロア1題ずつ発表した。

（エ）卒後継続教育：教育委員会企画研修

看護部教育担当師長が看護部長の指導の下、院内教育研修計画を立て、看護部師長会の承認を経て、教育研修を実施している。教育目的は、「看護実践能力を高めるために必要な知識、技術、態度の習得並びに看護の質向上と看護師個々の資質の向上を図る」ことにおいている。

一般研修として、それぞれの学習目標に合わせて受講できるインターネットオンデマンド研修を推進した。受講率を上げるために、教育担当師長が中心となって推奨テーマの提示や自己視聴記録用紙・実践記録用紙を配付し、閲覧機会を高めるよう支援した。

＜卒後継続教育＞

「新採用者オリエンテーション・新採用者教育」「採用後2年目の教育」「看護助手研修」及び「看護研究」の4分野に分類し、教育・研修プログラムを企画し実施した。

a 分野1：新採用者オリエンテーション・新採用者研修

例年通り、新採用者を対象に当院の看護職員としての基本姿勢と態度の習得、当院の特徴的な疾患・障害の基礎的知識を学び看護を実践することを目的に、表3-41の研修を企画・実施した。令和5年度の該当者は2名であった。

表3-41 令和5年度 新採用者オリエンテーション・研修

テーマ	講師	研修時間
「センター・病院・看護部の理念」 「リハビリテーション看護」	看護部長	2時間
「看護部教育体制」 「看護基準・手順」	看護師長	0.5時間
「臨床倫理」	看護師長	1時間
「個人情報保護」	看護師長	0.5時間
「災害・防災管理」	副看護部長	1時間
「接遇・患者サービス」	看護師長	1時間
「医療安全管理」	看護師長	1.5時間
「感染管理」	感染管理認定看護師	1時間
「看護記録」 「電子カルテの取り扱い」	看護師長	1.5時間
「脊髄損傷患者の看護」	副看護師長	1時間
「人工呼吸器装着患者の看護」	看護師長	0.5時間
「褥瘡患者の看護」	看護師長	1時間
「切断患者の看護」	副看護師長	1時間

b 分野2：採用後2年目研修

採用後2年目にあたる看護師4名が、ケースレポートを通して、論理的思考を養い患者の障害や個性を捉えた看護展開ができるよう研修を行った。受け持った患者の看護過程の振り返りレポートにまとめ、次年度院内で発表予定である。

c 分野3：院内及びセンター共通研修への参加

病院各委員会主催の研修についても、昨年度に続き今年度も新型コロナウイルス感染拡大防

止の観点から、集合研修ではなく、eラーニングや外部のコンテンツを視聴する形式をとった。
全ての研修会において、職員全員が視聴することとし、看護部においても全員が視聴するように取り組んだ。

(a) 感染管理：

院内感染委員会主催職員研修

<第1回>

手洗いトレーニング研修

<第2回> ・オンライン形式での視聴

「学び直しの標準予防策（スタンダードプリコーション）」

講師：藤本 佐希子先生

「感染経路別予防策をおさらい もしもに備えるアウトブレイク対策」

講師：島崎 豊先生

「基礎からわかるインフルエンザ対策」

講師：仲田 勝樹先生

(学研メディカルサポート eラーニングシステム)

(b) 医療安全対策：オンライン形式での視聴

医療安全管理委員会主催研修

「基礎から学ぶ医療安全」

講師：原田 賢治先生

「チーム力を引き上げる 他職種で取り組む医療安全」

講師：松村 由美先生

「動画で実践 みんなで取り組むKYT」

講師：黒川 美知代先生

(学研メディカルサポート eラーニングシステム)

(c) 専門研修：

- ・褥瘡対策チーム会主催研修 オンライン形式での視聴

テーマ「褥瘡ケアのいろは 予防・発見・悪化防止の3ステップ」

講師：松岡 美木先生

(学研メディカルサポート eラーニングシステム)

- ・患者サービス向上委員会主催研修 集合研修

テーマ「やりがちだけどやってはいけない接遇」

講師：鈴木 浩介理学療法士（病院）

テーマ「車椅子利用者への接遇・見えない・見にくい人への接遇」

講師：丸山 華子主任教官（学院視覚障害学科）

集合研修に参加できなかった職員は、研修動画を視聴し受講修了とした。

d 分野4：看護助手研修

看護チームの一員として安全に業務が遂行できるよう、必要となる知識・技術を習得するための教育・研修を実施した。診療報酬の看護補助者の配置に関する加算の施設基準で求められている内容に準じた研修を行った。

(a) 看護助手

表 3-42 看護助手研修

テーマ	講 師	研修時間
病院・看護部の理念と今年度の目標	看護部長	1時間30分
看護補助者の役割と業務について	看護部長	
守秘義務・個人情報の保護	副看護部長	
医療安全について	看護師長	1時間30分
感染防止対策	感染管理認定看護師	
安全な食事介助の知識と技術	看護師長・副看護師長	1時間30分
安全な入浴介助の知識と技術	看護師長・副看護師長	
看護師と行うポジショニングの知識と技術	看護師長・副看護師長	
食事介助・入浴介助・ポジショニングの実際	看護師長・副看護師長	1時間30分
接遇：患者・家族との関わり方	副看護部長	
1年間の振り返り	看護部長・副看護部長	45分

(b) モーニングメイト

表 3-43 モーニングメイト研修

テーマ	講 師	研修時間
病院・看護部の理念	看護部長	1時間
看護補助者の役割と業務について	看護部長	
守秘義務・個人情報の保護	副看護部長	
医療安全	副看護部長	
感染防止対策	看護師長	45分
安全な食事介助の知識と技術 (OJT)	看護師長	1時間30分
口腔ケアの知識と技術 (OJT)	看護師長	

(c) イブニングメイト

表 3-44 イブニングメイト研修

テーマ	講 師	研修時間
病院・看護部の理念と今年度の目標	看護部長	1時間
看護補助者の役割と業務について	看護部長	
守秘義務・個人情報の保護	副看護部長	
医療安全	副看護部長	
感染防止対策	看護師長	1時間
安全な食事介助の知識と技術 (OJT)	看護師長	
口腔ケアの知識と技術 (OJT)	看護師長	

e 分野 5：看護研究

令和 5 年度は、太田美帆氏（東京家政大学准教授）に「看護研究」について計 8 回の指導を受けた。指導対象となった研究は、各フロア 1 題ずつの計 3 題とし、研究成果の発表会は、令和 5 年度の院内看護研究発表会で発表した。

③ その他

(ア) 看護学生の看護実習受け入れ

a 東京家政大学健康科学部看護学科の看護学生実習受け入れを行った。

統合看護学実習（期日：令和 5 年 5.9～5.17）4 年生 8 名

健康・地域・生活実習（期日：令和 5 年 8.2～8.3）1 年生 15 名

表 3-45 見学者への対応

No	年月日	名称他	人員
1	12 月 18 日	日本医科学大学校 看護師科 看護学生 教官	33
2	12 月 19 日	日本医科学大学校 看護師科 看護学生 教官	33
3	1 月 12 日	個人	3
4	1 月 16 日	埼玉県立常盤高等学校 看護科 1 年 看護学生 教官	42
5	1 月 23 日	埼玉県立常盤高等学校 看護科 1 年 看護学生 教官	42
6	3 月 5 日	川口市立看護専門学校 看護学科 看護学生 教官	43
		合計	196

(イ) 見学者等対応

見学者の状況は表 3-45 であった。

見学者数は、令和 4 年度(81 人)と比較し(196 人)と増加した。見学対応については、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から 2 グループに分かれ人数を制限し実施した。看護部長から会議室において当院における看護について説明し質疑応答の時間を設けた。閉棟している 4 階西病棟を使用し副看護部長、看護師長から病棟での看護の実際について実演を交えて説明した。

(ウ) ふれあい看護体験

ふれあい看護体験とは日本看護協会事業の一環であり将来看護職を目指す方々に対して、見学や看護体験、関係者と交流をもち看護の仕事の魅力に触れ、将来の職業選択の参考にするものである。看護部では、令和元年度までは将来の看護師育成及び募集・広報活動として、ふれあい看護体験施設として受け入れていたが、令和 2 年度以降は、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から辞退している。

(5) 入院患者の状況

① 月平均病床稼働状況(表 3-47)

毎月第 3 水曜日の調査では、今年度の月平均病床稼働率は 31.9%であり、一日平均在院患者数は、38.3 人であった。

② 患者の ADL レベル及び長谷川式簡易知能評価レベル(図 3-1)(表 3-46、48、49)

当院の入院患者の ADL 自立レベルは、バーセル・インデックス(BI:動作を運動機能面で評価する尺度で 100 を満点として、0~25 を全介助、30~75 を介助、80 以上を自立とみなす。毎月第 3 水曜日に測定)によると平均 47.1 であった。3 階西病棟は 44.9、3 階東病棟は 31.5、4 階東病棟は 64.9 だった。

ADL は運動機能に併せ知的機能が影響するが、認知障害の傾向があるとみなされる HDS-R(改訂版長谷川式簡易知能評価) 20 点以下の患者は、全体の 5.9%であった。脳血管障害や外傷性脳損傷患者における高次脳機能障害患者を中心とする 4 階東病棟では入院患者の 18.5%を占め、3 階西病棟は 0%、3 階東病棟では 3.9%だった。

③ 入院目的(表 3-54)

訓練が 78.1%(前年度 74.5%)、手術が 0%(前年度 1.6%)、手術以外の治療 18.1%(前年度 19.0%)、検査 0%(前年度 0%)、評価・その他 3.8%(前年度 4.9%)であった。

④ 性別及び年齢構成(表 3-53、表 3-55)

性別をみると男性が 80.5%、女性が 19.5%であった。平均年齢は 50.3 歳(前年度 52.3 歳)であった。年齢層は 0~19 歳が 2.9%(前年度 3.3%)、20~59 歳が 71.9%(前年度 57.6%)、60~69 歳

が 13.3% (前年度 22.3%)、70～79 歳が 10.0% (前年度 11.4%)、80 歳以上が 1.9% (前年度 5.4%) であった。

⑤ 障害構成 (表 3-56)

各障害とその割合は、四肢麻痺 47.1% (前年度 40.2%)、対麻痺 18.1% (前年度 23.4%)、片麻痺 8.6% (前年度 7.6%)、切断 7.6% (前年度 7.6%)、視覚障害 1.0% (前年度 1.1%) であった。

⑥ 退院患者の機能利得と入院期間 (図 3-2)

入院時と退院時の B I の差を機能利得として退院患者 197 人の機能利得をみると、入院時 B I が 0～25 の人は 88 人で平均的な機能利得は 19.5 で入院期間は 80 日であった。このうち、30～75 のレベルに達したのは 35.0%、80 以上の自立レベルに達した人は 6.0% であった。入院時 B I が 30～75 の人は 66 人で平均的な機能利得は 14.8、入院期間 62 日であった。このうち、80 以上の自立レベルに達した人は 25 人 38.0% であった。

⑦ 転帰 (表 3-50、表 3-58)

退院患者 197 人の転帰の内訳は、自宅への復帰 59.9% (前年度 60.3%)、転院 20.3% (前年度 14.5%)、施設への入所 6.6% (前年度 12.1%)、センターの自立支援局への入所 13.2% (前年度 13.1%) であった。

転院した理由は、治療上の理由は 72.5% (前年度 79.3%)、住宅改造が間にあわない状態が 2.5% (前年度 10.3%)、介護者の問題があるために自宅復帰が困難 7.5% (前年度 6.9%)、リハビリテーションの継続希望は 12.5% (前年度 0%) であった。

(6) 外来・手術室の状況

① 外来 (表 3-60、表 3-61)

外来の一日平均受診者数は、114 人 (前年度 113 人) で前年度より 1 人増加した。

外来診療日数は 243 日 (前年度 243 日)、年間外来受診者数は 27,642 人 (外来 : 26,951 人・入院 : 691 人) (前年度 27,343 人 外来 : 26,728 人・入院 : 615 人) であった。受診者数の多い外来は、訓練外来 6,474 人 (前年度 5,918 人)、整形外科・リハビリテーション科 5,302 人 (前年度 5,574 人)、耳鼻いんこう科 4,361 人 (前年度 4,244 人)、歯科 2,106 人 (前年度 1,822 人)、泌尿器科 2,034 人 (前年度 2,030 人)、であった。

② 手術室・中央材料室 (表 3-62、表 3-63、表 3-64)

手術件数は 5 件 (前年度 7 件)、前年度比 71.4% であった。整形外科が 5 件だった。年齢をみると 60 歳以上は全体の 40.0% (前年度 57.1%) であった。麻酔は、全身麻酔が 0 件 0% (前年度 42.9%)、腰椎麻酔が 1 件 (前年度 0%)、局所麻酔 4 件 80.0% (前年度 57.1%)、伝達麻酔 0 件 0% (前年度 0%) であった。性別は男性 4 人 80.0%、女性は 1 人 20.0% であった。

(7) 時間外診療への対応 (表 3-51)

時間外診療への対応は、17:15～8:30 に当直師長が対応した。自立支援局の利用者の人数は 36 人 (前年度 26 人)、一般の人数は 0 人 (前年度 0 人) であった。

図 3-1 病棟別・年度別 B I 平均



表 3-46 入院患者数及び B I、HDS-R 月別推移表

調査：毎月第 3 水曜日

病棟	項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	割合%	R4年度 平均
3階西病棟	入院患者数	12	13	15	14	16	15	14	15	14	14	14	15	14.3	100.0	14.7
	BI平均	50	52.7	44	33.9	38.8	32.3	39.6	43.7	46.1	51.4	44.6	62.0	44.9	-	47.3
	BI0-25	3	3	3	7	7	9	6	6	4	4	5	2	4.9	34.5	3.9
	BI30-75	6	4	8	5	6	4	7	6	6	6	6	9	6.1	42.7	8.3
	BI80-100	3	6	4	2	3	2	1	3	4	4	3	4	3.3	22.8	2.4
	HDS-R平均	28.7	29.1	28.5	28.6	29.1	28.7	29.3	29.4	29.1	29.4	29.5	29.1	29.0	-	28.4
3階東病棟	HDS-R20以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.7
	入院患者数	12	16	18	16	14	10	16	14	14	15	19	16	15.0	100.0	15.9
	BI平均	22.1	20.9	36.7	35	25	28.5	27.8	37.9	37.9	34	37.6	35	31.5	-	34.2
	BI0-25	9	12	9	7	9	6	9	6	6	8	9	8	8.2	54.5	8.7
	BI30-75	2	3	8	9	5	4	7	7	6	4	7	5	5.6	37.2	4.8
	BI80-100	1	1	1	0	0	0	0	1	2	3	3	3	1.3	8.3	2.5
4階東病棟	HDS-R平均	30.0	28.0	28.1	28.8	28.8	29.1	28.6	28.4	27.9	27.9	28.5	28.7	28.6	-	28.5
	HDS-R20以下	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0.6	3.9	0.4
	入院患者数	8	7	10	8	9	7	8	5	12	15	9	10	9.0	100.0	8.6
	BI平均	81.3	79.3	66.5	55	57.2	65	60.6	62.0	65.4	66.3	56.7	63	64.9	-	57.5
	BI0-25	0	0	2	3	2	1	3	0	2	2	2	2	1.6	17.6	1.8
	BI30-75	3	3	3	1	3	3	1	3	4	4	3	2	2.8	30.5	3.8
全病棟	BI80-100	5	4	5	4	4	3	4	2	6	9	4	6	4.7	51.9	2.9
	HDS-R平均	26.1	29.4	26.7	25.3	23.8	21.9	23.9	27.4	25	26.4	28.4	27.4	26.0	-	22.8
	HDS-R20以下	2	0	1	2	2	3	3	1	3	2	0	1	1.7	18.5	3.5
	入院患者数	32	36	43	38	39	32	38	34	40	44	42	41	38.3	100.0	39.2
	BI平均	51.1	51.0	49.1	41.3	40.3	41.9	42.7	47.9	49.8	50.6	46.3	53.3	47.1	-	46.3
	BI0-25	12	15	14	17	18	16	18	12	12	14	16	12	14.7	38.3	14.4

表 3-47 月平均病床稼働状況 (人 (%))

区分	定床数	令和 5 年度	令和 4 年度	対前年度比
3階西病棟	40	14.3 (35.8)	14.7 (36.8)	97.3
3階東病棟	40	15.0 (37.5)	15.9 (39.8)	94.3
4階東病棟	40	9.0 (22.5)	8.6 (21.5)	104.7
4階西病棟	-	-	-	-
計	120	38.3 (31.9)	39.2 (32.7)	97.7

(第 3 水曜日調査)

表 3-48 月平均担送患者数

(パーセル・インデックス75以下)

(人 (%))

区分	令和 5 年度	令和 4 年度	対前年度比
3階西病棟	11.0 (77.2)	12.2 (83.5)	90.2
3階東病棟	13.8 (91.7)	13.5 (84.3)	102.2
4階東病棟	4.4 (48.1)	5.6 (66.0)	78.6
4階西病棟	-	-	-
計	29.1 (76.0)	31.3 (80.0)	93.0

(第 3 水曜日調査)

(注1) パーセル・インデックス75以下を担送患者とみす。

(注2) () の割合は平均病床稼働数に占める担送患者数の割合。

表 3-49 月平均長谷川式簡易知能評価スケール

20以下の患者数

(人 (%))

区 分	令和 5 年度	令和 4 年度	対前年度比
3階西病棟	0.0(0.0)	0.7(4.5)	0.0
3階東病棟	0.6(3.9)	0.4(2.6)	150.0
4階東病棟	1.7(18.5)	3.5(40.8)	48.6
4階西病棟	-	-	-
計	2.3(5.9)	4.6(11.7)	50.0

(第 3 水曜日調査)

(注1) 長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R)20以下を認知症とみなす。

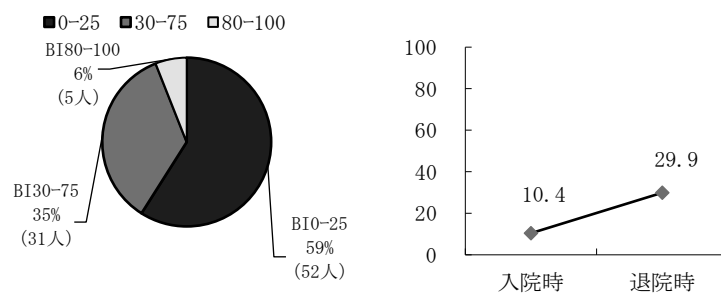
(注2) () の割合は、平均病床稼働数に占める、長谷川式簡易知能スケール20以下の割合

図3-2 令和5年度当院退院患者（197人）の機能利得と入院期間

入院時BI 0～25

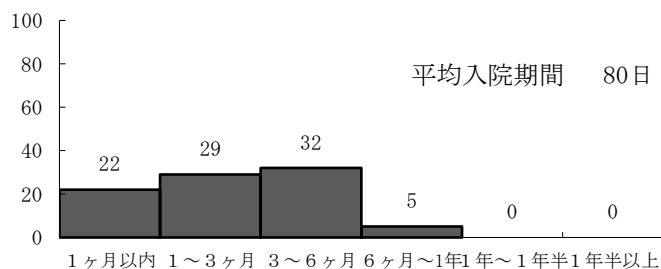
88人

退院時BI



平均BI
入院期間

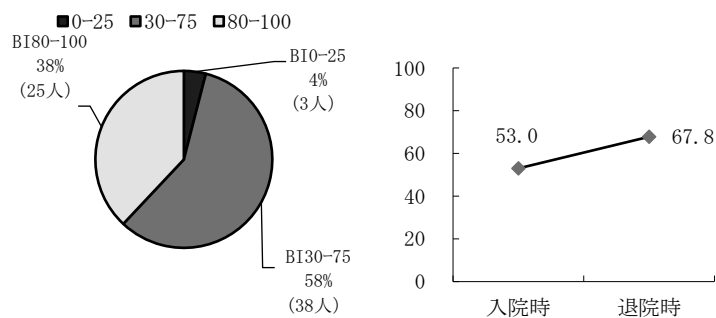
機能利得 19.5



入院時BI 30～75

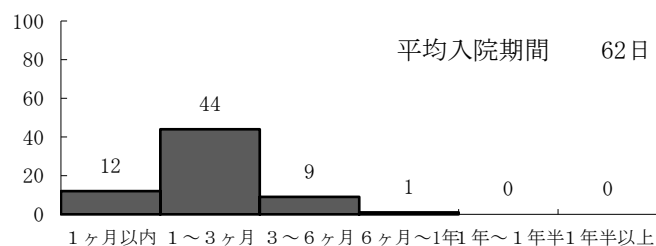
66人

入院時BI



平均BI
入院期間

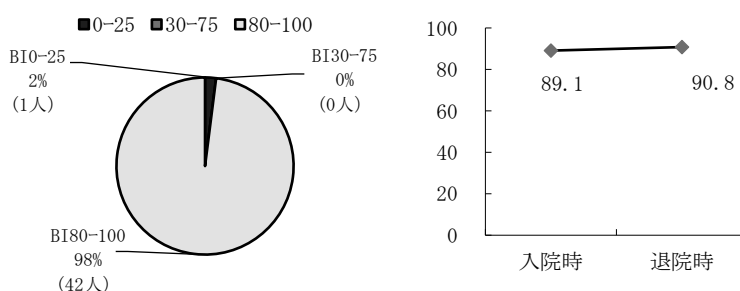
機能利得 14.8



入院時BI 80～100

43人

入院時BI



平均BI
入院期間

機能利得 1.7

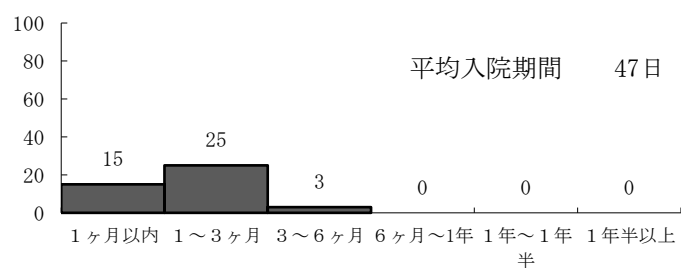


表 3-50 退院後の状況

フロア 退院先	退院数	3 F 西		3 F 東		4 F 東		4 F 西		全病棟	
		退院数	月平均	退院数	月平均	退院数	月平均	退院数	月平均	割合 (%)	月平均
自 宅	118	36	3.0	32	2.7	50	4.2	-	-	59.9	9.8
転 院	40	18	1.5	10	0.8	12	1.0	-	-	20.3	3.3
施 設	13	3	0.3	3	0.3	7	0.6	-	-	6.6	1.1
入所宿舎	26	5	0.4	14	1.2	7	0.6	-	-	13.2	2.2
計	197	62	5.2	59	4.9	76	6.3	-	-	100.0	16.4

転院理由

理由	3 F 西	3 F 東	4 F 東	4 F 西	全病棟	
治 療 上	14	7	8	-	29	72.5
住宅改造が間に合わない	0	0	1	-	1	2.5
介護力の問題	0	1	2	-	3	7.5
リハビリ継続希望	2	2	1	-	5	12.5
その他	2	0	0	-	2	5.0
計	18	10	12	-	40	100.0

表 3-51 時間外診療対応数

当直師長対応（平日17：15～8：30）

単位：人（ ）：入院

年度	事項	R元	R 2	R 3	R 4	R 5
総 数		70 (2)	86 (-)	35 (1)	26 (0)	36 (2)
内 訳	利用者	69 (2)	86 (-)	35 (1)	26 (0)	36 (2)
	一 般	1 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)
	備 考	救急車で搬入- (-)	救急車で搬入- (-)	救急車で搬入- (-)	救急車で搬入- (-)	救急車で搬入- (-)

*平成22年度から当直・日直対応数とする

当直（17：15～8：30）日直（土・日・祝日）8：30～17：15

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
肢 体	6	2	3	2	3	3	2	4	2	1	5	1	34
聴 覚	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
視 覚	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
内 部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	6	2	3	2	3	5	2	4	2	1	5	1	36
救急車で搬入	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(8) 各病棟等の状況

① 3階西病棟

(ア) 病棟の特徴

3階西病棟は主に身体機能回復のリハビリテーションを入院目的としたリハビリテーション科及び神経内科、整形外科によって構成される病棟である。整形外科は脊髄損傷患者の褥瘡治療が主である。3階西病棟の入院患者は、対麻痺・四肢麻痺患者が約8割であり、主に機能訓練を目的として入院している。看護師の役割は、セルフケア自立への援助、褥瘡など合併症予防のための観察とケア及び教育、障害に対する精神面の支援、退院後の生活に向けた健康教育、在宅復帰への環境整備や介護についての家族指導である。在宅生活をしている脊髄損傷者の褥瘡発生や再発、体力低下に伴う訓練目的の入院もあり、合併症予防の関わりが求められている。また、切断患者の義肢作成と訓練を目的とした入院もある。脊髄損傷者が他院で再生医療の治療を受けるため、前後の検査及び評価の入院も対応している。

(イ) 患者の状況

a 入院患者数（表 3－52）

入院患者数は 66 人で、昨年度（60 人）より 6 人増加した。

b 性別（表 3－53）

男性 52 人（78.8%）、女性 14 人（21.2%）であった。

c 入院目的（表 3－54）

入院目的のうち、訓練目的は 87.9%で昨年度より 7.9%増加した。治療目的は 9.1%で昨年度より 9.2%減少した。手術目的はいなかった。その他（レスパイト）の目的は 3.0%で昨年度より増加した。

d 年齢構成（表 3－55）

患者の年齢幅は 18 歳～78 歳の範囲にあった。年代別では 40 歳代、50 歳代共に 24.3%と最も多く、次いで 20 歳代と 30 歳代が 13.6%、70 歳代 12.1%、60 歳代 9.1%、10 歳代 3.0%であった。

全入院患者の平均年齢は 47.9 歳で昨年度（49.5 歳）と比べ 1.6 歳下がった。

e 障害構成（表 3－56）

障害別では、対麻痺 36.4%（前年度 43.3%）、四肢麻痺 48.5%（前年度 43.3%）、切断 13.6%（前年度 11.7%）であった。

f 在院日数（表 3－57）

平均在院日数は 80.7 日で昨年度 72.3 日に比べ 8.4 日増加した。最大在院日数はリハビリテーション科の 210 日で昨年度 245 日と比べ減少した。

g 退院先（表 3－58）

62 名の退院があった。自宅復帰は 58.1%で昨年度（64.7%）より 6.6%減少し、転院は 29.0%で昨年度（17.7%）より 11.3%増加した。センター自立支援局は 8.1%で昨年度（13.2%）より減少し、全て新たな入所利用の 5 人（前年度 9 人）であった。

h 自立支援局利用者（表 3－59）

自立支援局利用者の入院は 1 人で昨年度（0 人）より増加した。

(ウ) 看護の実態

セルフケア自立に向けて生活訓練を目的とする患者が多いため、看護師は患者と共に日常生活動作の方法や自助具の工夫を行い、自立への過程に応じて ADL 介助（排泄、清潔、入浴、体位変換、更衣、移乗等）や ADL 拡大に向けての指導・動作の支援を行っている。退院後の生活を見据え、他の職種との連携をはかりながら情報を共有して、合併症予防・生活環境の整備・健康管理指導や家族指導を計画的に実施している。患者に安心・安全な治療、訓練、看護を提供するとともに、患者・家族と目標を共有し目標達成に向けて支援できるように毎月 1 回の面談で意向を確認している。

退院先は自宅が多いため、新型コロナウイルス感染対策を実施しながら、個室を使用し自宅で継続できる介護の援助方法や在宅環境の整備について家族指導を実施した。大学や会社へ復帰する患者には関係者とオンラインで情報共有することで、障害の特徴の理解を深め環境の確認や介助の方法を確認した。面会に制限があり、不安になる家族と電話を介して患者の様子を伝え、在宅準備の確認を行うこともあった。褥瘡治療が必要な患者は、医師及び非常勤の皮膚・排泄ケア認定看護師のコンサルテーションを受けながら適切な褥瘡ケアを実施した。また、脊髄損傷患者の褥瘡予防の看護実践に努めた。

② 3階東病棟

(ア) 病棟の特徴

3階東病棟は、身体機能の回復のリハビリテーションや骨折や褥瘡の治療を目的とした、リハビリテーション科、整形外科で構成された病棟である。リハビリテーション科は、頸髄損傷者（C4～C7）のセルフケア自立に向けた訓練、切断患者の義手・義足作成による訓練、整形外科は、骨折の治療や訓練、褥瘡や蜂窩織炎等の治療目的で入院している。

看護師の役割は、セルフケアの自立支援、泌尿器関連等の合併症予防の指導、褥瘡予防、退院に向けた支援、精神的な支援、在宅復帰に向けた家族指導、手術目的患者の術前・術後の全身状態の観察やケアを行っている。多くの患者は社会生活に戻るため、在宅生活や復職、復学をする上で課題となる事柄について患者や家族、院内・外の多職種と定期的にカンファレンスを行い、不安なく退院後も在宅生活に移行できるようにチームアプローチの調整的な役割を実践している。褥瘡の治療目的の入院の際には、褥瘡の再発予防として入院前の生活スタイルの見直しを多職種と行っている。

(イ) 患者の状況（表3-52）

a 入院患者

入院患者数は59人で令和4年度入院患者数と同数であった。診療科別にみると、リハビリテーション科91.5%、整形外科8.5%・神経内科・内科・眼科・耳鼻咽喉科・泌尿器科の入院はなかった。

b 性別（表3-53）

男性81.4%、女性18.6%であった。

c 入院目的（表3-54）

訓練目的は71.2%で、昨年度より3.4%減少、治療目的は27.1%で昨年度より11.9%増加した。手術目的は0%で昨年度より3.4%減少した。検査目的・評価・その他の目的は、1.7%で昨年度より減少した。

d 年齢構成（表3-55）

患者の年齢は16歳から84歳と幅広い年齢層を示している。最も多い年代は50歳代30.5%、次いで60歳代22.0%、70歳代15.2%、40歳代が10.2%、30歳代が8.5%、20歳代が6.8%、10歳代と80歳代が3.4%の順となる。平均年齢は54.7歳で、昨年度より2.3歳平均年齢が下がっている。

e 障害構成（表3-56）

四肢麻痺は61.0%と昨年度より3.4%増加した。対麻痺16.9%で昨年度より3.4%減少し、切断は11.9%と昨年度と同数であった。

f 在院日数（表3-57）

病棟全体の平均在院日数は88.4日と昨年度に比べ、4.8日増加している。科別平均在院日数はリハビリテーション科79.1日、整形外科48.8日であった。最大在院日数は、リハビリテーション科の216日が最も長かった。これは頸髄損傷者で訓練により日常生活動作が大幅に向上したため、さらなる機能の向上を目的に帰結先が自宅から自立支援局機能訓練棟へ変更になった事例であった。

g 退院先（表3-58）

患者の54.2%は退院後に在宅となった。在宅の割合は昨年度と比べ4.9%減少した。他院へ

の転院は17.0%と昨年度より1.2%減少した。肺炎治療、褥瘡の治療と手術目的、膀胱結石の治療等を要する事例が10名中6名であった。他の4名は、療養病院や地域包括ケア病棟への転院や、胃瘻造設の転院であった。自立支援局入所は23.7%で昨年より8.6%増加した。

h 自立支援局利用者（表3-59）

利用者の入院は2人で昨年度より1名増加した。

（ウ）看護の実態

ADLの拡大と自立を目的にしている患者に対して、損傷レベルに合わせた移乗や移動動作の習得の支援を行っている。また、多職種と自助具や機器の工夫、環境調整を行っている。切断患者には、義手・義足装着後の皮膚トラブルを予防するための保湿ケアや、体重管理を指導し患者とともに確認を行っている。

自宅へ退院する患者の家族には、在宅生活へスムーズに移行できるように多職種とチームアプローチを実施して、介護体験を随時行った。退院前カンファレンスでは参加した訪問看護師や介護ヘルパーに、頸髄損傷者の在宅生活における注意点を情報共有し、介助の指導を行い、病棟で支援したケア内容が在宅でも継続できるようにしている。

今年度も新型コロナウイルス感染予防対策として、面会制限のため患者が獲得したADLやリハビリテーションの進捗状況を家族に伝える手段として、訓練の様子を撮影した動画を見ていただき、家族にもイメージしやすいように工夫した。

③ 4階東病棟

（ア）病棟の特徴

4階東病棟は、脳の疾病や外傷性脳損傷後に障害が残った患者及び神経疾患や廃用症候群に伴う四肢麻痺や筋力低下のある患者等を対象とした訓練目的の病棟である。また、児童精神科における発達障害患者の治療や訓練を行っている。入院患者の疾患は脳血管障害が全体の34.1%（29人）、外傷性脳損傷が9.4%（8人）、神経疾患が15.3%（13人）、脳炎や脳腫瘍等が10.6%（9人）、視覚障害が2.4%（2名）、脊髄損傷が23.5%（20名）、その他4.7%（4人）の割合であった。平成29年度からは自立支援局利用者の緊急入院及び治療を要する患者、ロービジョン患者の受け入れが開始された。緊急入院や治療を要する患者は18.8%（16人）、ロービジョン1.2%（1人）であった。転棟は9.4%（8名）であった。入院患者全体の傾向としては、身体機能障害のほか、外傷性脳損傷や脳血管疾患による高次脳機能障害や、失語症などの障害を合併している患者が多い。高次脳機能障害を有する患者は42人49.4%（前年度56.9%）を占めている。平成21年度から高次脳評価入院システムが開始となり4人4.7%（前年度7.7%）が入院した。令和4年度より高次脳機能障害がある患者を対象としたプログラムA・Bが集中的プログラムへ改定され、3名の患者が対象となった。平成26年度より導入された児童精神科評価入院はなかった。

看護師は、ADL自立に向けた援助に加え、疾病や外傷等で脳を損傷した結果、見当識・判断力・記憶力の低下が生じ場所がわからない患者や、病識が不十分のため無断で離棟する危険がある患者に対し、安全に十分配慮したケアを実施している。

（イ）患者の状況

a 入院患者数（表3-52）

入院患者数は85人、昨年度より20名増加した。

b 性別（表3-53）

男性81.2%（69人）、女性18.8%（16人）であった。

c 入院目的（表3-54）

訓練目的は75.3%で、昨年度より6.1%増加、治療目的は18.8%で昨年度より4.3%減少した。検査目的はなかった。評価やその他の目的は、5.9%で昨年度より1.8%減少した。

d 年齢構成（表3-55）

平均年齢は48.2歳（前年度51.6歳）で、50歳代が最も多く27人31.8%、次いで40歳代と30歳代が18人21.1%、60歳代が9人10.6%、20歳代が5人5.9%、70歳代と80歳代以上が6人7.1%であった。最高年齢では89歳であった。

e 障害構成（表3-56）

障害は片麻痺18人21.1%（前年度21.5%）であった。障害は重複していることが多いが、失語症を合併している患者は8人9.4%（前年度9.2%）と増加した。失語症以外の高次脳機能障害は42人49.4%（前年度56.9%）だった。四肢麻痺及び対麻痺は35人41.2%（前年度29.2%）、視覚障害は2名2.4%（前年度3.1%）が入院した。

f 在院日数（表3-57）

平均在院日数は約36.9日（前年度44.3日）で7.4日減少した。最大在院日数は154日（前年度102日）で52日増加した。

g 退院先（表3-58）

退院者の65.8%（前年度56.9%）は在宅となった。昨年度と比較し8.9%増加した。転院は15.8%（前年度7.7%）で前年度と比較し8.1%増加した。転院の理由は専門的な治療が必要である場合や、訓練の継続希望がある場合であった。施設入所は9.2%で昨年より15.4%減少した。理由は、施設入所中にADL向上や装具作成の目的で入院し、退院後に再入所するケースがあった。また、障害が重度で在宅が困難、介護者の問題等があった。

h 自立支援局利用者（表3-59）

自立支援局利用者の入院は6名で、昨年度より1名減少した。

(ウ) 看護の実態

4階東病棟は、神経内科病棟であったが、病院全体での患者数の調整を目的として平成24年度からリハビリテーション科、平成29年度から緊急入院とロービジョン患者の受け入れを開始した。そのため入院患者は脳血管障害、外傷性脳損傷に神経疾患、脊髄損傷などが加わり、身体運動機能障害は重症化した。高次脳機能障害の患者も多く、患者の安全を優先し、病床を取り巻く環境に配慮している。身体運動機能障害に対しては、個々の状況に合わせてADLの介助と見守りや促しを行い、自立に向けた援助を実施している。嚥下障害については診療部全体でアプローチしているが、病棟では誤嚥による窒息事故を防止するため配膳時には食事形態の確認、患者への声かけ、摂食状態の観察を行い、誤嚥の徴候がないか観察している。高次脳機能障害はADLだけではなく、生活全体に影響を及ぼすため、記憶や注意障害に対する代償手段の活用や、他者との交流で問題となる社会的行動障害、障害認識の向上などについて働きかけを行い家庭復帰できるように努めている。

高次脳機能障害患者は、転倒・転落・離棟の可能性が常にあり、今年度は転倒が9件、離棟3件発生した。転倒予防として、ADLの拡大状況を観察し繰り返し言葉による指導や視覚的な表示、環境調整（見守りケアシステムベッドやコールマットの使用、ベッドの位置を調整）を行い未然に防止するよう病棟全体で取り組んでいる。また、離棟防止には徘徊感知システムを活用し、1人が利用し昨年度と同人数であった。このシステムを利用しても昼夜を問わず注意が必要であり、

職員全員で対象者の行動を見守り離棟・離院防止に努めている。家庭復帰には家族の協力が不可欠であるため、家族への関わりが重要になる。家族指導はチームによる密接な情報交換を行い、新型コロナウイルス感染を予防しながら、短時間で効果的な指導を実施している。

表 3-52 科別入院患者数 (人)

病棟	科別 性別	内科	消化器科	神経内科	整形外科	リハ科	外科	耳鼻科	眼科	泌尿器科	児童 精神科	計
3 階 西	入院患者数	-	-	-	4	62	-	-	-	-	-	66
	構 成 比 %	-	-	-	6.1	93.9	-	-	-	-	-	100.0
	前年度比%	-	-	-	57.1	116.9	-	-	-	-	-	110.0
3 階 東	入院患者数	-	-	-	5	54	-	-	-	-	-	59
	構 成 比 %	-	-	-	8.5	91.5	-	-	-	-	-	100.0
	前年度比%	-	-	-	166.7	96.4	-	-	-	-	-	100.0
4 階 東	入院患者数	1	-	-	4	78	-	-	1	-	1	85
	構 成 比 %	1.2	-	-	4.7	91.7	-	-	1.2	-	1.2	100
	前年度比%	-	-	-	133.3	134.5	-	-	50.0	-	100.0	130.8
合 計	入院患者数	1	-	-	13	194	-	-	1	-	1	210
	構 成 比 %	0.5	-	-	6.1	92.4	-	-	0.5	-	0.5	100.0
	前年度比%	-	-	-	100.0	116.2	-	-	50.0	-	100.0	114.1

表 3-53 科別・性別入院患者数 (人)

病棟	科別 性別	内科	消化器 科	神経内科	整形外科	リハ科	外科	耳鼻科	眼科	泌尿器科	児童 精神科	計	構成比%	前年度比%
3 階 西	女 性	-	-	-	1	13	-	-	-	-	-	14	21.2	100.0
	男 性	-	-	-	3	49	-	-	-	-	-	52	78.8	113.0
	計	-	-	-	4	62	-	-	-	-	-	66	100.0	110.0
3 階 東	女 性	-	-	-	1	10	-	-	-	-	-	11	18.6	78.6
	男 性	-	-	-	4	44	-	-	-	-	-	48	81.4	106.7
	計	-	-	-	5	54	-	-	-	-	-	59	100.0	100.0
4 階 東	女 性	1	-	-	2	12	-	-	-	-	1	16	18.8	64.0
	男 性	-	-	-	2	66	-	-	1	-	-	69	81.2	172.5
	計	1	-	-	4	78	-	-	1	-	1	85	100.0	130.8
合 計	女 性	1	-	-	4	35	-	-	-	-	1	41	19.5	77.4
	男 性	-	-	-	9	159	-	-	1	-	-	169	80.5	129.0
	計	1	-	-	13	194	-	-	1	-	1	210	100.0	114.1

表 3－54 科別入院目的

() 内再掲 (人)

病棟	科別 目的	内科	消化器 科	神経内科	整形外科	リハ科	外科	耳鼻科	眼科	泌尿器科	児童 精神科	計	構成比%	前年度比%
3 階 西	訓 練	-	-	-	-	58	-	-	-	-	-	58	87.9	120.8
	手 術	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	治 療	-	-	-	4	2	-	-	-	-	-	6	9.1	54.5
	検 査	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	評価・その他	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	3.0	-
	計	-	-	-	4	62	-	-	-	-	-	66	100.0	110.0
3 階 東	訓 練	-	-	-	-	42	-	-	-	-	-	42	71.2	95.5
	手 術	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	治 療	-	-	-	5	11	-	-	-	-	-	16	27.1	177.8
	検 査	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	評価・その他	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1.7	25.0
	計	-	-	-	5	54	-	-	-	-	-	59	100.0	100.0
4 階 東	訓 練	-	-	-	-	63	-	-	1	-	-	64	75.3	142.2
	手 術	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	治 療	1	-	-	4	11	-	-	-	-	-	16	18.8	106.7
	検 査	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	評価・その他	-	-	-	-	4	-	-	-	-	1	5	5.9	100.0
	計	1	-	-	4	78	-	-	1	-	1	85	100.0	130.8
合 計	訓 練	-	-	-	-	121	-	42	1	-	-	164	78.1	119.7
	手 術	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	治 療	1	-	-	8	13	5	11	-	-	-	38	18.1	108.6
	検 査	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	評価・その他	-	-	-	-	6	-	1	-	-	1	8	3.8	88.9
	計	1	-	-	8	140	5	54	1	-	1	210	100.0	114.1

表3-55 科別年齢構成

(人)

病棟	科別 目的	内科	消化器 科	神経内科	整形外科	リハ科	外科	耳鼻科	眼科	泌尿器 科	児童 精神科	計	構成比%	前年度 比%
3階西	0-9歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳代	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	3.0	100.0
	20歳代	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	9	13.6	100.0
	30歳代	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	9	13.6	128.6
	40歳代	-	-	-	1	15	-	-	-	-	-	16	24.3	145.5
	50歳代	-	-	-	-	16	-	-	-	-	-	16	24.3	160.0
	60歳代	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	6	9.1	50.0
	70歳代	-	-	-	3	5	-	-	-	-	-	8	12.1	100.0
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	-	4	62	-	-	-	-	-	66	100.0	110.0
	平均年齢	-	-	-	67.0	46.7	-	-	-	-	-	47.9	-	-
3階東	0-9歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳代	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	3.4	-
	20歳代	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	4	6.8	57.1
	30歳代	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	5	8.5	-
	40歳代	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	6	10.2	85.7
	50歳代	-	-	-	3	15	-	-	-	-	-	18	30.5	120.0
	60歳代	-	-	-	2	11	-	-	-	-	-	13	22.0	72.2
	70歳代	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	9	15.2	112.5
	80歳以上	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	3.4	50.0
	計	-	-	-	5	54	-	-	-	-	-	59	100.0	100.0
	平均年齢	-	-	-	59.0	54.3	-	-	-	-	-	54.7	-	-
4階東	0-9歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳代	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2	2.4	50.0
	20歳代	1	-	-	-	4	-	-	-	-	-	5	5.9	83.3
	30歳代	-	-	-	1	17	-	-	-	-	-	18	21.1	600.0
	40歳代	-	-	-	-	18	-	-	-	-	-	18	21.1	120.0
	50歳代	-	-	-	1	25	-	-	1	-	-	27	31.8	168.7
	60歳代	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	9	10.6	81.8
	70歳代	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	4	4.7	80.0
	80歳以上	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	2.4	40.0
	計	1	-	-	4	78	-	-	1	-	1	85	100	130.8
	平均年齢	21.0	-	-	65.0	48.2	-	-	51.0	-	18.0	48.2	-	-
合計	0-9歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳代	-	-	-	-	3	-	2	-	-	1	6	2.9	100.0
	20歳代	1	-	-	-	13	-	4	-	-	-	18	8.6	81.8
	30歳代	-	-	-	1	26	-	5	-	-	-	32	15.2	320.0
	40歳代	-	-	-	1	33	-	6	-	-	-	40	19.0	121.2
	50歳代	-	-	-	1	41	3	15	1	-	-	61	29.1	148.8
	60歳代	-	-	-	-	15	2	11	-	-	-	28	13.3	68.3
	70歳代	-	-	-	3	9	-	9	-	-	-	21	10.0	100.0
	80歳以上	-	-	-	2	-	-	2	-	-	-	4	1.9	40.0
	計	1	-	-	8	140	5	54	1	-	1	210	100.0	114.1
	平均年齢	21	-	-	66.0	47.5	59	54.3	51	-	18	50.3	-	-

表3-56 入院患者障害構成

() 内再掲 (人)

棟	障害名	片麻痺	対麻痺	四肢麻痺	切断	聴覚障害	視覚障害	内部障害	失語	その他	計
3階西	入院患者数	-	24	32	9 (3)	-	-	-	-	1	66
	構成比%	-	36.4	48.5	13.6(4.5)	-	-	-	-	1.5	100.0
	前年比%	-	92.3	123.1	128.5(300)	-	-	-	-	100.0	110.0
3階東	入院患者数	-	10	36	7	-	-	-	-	6	59
	構成比%	-	16.9	61.0	11.9	-	-	-	-	10.2	100.0
	前年度%	-	83.3	105.9	100.0	-	-	-	-	100.0	100.0
4階東	入院患者数	18	4	31	-	-	2	-	5(8)	25	85
	構成比%	21.1	4.7	36.5	-	-	2.4	-	5.9(9.4)	29.4	100.0
	前年度比%	128.6	80.0	221.4	-	-	100.0	-	250.0(133.3)	89.3	130.8
合計	入院患者数	18	38	99	16	-	2	-	5	32	210
	構成比%	8.6	18.1	47.1	7.6	-	1.0	-	2.4	15.2	100.0
	前年度比%	128.6	88.4	133.8	114.3	-	100.0	-	250.0	91.4	114.1

表3-57 科別・在院日数

(日)

病棟	科別 日数	内科	消化器科	神経内科	整形外科	リハ科	外科	耳鼻科	眼科	泌尿器科	児童 精神科	計
3階西	最大在院日数	-	-	-	127	210	-	-	-	-	-	-
	最小在院日数	-	-	-	5	5	-	-	-	-	-	-
	平均在院日数	-	-	-	48.0	83.0	-	-	-	-	-	80.7
	前年度比%	-	-	-	117.1	87.6	-	-	-	-	-	111.6
3階東	最大在院日数	-	-	-	119	216	-	-	-	-	-	-
	最小在院日数	-	-	-	12	5	-	-	-	-	-	-
	平均在院日数	-	-	-	48.8	79.1	-	-	-	-	-	88.4
	前年度比%	-	-	-	83.1	91.8	-	-	-	-	-	90.4
4階東	最大在院日数	8	-	-	20	154	-	-	59	-	25	-
	最小在院日数	8	-	-	4	4	-	-	12	-	30	-
	平均在院日数	8	-	-	12	41.7	-	-	35.5	-	27.5	36.9
	前年度比%	-	-	-	150.0	95.6	-	-	63.4	-	229.2	83.3
合計	最大在院日数	8	-	-	127	216	-	-	59	-	25	-
	最小在院日数	8	-	-	4	4	-	-	12	-	30	-
	平均在院日数	8	-	-	41.8	70.5	-	-	35.5	-	27.5	67.6
	前年度比%	-	-	-	97.2	91.7	-	-	63.4	-	229.2	93.0

表3-58 科別・退院先

(人)

病棟	科別 目的	内科	消化器科	神経内科	整形外科	リハ科	外科	耳鼻科	眼科	泌尿器科	児童精神科	計	構成比 %	前年度 比%
3階西	自宅	-	-	-	2	34	-	-	-	-	-	36	58.1	81.8
	センター自立支援局	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	5	8.1	55.6
	特別養護老人ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他の施設	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	3	4.8	100.0
	転院	-	-	-	2	16	-	-	-	-	-	18	29.0	150.0
	転棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	転科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	死亡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3階東	計	-	-	-	4	58	-	-	-	-	-	62	100.0	91.2
	自宅	-	-	-	5	27	-	-	-	-	-	32	54.2	82.1
	センター自立支援局	-	-	-	1	13	-	-	-	-	-	14	23.7	140.0
	特別養護老人ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他の施設	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	3	5.1	60.0
	転院	-	-	-	1	9	-	-	-	-	-	10	17.0	83.3
	転棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	転科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4階東	死亡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	-	7	52	-	-	-	-	-	59	100.0	89.4
	自宅	-	-	-	1	45	-	-	2	-	2	50	65.8	135.1
	センター自立支援局	1	-	-	-	6	-	-	-	-	-	7	9.2	100.0
	特別養護老人ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他の施設	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	7	9.2	43.8
	転院	-	-	-	1	11	-	-	-	-	-	12	15.8	240.0
	転棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	転科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	死亡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	1	-	-	2	69	-	-	2	-	2	76	100.0	116.9
	自宅	-	-	-	8	106	-	-	2	-	2	118	59.9	98.3
	センター自立支援局	1	-	-	1	24	-	-	-	-	-	26	13.2	100.0
	特別養護老人ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他の施設	-	-	-	-	13	-	-	-	-	-	13	6.6	54.2
	転院	-	-	-	4	36	-	-	-	-	-	40	20.3	137.9
合計	転棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	転科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	死亡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	1	-	-	13	179	-	-	2	-	2	197	100.0	99.0

表 3－59 利用者科別入院数

(人)

病棟	科別 日数	内科	消化器科	神経内科	整形外科	リハ科	外科	耳鼻科	眼科	泌尿器科	計	構成比 %	前年度 比%
3 階 西	肢体不自由	－	－	－	－	1	－	－	－	－	1	100.0	－
	視覚障害	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	聴覚障害	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	内部障害	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	計	－	－	－	－	1	－	－	－	－	1	100.0	－
3 階 東	肢体不自由	－	－	－	1	1	－	－	－	－	2	100.0	200.0
	視覚障害	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	聴覚障害	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	内部障害	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	計	－	－	－	1	1	－	－	－	－	2	100.0	200.0
4 階 東	肢体不自由	－	－	－	－	5	－	－	－	－	5	83.3	71.4
	視覚障害	1	－	－	－	－	－	－	－	－	1	16.7	－
	聴覚障害	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	内部障害	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	計	1	－	－	－	5	－	－	－	－	6	100.0	85.7
合 計	肢体不自由	－	－	－	1	7	－	－	－	－	8	88.9	100.0
	視覚障害	1	－	－	－	－	－	－	－	－	1	11.1	－
	聴覚障害	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	内部障害	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	計	1	－	－	1	7	－	－	－	－	9	100.0	112.5

⑤ 外来

(ア) 外来の概要

外来は 14 の診療科から構成されている。専門外来として、内科・神経内科には障害のある方の人間ドック、高次脳機能障害外来、また、発達障害者を対象に児童精神科を開設している。整形外科・リハビリテーション科には補装具診、装具外来、健康増進・スポーツ外来を開設している。耳鼻いんこう科には言語、小児難聴、嚥下、補聴器、耳鳴り、成人吃音相談外来、眼科にはロービジョンクリニック等がある。

外来の診療対象は、外来患者(利用者含む)及び入院患者である。令和 5 年度の 1 日平均の外来受診者総数は 114 人、内訳は外来患者 111 人、入院患者 3 人であり、前年度に比べ、受診者総数は 299 人増え(外来患者が 223 人増、入院患者が 76 人増) 27,642 人であった(表 3－60)。

自立支援局秩父学園診療科廃止に伴い、準備を進めていた「秩父外来」は平成 26 年 4 月 1 日に開設し、平成 26 年 4 月 4 日から診療開始となった。火曜日の内科と金曜日の児童精神科は外来から医師と看護師が出向いて診療を行っていた。平成 29 年度から医師のみ出向いて診療を行っている。水曜日の歯科は明海大学病院の歯科医師の診療に対して自立支援局秩父学園の看護師が介助にあたっている。令和 3 年度から自立支援局秩父学園看護師数が増員され外来併任となり、児童精神科、内科診療に対しても診療介助を行っている。令和 5 年度の秩父外来総数は 773 名(前年度 618 名)で 155 名(前年度 224 名)の増加であった。内訳は児童精神科 441 件(前年度 298 件)、内科 196 件(前年度 186 件)、歯科 136 件(前年度 134 件)であった。

患者サービスの向上、事務手続きや外来各科の場所がわからない患者・家族への利便性の向上を図る目的で、看護助手による外来ラウンドは継続して実施している(表 3－61)。

また外来は、管理部より依頼を受け、センター職員のインフルエンザワクチン及び B 型肝炎予防接種の介助を行っている。令和 5 年度の季節性インフルエンザワクチン予防接種者は 474 名、B 型肝炎予防接種は延べ 26 名(9 月、10 月、2 月実施)に実施された。

令和2年度から新型コロナウイルスの感染拡大に伴い訓練前外来を1階に移動し来院者の検温を行い実施していたが、令和5年11月から2階の訓練前診察室へ戻した。医師と看護助手で検温を実施し対応している。また有熱者への対応は、陰圧室を使用し対応する医師・看護師は感染防御（PPE）をして診察、採血、処置、抗原検査等を行っている。

（イ）看護の実際

外来看護師は一人一人の患者に対しその障害の特徴やレベルに合った配慮を行い、診療の介助、検査・処置の介助、移動の介助及び誘導、他部門との連絡・調整に努めている。糖尿病をはじめとする生活習慣病や褥瘡、排泄、フットケア（看護師による爪切り、胼胝・鶏眼に対するケア）に関する事項等について、継続した療養相談を行った。フットケア専門外来は担当医師が不在となり令和2年3月末で終了した。しかしフットケアが必要な患者が継続しているため、一般診療（整形外科・リハビリテーション科・神経内科他）内で対応している。経肛門的洗腸療法について、研修を受講した医師、看護師が入院した患者に指導を実施し退院後は外来で3名の患者に対して継続して指導を行った。

（ウ）健康教室の開催

平成18年12月より、健康の保持・増進のためのサービスとして、内科医師・栄養士・運動療法士・看護師が協働し開催してきた「健康教室」は、平成23年度からは健康増進センターを中心にセンター全体の事業になり、自立支援局利用者の参加が増加した。一方、外来患者からの少人数対象の「健康教室」を外来で開催してほしいという要望を受けて平成23年度に再開した「外来健康教室」は、「いきいき広場」と名称を変更した。

令和5年度の「いきいき広場」は、外来患者のニーズと季節に合わせたテーマで5回（6月、8月、10月、12月、2月）開催した。延べ参加人数は25名で、血圧や体重に関する相談が多かった。

（エ）外来連絡調整会議

医事管理課医事係長、医事管理課受付担当者、第二診療部長、内科医長、医療相談室主任、外来看護師長で毎月1回実施した。外来診療・運営に関する連絡調整等を行った。

（オ）防災訓練

1階フロア全体（医師、看護師、医事管理課、医療相談室、放射線、検査、薬剤科、歯科、栄養管理室）で防災訓練を実施した。前期は火災発生時の初期消火の方法や避難ルートの確認、消火器や消火栓、非常ベルの場所を確認した。後期は模擬患者を設定し、火災発生の放送を聴き他部署と協働して1階フロアスタッフが避難誘導や検索を実施し報告方法や応援体制など再確認した。

表3-60 令和5年度外来受診者総数

診療日数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243
内科	88	92	90	89	93	99	107	104	97	74	98	87	1118
入院	10	9	7	11	13	6	9	9	8	11	11	7	111
総数	98	101	97	100	106	105	116	113	105	85	109	94	1229
人間ドック	1	0	1	2	3	1	3	5	3	4	4	0	27
外来	27	40	34	36	28	39	30	29	24	35	23	33	378
神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院	27	40	34	36	28	39	30	29	24	35	23	33	378
総数	27	40	34	36	28	39	30	29	24	35	23	33	378
消化器	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
小児科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
外来	103	119	138	124	121	146	130	142	152	145	158	174	1652
入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総数	103	119	138	124	121	146	130	142	152	145	158	174	1652
整形・リハ	453	434	457	435	428	462	462	408	462	417	378	475	5271
外来	1	3	2	3	4	5	3	0	1	3	2	4	31
入院	454	437	459	438	432	467	465	408	463	420	380	479	5302
総数	455	440	461	441	436	472	468	408	464	423	382	483	5333
外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	375	360	314	392	435	333	326	310	381	343	318	391	4278
外来	5	0	9	6	6	9	8	13	8	10	4	5	83
入院	380	360	323	398	441	342	334	323	389	353	322	396	4361
総数	385	360	332	404	447	351	342	336	397	363	326	399	4444
外来	120	145	157	148	129	139	151	111	137	118	124	144	1623
入院	3	6	1	4	5	7	4	3	9	7	6	4	59
総数	123	151	158	152	134	146	155	114	146	125	130	148	1682
外科	138	140	154	143	145	155	157	157	175	150	164	183	1861
外来	13	15	24	14	13	9	17	13	10	17	16	9	173
入院	151	155	178	157	158	164	174	173	185	167	180	192	2034
総数	164	170	202	171	171	173	191	186	195	184	196	201	2207
外来	2	1	0	0	0	1	3	2	0	3	1	3	16
入院	0	0	0	0	0	2	2	1	1	0	0	0	6
総数	2	1	0	0	0	3	5	3	1	3	1	3	22
内科	136	147	131	125	128	132	112	120	129	110	115	114	1499
外来	2	1	1	0	0	0	2	2	4	1	1	4	18
入院	138	148	132	125	128	132	114	122	133	111	116	118	1517
総数	140	149	133	125	128	132	116	124	137	112	117	122	1535
外来	14	5	7	6	3	6	2	8	10	7	11	14	93
入院	142	162	164	161	166	138	161	164	166	162	138	172	1896
総数	22	29	16	21	19	16	17	15	14	18	14	9	210
外科	164	191	180	182	185	154	178	179	180	180	152	181	2106
外来	524	516	491	581	556	533	537	544	553	519	530	590	6474
入院	39	35	36	37	40	37	35	34	42	38	42	26	441
総数	6	20	25	15	44	4	34	25	6	3	7	7	196
外科	20	5	13	10	18	6	11	11	12	12	10	8	136
外来	65	60	74	62	102	47	80	70	60	53	59	41	773
入院	2188	2221	2212	2304	2337	2231	2261	2174	2349	2136	2117	2421	26951
総数	2244	2284	2272	2363	2397	2285	2323	2233	2404	2203	2171	2463	27642
計	243日	1日平均外来受診者数	114名	外来 111名・入院 3名	773名	外来 111名・入院 3名	773名	外来 111名・入院 3名	773名	外来 111名・入院 3名	773名	外来 111名・入院 3名	773名

表 3-61 令和5年度外来ラウンド件数

(件)

月	日 数	相 談	案 内	誘導・介助	その他	合 計
4 月	20	0	1	1	36	38
5 月	20	0	3	0	37	40
6 月	22	0	0	0	33	33
7 月	20	0	3	0	36	39
8 月	22	0	3	0	36	39
9 月	20	0	2	1	17	20
10月	21	0	0	0	23	23
11月	20	0	1	0	19	20
12月	20	0	1	0	16	17
1 月	19	0	0	0	20	20
2 月	19	0	1	0	25	26
3 月	20	0	0	0	30	30
計	243	0	15	2	328	345
構成比%		0	4.3	0.6	95.1	100

⑥ 手術室

(ア) 手術室の特徴

手術室看護師の役割は、目的の手術が円滑に行われ、患者が安全・安楽に手術を受けられるよう、周手術期（術前・術中・術後）を通して、質の高い看護を提供することである。

手術室が対応する診療科は、整形外科、耳鼻いんこう科、眼科、泌尿器科の4科である。平成 27 年度途中より眼科、耳鼻いんこう科医師の退職に伴い、整形外科主体となっている。手術患者は、視覚障害・聴覚障害・肢体不自由・高次脳機能障害などの障害のある患者と障害のない患者が対象である。合併症（高血圧症・糖尿病・心疾患・脳血管障害等）を有する患者が多いため、術中の状態変化に注意し危険防止に努めている。手術前には術前訪問を実施し、コミュニケーションをとることにより患者が安心して手術を受けられるように、手術に対する不安や恐怖心の軽減を図っている。また術前訪問をすることにより、患者の状態を手術に関わるスタッフと共有し、安全な手術看護の提供に努めている。

(イ) 手術患者の構成

a 手術件数

令和 5 年度の総手術件数は 5 件（前年度比 71.4%）であり、診療科別の手術件数は表 3-62 のとおりであった。

診療科別では、整形外科 5 件のみであった。眼科及び耳鼻いんこう科は医師の退職、泌尿器科は医師の非常勤体制の継続により、外来診療を主体的に行っており手術は積極的に実施されていない。

b 麻酔の種別

麻酔種別にみた手術件数は、表 3-63 のとおりであった。麻酔は、腰椎麻酔及び局所麻酔で実施された。平成 28 年度より麻酔科医依頼が困難となり、全身麻酔による手術は実施されていなかった。平成 29 年度より単回ごとのフリーランス麻酔科医契約を開始し、令和 5 年度は 0 件（前年度 3 件）であった。

c 年齢構成

手術患者の年齢を見ると、表 3-64 のとおりである。60 歳以上の占める割合は、手術患者全体の 40.0%であった。手術患者の最少年齢は、55 歳であり、最高年齢は 75 歳、平均年齢は 63.4 歳（前年度 60.9 歳）であった。

⑦ 中央材料室

(ア) 中央材料室の機能

a 院内感染の防止

消毒と滅菌業務・安全な供給・回路経由の確保など、適正な管理を行うことにより医療器材が感染経路となって発生する院内感染の防止に努めた。

b 効率的な供給

診療・看護などの現場要求に効率的に対応できる供給体制を継続し、現場の業務が円滑に行えるようにした。

c 性能維持・品質管理

定期的な在庫管理により、一部ケース購入から箱単位による購入を検討し、過剰在庫による期限切れ防止に努めた。

d 新製品について情報収集と中央材料室通信の発行(209号～212号)による情報提供を行った。

(イ) 業務委託内容：(株)ルフト・メディカルケア

a 機械設備の運転

医療器械・診療材料の滅菌・洗浄の回数は、滅菌装置 124 回（前年度 124 回）、洗浄装置 265 回（前年度 312 回）行った。

b 定数管理及び院内配送業務

カート方式を継続し、各病棟・外来・手術室の衛生材料・滅菌器材の定数管理と補充を行い、業務の効率化を図った。

c 医療機器及び医療材料の在庫管理

手術室・病棟・外来などからの請求に遅滞・過不足なく配送できるよう、在庫管理を行った。発注品の納品に遅滞が生じないように調整、連絡に努めた。

d 清掃環境維持業務

毎日室内の清掃、清拭を実施し清潔な環境を維持した。また、病棟や外来の医療材料カート内の定期的な清拭を開始した。

(ウ) 受け払い方法

a 中央材料室からデリバリーサービス

b 定数補充制：滅菌物回収、補充時間

病棟	8:30	補充	13:40	回収
外来	14:00	回収・補充		

ディスプレイ製品補充日

毎月曜日： 3 階西病棟・ 4 階東病棟・健康管理室

外来（整形外科・内科・フットケア）

毎火曜日： 3 階東病棟・外来（耳鼻いんこう科・眼科・採血室・内視鏡室）・機能訓練棟

毎木曜日： 3 階西病棟・ 4 階東病棟・外来（泌尿器科）

毎金曜日： 3 階東病棟

＊手術室： 月末・手術前後

(エ) 滅菌物払い出し件数

病棟・外来・手術室における滅菌物取扱件数は表 3-65、表 3-66 のとおりであった。

(オ) 滅菌方法

a 高圧蒸気滅菌（オートクレーブ＝AC）

b 酸化エチレンオキシドガス（EOG）

EOG滅菌器廃棄処分に伴い、平成26年7月以降は外部業者へ発注となった。

c プラズマ滅菌（ステラッド）

滅菌機器類は、定期・保守点検を徹底し感染予防と安全な医療器材の提供に努めた。

（カ）中央材料室の環境

洗浄室と衛生材料保管室（既滅菌室を含む）は自動ドアで環境を区分し清潔と不潔が交差しないようになっている。

（キ）ディスプレイ製品の在庫管理

中央材料室で一括管理を行い、在庫管理ソフトを活用し無駄のない在庫管理を行った。

取扱品目 617点

表3-62 令和5年度科別・性別手術件数 (件)

	外来				小計		病棟				小計		合計		総計	構成比 %	前年度 比%	前年度
	利用者		一般				利用者		一般									
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女						
整 形 外 科	-	-	-	1	-	1	-	-	4	-	4	-	4	1	5	100.0	71.4	7
耳 鼻 咽 喉 科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
眼 科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ひ 尿 器 科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合 計	-	-	-	1	-	1	-	-	4	-	4	-	4	1	5	100.0	71.4	7

表3-63 令和5年度麻酔種別・性別手術件数 (件)

	整形外科		耳鼻咽喉科		眼科		泌尿器科		合計		総計	構成比 %	前年度 比%	前年度
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女				
全麻	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
腰麻	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	20.0	-	-
硬麻	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
局麻	3	1	-	-	-	-	-	-	3	1	4	80.0	100.0	4
無麻酔	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ケタラール	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
伝達麻酔	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
神経ブロック	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	4	1	-	-	-	-	-	-	4	1	5	100.0	71.4	7

表 3-64 令和 5 年度科別・年代別手術件数

	整形外科	耳鼻咽喉科	眼科	泌尿器科	合計	構成比%	前年度比%	前年度
0～9 歳	-	-	-	-	-	-	-	-
10 歳代	-	-	-	-	-	-	-	-
20 歳代	-	-	-	-	-	-	-	1
30 歳代	-	-	-	-	-	-	-	-
40 歳代	-	-	-	-	-	-	-	1
50 歳代	3	-	-	-	3	60.0	300.0	1
60 歳代	1	-	-	-	1	20.0	50.0	2
70 歳代	1	-	-	-	1	20.0	100.0	1
80 歳代	-	-	-	-	-	-	-	-
90 歳代	-	-	-	-	-	-	-	1
合計	5	-	-	-	5	100.0	71.4	7

※最少年齢は55歳、最高年齢は75歳であった。

表 3-65 病棟・外来における滅菌物取り扱い数

項 目	件 数	前年比 (%)
鉗 子 類	2,002	98.8
セ ッ ト 類	176	122.2
カップ・ビーカー類	11	57.9
ガーゼ・綿球類	94	57.0
他 単 品 ・ 器 械	1,110	70.4
滅 菌 依 頼 物 品	383	106.1
合 計	3,776	88.0

表 3-66 手術室における滅菌物取り扱い件数

項 目	件 数	前年比 (%)
鉗 子 類	5	71.4
カ ス ト 類	5	71.4
セ ッ ト 類	7	87.5
ト レ ー、 容 器 類	32	59.3
そ の 他、 単 品 類	35	42.7
合 計	84	53.2

9 障害者健康増進・運動医科学支援センター

健康増進センターは、平成 22 年 10 月に開設し、平成 25 年 5 月に障害者健康増進・スポーツ科学支援センターと改称し、平成 27 年 10 月には、障害者健康増進・運動医科学支援センターと改めた。

障害者の健康づくりに関する支援・普及では、健康診断、障害予防、特定検診・保健指導プログラムの開発、栄養・食生活の改善、身体活動・運動習慣、たばこ・アルコール対策、糖尿病、循環器病対策に関する支援プログラムの開発、健康増進サービスとして健康教室、運動教室の開催、自立支援局利用者の健康管理と増進プログラムの実行、人間ドックの実施に専門的に取り組んでいる。

また、障害者の生活習慣病等に関する調査研究にも取り組み、障害者の生活習慣病の実態を分析し、その予防、生活習慣改善のプログラムを開発しながら、利用者に積極的参加を促し、健康づくりの環境整備を促進している。

障害者スポーツの支援・普及では、医科学支援を主体に、体育館におけるスポーツプログラムを提供する環境の整備、障害特性を勘案した運動プログラムの開発、スポーツ活動のための施設提供、障害者スポーツ活動の科学的分析など専門的な取り組みを継続して展開している。

(1) 健康増進・スポーツ外来、入院及び自立支援局の健康指導の実施延べ人数と疾患別状況

① 年間実施延べ人数

令和 5 年度健康指導実施状況を表 3-66 に示す。年間の実施延べ数は 227 人（すべて外来患者）であった。

② 月間実施延べ人数の推移

月別健康指導実施状況を表 3-67 に示す。延べ実施人数の月間平均は 18.9 人、最大 34 人（6 月）、最小 5 人（8 月）であった。最少人数の 8 月は、空調設備の不具合及び担当者の変更、新型

コロナウイルス予防対策下で体育館での訓練に制限を設けたため減少したと考えられる。

③ 疾患別状況

(ア) 入院患者

入院患者からの指導依頼は、無かった。

(イ) 外来患者

外来患者の疾患別状況は、頸髄損傷が 28.6%、視覚障害が 25.6%、胸腰髄損傷が 23.8%、変性疾患が 7.9%、知的・発達障害が 5.7%、切断が 3.1%、骨関節疾患が 2.6%、その他が 2.6%の順で、外傷性脳損傷、脳血管障害、脳疾患・その他、脳性麻痺、末梢神経・筋疾患は無かった。

(ウ) 自立支援局自立訓練（生活訓練、機能訓練）・就労移行支援の利用者

自立支援局自立訓練（生活訓練、機能訓練）・就労移行支援の利用者への指導は、当部門で開発した健康づくりに関する運動プログラムを支援サービスの一環として一般業務化した。そのため、病院・リハビリテーション体育部門の表 3-28 に合わせて記載した。

(2) 健康指導の目的及び内容

- ① 健康指導実施者の受診目的は、102 件（344 回指導）すべて外来からで、健康づくりに関する「評価」が 25 件（27 回指導）、「体力向上」が 19 件（50 回指導）、「生涯スポーツの導入」が 14 件（70 回指導）、「体力維持」が 14 件（41 回指導）、「水中プログラム」が 11 件（19 回指導）、「健康づくり」が 9 件（47 回指導）、「コンディショニング」が 5 件（63 回指導）、「メタボリックシンドローム対策」が 4 件（24 回指導）、「競技スポーツ」が 1 件（3 回指導）の順で、「体力強化」、「レクリエーション導入」は無かった。前年度に比べ、182.1%件（252.9%指導回数）と増加した。一方で、外的環境や新型コロナウイルス感染予防対策下でも、居住地域や自宅でも実施可能なプログラムの提供など、現状に即したプログラムなどの課題が明らかとなった。また、「競技スポーツ」が 1 件（3 回指導）とパラスポーツに関する支援も行った。自立支援局利用者では、令和 3 年度に、通常の支援サービスの一環として各クラスでの対応に移行し、一般業務化をすることが出来た。今後も、病院・運動療法部門と連携し、プログラムや介入指導方法を試行しながら、一般業務化の拡大に努める。
- ② 運動指導の内容は、障害の状況、受診目的を考慮しながら、新型コロナウイルス感染予防対策下で、ストレッチ運動、有酸素運動として軽強度の腕自転車運動や脚自転車運動、筋力トレーニングマシンを用いた筋力トレーニングを中心に行った。また、自宅で実施可能なホームエクササイズを助言する内容とした。
- ③ 眼科・ロービジョンクリニックと共同し、教室形式の水中運動を実施し、12 名の対象者に、体力評価及び水中運動指導を行った。
- ④ 個別での栄養指導実施延べ件数は 54 件（外来患者 25 件、入院患者 29 件）で、月別では月間平均 4.5、最多 8 件（3 月）、最少 1 件（5 月）であった。
疾患別では、外来においては高度肥満 6 件、心臓・高血圧 5 件、痛風 3 件、糖尿病 1 件、肥満 5 件、脂質異常症 1 件、その他 4 件、入院においては心臓・高血圧 9 件、肥満 2 件、糖尿病 7 件、脂質異常症 1 件、その他 10 件である。
- ⑤ 生活指導の内容は、外来患者では、生活指導を希望した者に対し、運動指導、栄養指導の状況を踏まえ指導した。自立支援局利用者では、健康管理室と共同し、メタボリックシンドローム対策、ロコモティブシンドローム対策に対する生活習慣の改善を集団及び個別に取り組んだ。

⑥ センター健康教室は、健康に関する意識向上を目的に、平成 23 年度よりセンターが主管し、自立支援局利用者を中心に、自立支援局各部の協力のもと、企画・運営を行っている。令和 5 年度は、自立支援局生活訓練課、視覚機能訓練課の利用者を対象に、「口腔衛生」「熱中症予防」「感染症予防」「血圧の話」「食事のバランス」を課ごとに計 14 回開催し、延べ 83 名が参加した。

⑦ 病院内科外来、検査科、放射線科、薬剤科の協力を得て、障害者人間ドックを 22 名に実施した。

(3) 関連会議への参加

① 医療情報システム部会

② 「障害者の健康づくりプログラムの構築と普及のための地域連携型モデル事業」協力施設との情報交換を Zoom 等活用し、月 1 回程度、計 12 回継続して行った。

③ 日本パラリンピック委員会依頼のアスリートチェックの実施

④ 障害者スポーツ支援について、運動に関するプログラムや指導方法等に関する情報交換会を Zoom 等活用し、月 1 回程度、計 12 回開催した。

(4) 実習・研修・教育

令和 5 年 7 月 3 日～10 月 31 日の期間に、障害者のヘルスプロモーションに関する研修会「生活習慣病セミナー歯科編② 知的・発達障害のある方への口腔ケア～導入と合理的配慮～」をオンラインにて開催し、延べ 137 名が参加した。

(5) 研究活動

学会、研究会等に関しては、後述の第 7 節に掲載しているとおりである。

その他、各種学会、研究会へ参加し専門職として自己研鑽に努めた。

(6) 自立支援局関係

① 自立支援局利用者の機能維持及び健康・体力づくり、運動習慣の獲得や自己管理能力の向上のため病院リハビリテーション体育部門と共同で行っていた第三体育館（トレーニング室）の自由開放は、新型コロナウイルス感染予防対策のため休止とした。

② 利用者の健康増進事業の一環として、新型コロナウイルス感染予防対策を行った上で、車椅子ツインバスケットボールクラブ、車いすラグビークラブ、卓球クラブ、柔術クラブの支援を行った。

③ 利用者の健康づくりに関する相談業務を行った。

(7) 相談関係（病院 リハビリテーション体育部門と協力）

① 障害者の健康づくりに関する当事者及び外部機関からの電話相談に対応した。

② 職員の健康維持や増進のためのトレーニング方法についてアドバイスをを行った。

③ 障害者スポーツ競技団体からの合宿等でのセンター施設利用等に対する相談（新型コロナウイルス感染予防対策のため休止のお願い）に対応した。

④ 障害者スポーツ強化に関する施設開放等について相談（新型コロナウイルス感染予防対策のため休止のお願い）に対応した。

(8) 対外活動

日本パラスポーツ協会、日本パラリンピック委員会(JPC)のメディカルチェック指定協力機関として、各種競技団体から依頼された 34 名のアスリートチェックを実施した。

表 3-67 健康増進・運動医科学支援センター

疾患・対象別 健康指導 実施者の年間延人数

(人、%)

疾患別	病 院				自立支援局		計	
	外	来	入	院		構成比		構成比
脳 血 管 障 害	-	-	-	-	-	-	-	-
外 傷 性 脳 損 傷	-	-	-	-	-	-	-	-
脳 性 麻 痺	-	-	-	-	-	-	-	-
変 性 疾 患	18	7.9	-	-	-	-	18	7.9
脳 疾 患 ・ そ の 他	-	-	-	-	-	-	-	-
頸 髄 損 傷	65	28.6	-	-	-	-	65	28.6
胸 腰 髄 損 傷	54	23.8	-	-	-	-	54	23.8
脊 髄 疾 患	-	-	-	-	-	-	-	-
骨 関 節 疾 患	6	2.6	-	-	-	-	6	2.6
末梢神経・筋疾患	-	-	-	-	-	-	-	-
切 断	7	3.1	-	-	-	-	7	3.1
視 覚 障 害	58	25.6	-	-	-	-	58	25.6
聴 覚 障 害	-	-	-	-	-	-	-	-
知的・発達障害	13	5.7	-	-	-	-	13	5.7
高次脳機能障害	-	-	-	-	-	-	-	-
そ の 他	6	2.6	-	-	-	-	6	2.6
計	227	100.0	-	100.0	-	-	227	100.0

* (令和 5 年 4 月～令和 6 年 3 月)

表 3-68 健康増進・運動医科学支援センター

健康指導 実施者の月別延人数の推移

(人)

疾患	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
脳 血 管 障 害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
外 傷 性 脳 損 傷	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
脳 性 麻 痺	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
変 性 疾 患	-	2	5	7	-	-	-	-	-	-	3	1	18
脳 疾 患 ・ そ の 他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
頸 髄 損 傷	6	3	6	5	5	5	8	5	6	5	5	6	65
胸 腰 髄 損 傷	-	2	4	4	-	-	-	4	8	7	10	15	54
脊 髄 疾 患	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
骨 関 節 疾 患	1	1	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	6
末梢神経・筋疾患	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
切 断	1	-	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	7
視 覚 障 害	-	9	14	9	-	2	2	2	3	4	6	7	58
聴 覚 障 害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
知的・発達障害	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	5	4	13
高次脳機能障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
そ の 他	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2	1	-	6
合 計	8	17	34	30	5	7	10	11	22	20	30	33	227

第4節 研究所

1 運営方針（重点事項）の取組状況

（1）研究目標

第3期中期目標の4年度目であり、昨年度から引き続き以下の3つの方針の研究を支援技術・支援機器・支援システムの観点から推し進めた。

- ① 臨床現場を有する特性を活かした研究及び開発の推進
- ② 障害者の自立と社会参加を支援する研究及び開発の推進
- ③ 国の施策立案に資する研究

（2）研究成果の発表

研究成果については論文発表、学術大会などにおける発表を行った。COVID-19の影響で各学術大会等の発表のほとんどが感染対策を行いつつの対面とオンラインのハイブリッド開催となった。

一般の方々も多数参加する展示会への参加や研究所オープンハウス開催などもあったが、同様にCOVID-19の影響を受けた。国際福祉機器展は対面及びWEB開催に出展した。研究所オープンハウスは、リハ並木祭と同日に対面での開催を行い、また昨年までと同様に、令和6年3月に手話翻訳付きの動画をWEBで公開した。国リハコレクションは、障害者週間に成果展示を行った。また、リハ並木祭と所沢市障害者週間記念事業での成果展示を行った。

2 個別事項の取組状況

（1）リハビリテーション技術・福祉機器の研究開発

① 脊髄損傷者や脳血管障害者のニューロリハビリテーション

再生医療との連携による身体機能改善のための新たな神経リハビリテーション法を開発することを目的とする。平成29年度から開始した脊髄への自家嗅粘膜移植手術（大阪大学医学部附属病院との共同臨床研究）を受けた慢性期の脊髄完全損傷者に対するリハビリテーションは5症例の検証を終え、損傷部位よりも尾側領域の機能改善を示唆する良好な結果を得た。この成果は論文投稿準備のための最終段階である。

平成30年度からは骨髄間葉系幹細胞の静脈投与（札幌医科大学附属病院との共同臨床研究）を受けた脊髄損傷者に対するリハビリテーションを開始し、令和5年度末時点で12症例が完了した。令和5年度以降は再生医療とリハビリテーションの効果検証をもとに先進医療技術の効果検証を行うためのプラットフォームとしての当センターの役割を明確化するために具体的事例の蓄積と成果発信に努める。

② ブレインマシン・インターフェイス（BMI）技術を用いた自立支援機器の臨床現場における実証評価

脳波信号により操作する環境制御システムを開発している。これらを用いて筋萎縮性側索硬化症（ALS）等を対象とした実証評価を推進し、患者・障害者や病院スタッフ等からのフィードバックを受けつつ、BMI技術の実用化に向けた開発を行った。また長期実証評価を進め、完全閉じ込め状態のALS患者がBMI機器を実用的な精度で使用できることを示した。加えて介助者がBMI機器（B-assist）を容易に使用できるようにするためのユーザーインターフェイスの改良や機能の追加、マニュアルの作成等を継続した。これらの開発物を利用して複数の重度ALS患者を対象にBMI機器の

導入実験と機器の作成のマニュアル化を行っている。令和5年度は廉価版の B-assist の開発について触覚刺激を用いた手法について開発を継続しつつ、自発脳波による BMI を組込む拡張を行った。

③ 視覚障害の遺伝子診断技術及びその臨床応用に関する研究開発

センター病院に来院した網膜色素変性症 (RP) 患者のゲノム DNA 収集並びにこれを用いた原因候補遺伝子探索 (平成14年度から継続) により、日本人常染色体潜性 RP 患者の約30%に日本人特有な2種類の EYS 遺伝子変異を有することが見出され (IOVS, 2012)、さらに多数例の DNA を用い、病原性のある5種類 (うち2種類は上記変異) を同定した (センター病院、京都大学と連携) (Mol Vis, 2019)。

また、診断に加えて治療法・進行抑制法の開発も目指し、平成26年度までに単離・培養・凍結保存された RP 患者由来の皮膚線維芽細胞から直接的分化誘導法によって誘導網膜視細胞 (変性視細胞モデル) を作製・解析し、変性視細胞モデルにおいて発現低下している遺伝子を同定し、小胞体ストレス阻害剤の添加によって発現低下が正常化することを見出した (Stem Cell Res Ther, 2022)。また、細胞モデルの解析と並行し、分化誘導法の改良も進めている。

一方で、平成28年度から継続しているゼブラフィッシュ網膜色素変性モデルの樹立と解析では、解析を継続するとともに、令和3年度には、論文発表した個体と未発表の個体を理化学研究所に寄託した。令和4～5年度には、寄託したヘテロの個体を用い、研究室にて繁殖し、解析を進めた。これらの研究は RP 患者の網膜の変性機構の解明、さらには診断法・治療法の開発に役立つことが期待される。

④ 吃音に関する研究

平成30年度から開始した「子どもの発話能力 (Capacities: 例えば構音能力) と、環境や子ども自身が発話に課す要求 (Demands: 発話の速度や長さなどの親の会話スタイルや、子どもの発話内容の難しさなど) との不均衡が吃音を生起させる」とする理論 (D-C モデル) の検証において、子どもの能力として①言語・構音能力、②ワーキングメモリを対象とする研究を進めた。①についてはユニバーサル財団の助成金を得て、13組の親と幼児に対して D-C モデルに関する情報提供 (講演) を行い、その前後において親子の会話音声を定量的に分析することで仮説検証を行なった。その結果、親子の発話速度に関しては D-C モデルが実証されなかったが、発話長に関しては、要求と能力のアンバランスが吃音の生起に関連することが定量的に実証された。結果についてまとめた研究報告書をユニバーサル財団に提出した。②については、3年計画の1年目の取り組みとして、実験課題の選定や実験プログラムの作成、協力者募集を行い、幼児1名を対象に予備実験を行なった。

吃音の評価法の開発として、令和4年度から吃音の総合重症度評価定尺度の作成に着手した。吃音の「目に見える症状」については、吃音検査法 (小澤ら, 2013) において5つの側面 (頻度、持続時間、緊張性、随伴症状、工夫・回避) からそれぞれ重症度評価がなされるが、これらを総合した一次元の重症度評定尺度の作成が課題である。昨年度には、吃音の臨床経験が豊富な5名が独立で、成人吃音者20名に対する「主観的重症度 (0-9)」を評定したところ、高い一致率 ($ICC(2, 1) = 0.87$) が確認された。そこで今年度は、臨床家5名の合議の「主観的重症度」と検査法の各側面の評定点 (0-5) を単純加算した「仮的重症度得点 (0-25)」との相関を、成人20名のデータにて求めたところ $rs = .95$ となり、高い相関が認められた。一方、主観的重症度 (0-9) を目的変数、各側面の評定点を説明変数とする重回帰分析を視野に入れ、各側面の評定点の相関を調べたところ、中核症状頻度と緊張性 ($rs = .73$)、随伴症状と緊張性 ($rs = .72$) に高い相関が認められ、多重共線性がある可能性が示された。これらの結果から、各側面の単純加算を総合重症度評価とする方法

が妥当だと考えられ、今後は幼児～学童のデータにて同様の分析を行うこととした。

⑤ 3D プリント自助具の設計支援手法の開発と有用性評価

近年、付加加工機の一つである 3D プリンタの低価格化や高機能化が進み、福祉機器の分野でも様々な応用が試みられている。上肢作業を支援するために用いられる自助具は、多様なニーズに対応するために作業療法士が手作りで製作することも多く、3D プリンタの適用が期待されている。しかし、立体データの製作には一定の工学的技能が必要であり、また、3D プリンタで自助具を製作する際の問題点などを系統的に調査した事例も存在しない。

令和 5 年度は、これまでに開発した設計支援システムの脳卒中急性期リハビリテーションへの適用を検討し、臨床現場のニーズにもとづいた自助具設計を完了した。発症後 2～3 日から麻痺側での日常生活活動を開始することを目的とし、食事動作を中心に上肢運動機能の状態に細かく適合した自助具基礎形状のバリエーションを設計した。個別適合が必要な個所については、設計支援システム上での数値入力で容易に調整でき、作業療法士により速やかな自助具設計・製作が可能となる。

⑥ 遠隔操作システムを活用した障害者の社会参加機会の拡大に関する研究開発

近年、ロボット技術の進展により、定型的な作業の自動化・効率化が加速している。しかし未だに、人間の能力が必要となる場面も多い。重度肢体不自由者の就労等の社会的包摂の取り組みを考えた場合、遠隔地からでもロボットを手動で操作し、自ら作業を達成する体験はやりがいの観点で重要だが、困難で時間もかかる。重度肢体不自由者と半自動の遠隔操作ロボットとが互いの能力を補完し、最大限のパフォーマンスを発揮できれば、有意義な雇用拡大に寄与できる可能性がある。

そこで本研究では、遠隔操作ロボットを介した活動においてやりがいと効率を最大化する手動と自動の統合を探索する。さらに、遠隔作業のパフォーマンスを最大化するための技術基盤を構築することで、重度肢体不自由者等の遠隔就労の選択肢の多様化に寄与することを目指す。

これまで介護補助的業務をモデルとして、事前訓練なし・手動操作による遠隔作業のパフォーマンス向上の支援手法を研究してきた。令和 5 年度は、環境の非構造的なケアメニューの多様性から、完全自動化が困難な介護用品の運搬作業を対象とした。パイロット実験や設計レビューの評価を踏まえ、プロトタイプ of 遠隔操作ロボットの問題点を解消するために抜本的な設計変更を行い、基本設計を完了した。これを用いた展示会での実機デモンストレーション(ニーズシーズマッチング交流会・オープンハウスなど)や、操作実験動画などの展示(国際ロボット展・招待講演など)により、重度肢体不自由者による遠隔作業の実現可能性を示した。また、新たに開発した 3 種類の操作支援映像が、作業パフォーマンスおよび体験の主観的評価に及ぼす影響を評価した。実験の結果、各支援映像の効果は介護用品の運搬作業の工程に応じて大きく異なることが見出され、学会等で公表した。さらにこの結果に基づいて、作業達成に直結しない、支援映像の切替え操作をロボットに割り当てるという低レベルの操作自動化支援を提案した。本手法により、作業パフォーマンスの向上効果が得られ、そのパフォーマンスは市販の自動ロボットを上回ることを確かめた。さらに、提案手法は主体感や努力、パフォーマンスの主観評価への影響は小さいが、認知的負荷とフラストレーションの主観評価には悪影響が生じるという特徴を明らかにした。

⑦ 支援機器の適切な選定及び導入運用に向けたガイドライン作成のための研究

本研究では、これまでの厚生労働省の研究で得られた知見、ツール、手法を、関係者の主体的かつ継続的な取組として発展させ、支援機器の開発・普及に資するモデル拠点を構築することを目的とする。令和 5 年度は、障害者総合支援法で定められている支援機器アンテナ事業実施機関の現状把握と、モデル拠点での活動コンテンツ案の試行及び課題抽出を目標として研究を実施した。その

結果、利用者の相談をワンストップで受け付ける窓口機能がモデル拠点の重要な機能として抽出された。また、活動コンテンツについては、試行から得られた課題を整理し、実際の利用を想定した改良を行った。さらに、WHO 国際生活機能分類等の支援機器に関連する国際動向も把握し、モデル拠点での情報発信の枠組みを作成した。

(2) リハビリテーションに関する情報収集及び提供

① コロキウムの開催

年間 11 回（うち、3 回は流動研究員業績審査会）

② 広報活動

(ア) 研究所オープンハウス（研究所公開によるリアル開催と Web 開催の併催。開催日・ページ公開日令和 5 年 10 月 14 日。（リアル開催の来場者 295 名））

(イ) 第 50 回国際福祉機器展（ハイブリッド開催）

(ウ) 国リハコレクション 2023「ニーズの追求！快適なおしゃれにチャレンジ!!」。開発やリフォームした衣服や靴などの展示・説明。（令和 5 年 12 月 4 日～8 日、国立障害者リハビリテーションセンターロビー）

(エ) ニーズ&アイデアフォーラム 2023（令和 5 年 12 月 23 日、北千住マルイ THEATRE1010（足立区））

3 各研究部における主な研究成果

(1) 脳機能系障害研究部

本研究部は高次脳機能障害、発達障害を含めた脳機能系障害のある者に対するリハビリテーション技術の開発を目的として活動する。これらの障害のリハビリテーション実務上で解決を迫られている問題に対応するとともに、調査・研究を通じて高次脳機能障害者や発達障害者を含む脳機能系障害のリハビリテーションについて科学的体系化を推進する。

① 高次脳機能障害に関するリハビリテーションの研究

(ア) 聴覚障害者の ICT 利活用に関する情報提供イベントの開催

国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）の障害者対策総合研究開発事業としておこなっている研究課題「COVID-19 流行下における聴覚障害者の ICT 利活用の実態調査及びその成功事例をもとにした情報提供資材の開発」において、令和 3 年度に実施したオンライン・アンケート調査とインタビュー調査の結果をもとに、聴覚障害者のための ICT 利活用情報提供資材（ろうなんサポネット <https://dhir.jp/kb/>）を作成し、インターネット上に公開した。本資材はオンライン会議システム、チャットツール、デバイス、音声認識ツールなどについての情報を具体的かつ詳細に記述するものである。本資材は聴覚障害当事者が職場などで自ら環境整備を働きかけること（セルフアドボカシー）に役立つよう設計されている。ろうなんサポネットの周知を目的としたワークショップを令和 5 年 8 月 6 日に国リハ及び令和 5 年 8 月 18 日に静岡県立総合病院で開催した。同目的の為に、さらに令和 5 年 12 月から令和 6 年 3 月にかけてオンライン・ワークショップを下記のように 4 回開催した。

第 1 回 令和 5 年 12 月 16 日 石川寛和氏 「私のナラティブ」、

第 2 回 令和 6 年 1 月 13 日 森本 健氏 「聴覚障がい者の働き方における工夫」

第 3 回 令和 6 年 2 月 10 日 岩山 誠氏 「合理的配慮の働きかけかた」

第 4 回 令和 6 年 3 月 16 日 柴田留理氏 「様々な職業・職場での経験から」

② 発達障害者の認知・行動特性の解明と新たな支援法の開発研究

(ア) 発達障害者の認知・行動特性と神経基盤の解明

発達障害の生物・認知的基盤を明らかにするため、自閉スペクトラム症 (ASD) モデル動物と障害当事者等を対象とする研究を実施し、感覚・運動レベルで障害特性を調査した。

動物モデルを用いた研究：これまでの研究で、複数の系統の ASD モデルマウス (*Caps2-KO* , *Shank3-KO*) が、身体所有感の錯覚 (ラバーテイル応答) が生じにくいことを見出した。令和 5 年度には、*Shank3-KO* モデルマウスについて、神経活動のマーカーである c-fos に加えて、神経細胞のマーカーである NeuN に対する免疫染色を実施した。現在も解析中であるが、*Shank3-KO* マウスの皮質は、むしろ神経細胞密度が高いことを示唆する結果を得た。さらに、身体所有感の評価に加えて、行為主体感を評価するための実験系の開発を試みた。令和 5 年度に実施した実験の結果、マウスにおいても行為に伴って時間知覚が短縮する可能性が示唆された。すなわちマウスで行為主体感が評価できる可能性を示すことができた (日本動物心理学会にて発表)。

アンケート・質問紙等による調査研究：ASD/ADHD などの障害当事者等を対象とした研究では、「生きにくさ」の基盤となり得る感覚特性を調査した。これまでの調査で聴覚の問題を最もつらいと感じている人が多いことが判明した一方で、大きな音や突発的なことに対する苦手やざわざわした環境に対する疲れなど多様な問題が含まれていることが明らかになった (Frontiers in Psychiatry, 2023; Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry, 2023)。また、感覚過敏に加えて、感覚鈍麻の存在も示唆される反面、両者の関係性は明らかではなかった。そこで令和 5 年度には、これまでの調査を踏まえて感覚の問題の詳細を問うアンケート調査を計画し、センター外の共同研究者とも連携しながら質問票の精査にあたった。試行的に ASD 者と定型発達者の回答を比較したところ、聴覚の問題では「ざわつきに対する疲れ」が顕著であるなど ASD 者に特有の感覚の問題が浮かび上がってきた。

障害当事者等を対象とした認知科学的研究：ASD 者を対象に、「生きにくさ」の基盤となり得る特性を調べるための認知科学的な実験を行った。感覚の困りごとに関する調査から、聴覚の困りごとが大きいことが明らかになったため、ASD 者の聴知覚特性を調べる研究を推進した。その結果、ASD 者も TD 者も、聴知覚が空間の影響を受けることが示された一方で、音圧差による音源定位では、ASD 者は高音を定型発達 (TD) 者に比べて前側に定位しがちなことが判明し、しかも様々な聴覚に関する困りごとと関連していることが示唆された (小児神経学会にて発表)。

これまでの研究から、ASD 者は感覚信号について、事前経験をもとにした予測/推定をあまり行わない傾向 (hypo-prior) があり、これが運動の苦手や感覚過敏につながる可能性が示唆された (Journal of Autism and Developmental Disorders, 2023)。しかし、ASD の診断に加えて、ADHD の診断があったり、抗 ADHD 薬の服用があったりする実験参加者で異なる可能性があったため、事前経験の活用の有無について ASD と併発する精神神経疾患等の関係を明らかにするための実験を開始した。その結果、ASD の診断のみの人では、先行研究に一致して事前経験を活用しない傾向が再現した一方、ADHD の併発がみられる人では、必ずしもそうはならなかった (日本生理学会にて発表)。服薬の影響を含めて、事前経験の活用の有無を規定する因子について調査していく。

これまでの研究 (Journal of Autism and Developmental Disorders, 2019) で触覚時間順序判断の精度が高い ASD 者ほど、感覚過敏が強い傾向があることを見出した。このことから、ASD 者では知覚処理段階における刺激処理の時間的荷重が強まっており、結果的に短い時間で提示された閾値付近の刺激を素早く検出できると予想した。実験の結果、短時間で提示された刺激に対す

る検出閾は定型発達者と ASD 者で差がなかった。一方、ギャップ検出課題で計測した時間分解能が高いほど、感覚過敏のスコアが高いことが判明した（2024 年 6 月、Perception 誌に掲載）。

ASD 者は、非定型的な身体知覚を有しており、それが道具使用の困難等につながる可能性が示唆されている。しかし、指先の位置を答えさせる実験で身体表象の評価した際には、ASD 者と TD 者の間で顕著な違いはみられないことが明らかになった（Autism Research 誌に掲載）。すなわち、低次の身体表象は、ASD 者では障害されていないことが示された。一方、道具の先端の「知覚」は、非定型的であると考えられるため、共同研究者と連携して、VR 環境で道具操作を行うタスクを開発し、実験システムの開発を進めた。年度後半より実験を開始し、令和 6 年 3 月末までに 10 名以上でデータ取得した。いくつかの指標が道具使用時の誤差の大きさと関連する可能性が示唆されており、今後、サンプル数を増やして検証していく。一方、VR を用いて三次元空間での視覚探索を行わせ注意機能も評価した。その結果、自閉傾向の一部であるシステム化傾向が高い人ほど、むしろ空間的なナビゲーションが得意であることが示唆される結果を得た（Frontiers in Virtual Reality 誌に掲載）。さらに、令和 5 年度後半より、fNIRS を用いて、視覚探索中の脳活動を評価する実験を ASD/ADHD 者を対象に開始した。

（イ）神経科学の知見を活かした発達障害者のための新たな支援法の研究開発

コミュニケーション障害を軽減するための支援手法の開発を目指し、表情認知と視線行動について、支援デバイス開発のための基礎研究を実施した。一定時間内に真顔と感情顔が表示されている割合を評価してもらった課題において、TD 者は、提示された割合に応じた見積もりが可能であったが（Royal Society Open Science, 2023）、ASD 者の多く（20 名中 16 名）は、怒り顔の比率の見積りが困難であった。また、怒り表情が提示されたときに、ASD 者では顕著な覚醒度の上昇（瞳孔径の拡大）が観察された（Frontiers in Psychiatry 誌に掲載）。怒り表情の呈示時間を抑えることが過覚醒を防ぎ、オンライン会話等を円滑にできる可能性があるかについて検証していく。

発達障害者の困りごととしては、聴覚の問題が非常に大きいことが示唆されたため、聴覚の問題を評価するためのアプリ開発を行い、機械学習による予測モデルの開発を行った。令和 5 年度の研究では、予め用意した音サンプルに対して主観的にはどのように辛く感じていたのか、および、どのように変化させれば辛さを減らすことができるかについてデータを収集した。収集した評価データに対して機械学習による解析を行ったところ、前者では主観的な知覚をある程度再現できる一方、後者では、そうすることで実際に音に対する苦痛度の主観が低下することを示すことができた。成果を情報科学技術フォーラムおよび日本発達神経科学会で発表するとともに、感覚過敏に対応したデジタル耳栓の開発に向けた研究開発を推進した。

③ 脳機能系障害に関する臨床神経生理学的研究

（ア）認知行動機能に対するニューロモジュレーション手法の開発

本研究では MRI・脳波などで計測した脳活動を被験者にリアルタイムで提示し、自ら脳活動を調節させることによって、認知神経過程を自律的に制御できるようにするバイオフィードバック技術の研究・開発を行った。具体的には BMI 機器開発で発展させてきた、脳信号解析技術及びニューロフィードバック技術を、既存のリハビリテーションプログラムや脳刺激と併用する手法に関する情報を収集、実験系の構築を進めた。令和 5 年度は、fMRI を使用するニューロフィードバック系について、プログラムの構築及びシステムの改良を進めつつ、健常成人を対象として基礎的な実験データの収集・解析を引き続き実施した。これと並行して注意・遂行機能・言語表出などの認知行動機能への介入技術としてのニューロモジュレーション技術の開発に向け、脳活動に

経頭蓋直流/交流電気刺激(tDCS/tACS)を用いて介入するための環境の構築を進め、健常成人を対象とした実験データの収集・解析を実施した。

(イ) ブレイン・マシン・インターフェイス (BMI) 機器の公開に向けたシステムの改良と精査

これまでに開発した視覚誘発性脳波信号を利用した BMI 機器について、筋萎縮性側索硬化症 (ALS) 等を対象として、2 年を超える長期の実証評価を実施し、完全閉じ込め状態の患者を含む ALS 患者が、本機器を実用的な精度で操作できることを示し、普及に向けた低価格な機器を開発した。

基本的な性能及び機器の動作については確認されたが、視覚刺激での機器操作が困難な例が生じたため、触覚刺激による BMI について試作・検証を継続しつつ、自発脳波による BMI についても組み込みを開始した。

(2) 運動機能系障害研究部

運動機能系障害研究部は、障害者の運動機能障害に対する新たな治療法の開発やリハビリテーション技術の革新につながる研究を行い、障害者の身体機能の回復、社会参加の支援及び障害予防に寄与する。さらに、これらの研究の推進を通して、基礎科学の発展並びに人材の養成に貢献する。

① 脊髄神経機能の再獲得可能性に関する研究

脊髄損傷者の歩行機能再獲得を目指したリハビリテーション体系の構築に関する研究であり、歩行運動の基本的運動パターンを生成する脊髄神経回路を対象とした基礎から応用に渡る研究を行っている。

(ア) 脊髄損傷者の歩行再獲得のためのニューロリハビリテーションに関する研究 (2-(1)-① P. XXX 参照)

② 中枢神経障害後のグリア細胞制御に関する研究

脊髄損傷、脳卒中、外傷性脳損傷などの中枢神経損傷後の組織変化においてダイナミックに変化するグリア細胞（神経の働きを補助する細胞群：アストロサイトとオリゴデンドロサイト）に着目し、その機能制御を通じて神経保護や神経再生を誘導することを目的とする。主に動物実験・細胞培養実験を行い、グリア細胞の機能を制御するのに必要な新しい分子の特定を目標としている。

(ア) アストロサイトの機能制御による中枢神経損傷後の神経機能回復に関する研究

中枢神経損傷後に出現する反応性アストロサイトによるグリア瘢痕形成や炎症を適切に制御することは、損傷後の神経機能回復に重要である。これまでに、反応性アストロサイトに発現し、その増殖とグリア瘢痕形成に関与する新規分子を見出していた。培養アストロサイトでこの分子をノックダウンし、マイクロアレイ解析を行なった。遺伝子発現が低下した遺伝子群の GO 解析を行ったところ、発現が低下した遺伝子には炎症関連遺伝子が多いことが明らかとなった。その中から 4 つの炎症性サイトカインを選び、QPCR でその発現を確認したところ、新規分子をノックダウンした培養アストロサイトとこの分子をアストロサイトでノックアウトした脳卒中モデルマウスの脳組織で発現低下が認められた。この結果から、新規分子は炎症関連分子の発現を制御し、炎症にも関与することが示された。

③ 姿勢と歩行の動作力学特性に関する研究

ヒトの基本的行動様式である立位姿勢と歩行運動について、その制御メカニズムを明らかにする基礎研究と、各種疾患の臨床的課題に関連した応用研究とから構成されている。

(ア) ヒト立位姿勢制御メカニズムに関する研究

神経筋機能障害研究室が開発した重心動揺リアルタイムフィードバック装置（平成 27 年 10 月

に第3種医療機器認可、重心動揺基本計測 D250、パワースペクトル分析 D200 の診療報酬請求可能)を用いた多施設共同研究を展開し、1,500を超える症例からデータを得て疾患横断的な姿勢障害の特徴抽出と障害構造の分析を行い、論文化を進めた。また、動作計測システムを組み込んだ新規システムでのデータ取得を開始し、現時点で1000症例のデータ蓄積を終えている。

(イ) 歩行障害の構造分析に関する研究

神経筋機能障害研究室及び関連病院にて計測した、各種歩行障害 250 症例の三次元動作分析の結果を整理し、疾患横断的に多変量解析を施すことで、歩行障害の構造分析(歩行の特徴分類に基づく歩行障害サブタイプの分類)を行った。この成果は論文投稿準備を進めている。よりデータ規模を拡大するために、臨床現場での計測・データ収録が可能な追尾型歩行計測システムを開発し、プロトタイプ完成を経て、令和5年度に1,500データを蓄積した。

④ 障害・疾患の特性に応じたリハビリテーション法開発に関する研究

神経疾患による運動・感覚障害、疼痛に対するリハビリテーション技術の開発を目的とした実験計測を実施した。

(ア) 脳卒中後の機能回復を促す新しいリハビリテーション方法の開発

脳卒中後に生じる半側空間無視の病態基盤解明と機能改善手法の開発を進めた。前者は4報の国際誌採録、4編の解説論文・総説をまとめ、神経筋機能障害研究室が開発した半側空間無視症状の評価・介入ツール(株式会社クレクトより@ATTENTIONの商品名で販売)が80病院に導入され、現場実装に至る成果を得た。

(イ) 運動を通じた慢性疼痛緩和のためのリハビリテーション方法の開発

体肢切断後に生じる疼痛(幻肢痛)や身体の違和感軽減のためのリハビリテーション方法を開発することを目的として、身体所有感、行為主体感をキーワードとした義手開発を進めた。局所複合性疼痛症候群の難治症例に対するカスタムメイドの義手製作を進め、5年の観察経過を論文にまとめるとともに、損失肢の知覚惹起を目的とした新たな義手を開発し、脳波計測による身体所有感惹起の定量的把握を行うための計測を行った。

⑤ 身体不活動による骨組織恒常性破綻の分子メカニズム解明と抑制法の開発

(ア) 運動器障害による身体不活動時の骨量低下の分子メカニズム解明

身体不活動に伴う骨量低下マウスモデルでは、不動化後4日から2週間の間に継続的な骨吸収の亢進とともに、不動化直後には劇的な骨形成の低下が起こっていることが判明した。一方、不動化2週以降では、骨量の低下は不動化していない対照群マウスと同程度の骨量減少速度であり、不動化による骨量減少では、不動化直後に骨量低下を抑えることが有効であると考えられた。

骨組織における力学的荷重を感知する骨細胞特異的にEGFPを発現する遺伝子改変マウスを作製し、このマウスに対して不動化介入を行ったところ、不動化マウスの骨細胞において細胞死が誘導され、EGFPの発現が消失することが判明した。遺伝子発現解析からこの細胞死にはミトコンドリア機能低下が関与していることが示唆されており、骨細胞特異的にミトコンドリア機能を低下する遺伝子改変マウスでは骨量が低下する傾向にあることが明らかとなった。これらの結果は、不動化時には骨細胞のミトコンドリア機能が低下し、上述の骨形成抑制及び骨吸収亢進が起こるというメカニズムの存在が示唆された。

(イ) 身体不活動時の骨量低下の抑制法の開発

上述の不動化マウスの解析から、不動化直後に骨量低下を抑えることが有効であると考えられたため、不動化介入と同時に既存の骨粗鬆症治療薬の一つであり、破骨細胞分化に必須なサイト

カイン RANKL に対する中和抗体であるデノスマブを投与し、骨量低下の抑制効果を検証した。その結果、デノスマブ投与は不動化時の破骨細胞による骨吸収を抑制し、骨量低下を予防できることが明らかとなった。しかし、デノスマブの投与は破骨細胞による骨吸収だけではなく、骨芽細胞による骨形成も抑制することも判明し、新たな治療薬開発の必要性も顕在化した。デノスマブは抗体製剤あり、その投与は RANKL を発現する骨芽細胞系列の細胞に対して補体依存性細胞障害を引き起こすため、骨芽細胞による骨形成を低下させる可能性が考えられた。したがって、デノスマブと同様、RANKL とその受容体である RANK との結合を阻害する機能を有する低分子化合物の探索を行った。

身体運動はさまざまな疾患や加齢における骨量減少に対して抑制する効果があるものの、有効な必要運動量に関する体系的な知見は限定的である。骨量減少を伴うさまざまな疾患モデルマウスに対して 4 週間の人為的な運動介入を行ったところ、平均 5.2km/日の走行運動を行ったマウス群では有意な骨量減少抑制が認められた。マウスの身体長や体重、四足歩行などを考慮して、ヒトの運動量に換算したところ、ヒトでは 5000 歩/日程度の歩行運動が骨量低下防止に有効であることが想定された。ヒトを対象としたアンケート調査及び骨密度の実測調査では、5000 歩/日のヒトでは 5000 歩未満のヒトと比較して有意に骨密度が高く、マウスを用いた解析結果を裏付ける結果であることが判明した。

(3) 感覚機能系障害研究部

感覚機能系障害研究部は、聴覚言語機能障害、視覚機能障害及び感覚認知機能障害のある者の障害（1 次及び 2 次）の予防・治療・リハビリテーション技術の開発と社会参加の支援に寄与することを目的とする。研究課題は、①感覚器・言語・コミュニケーション障害のある者に対するリハビリテーションと支援の研究、②感覚器障害の原因解明及びその包括的治療に関する研究に大別できる。感覚器・コミュニケーション障害研究と神経科学的研究と分子生物学的研究の融合により新しい研究分野の開発に取り組むとともに、障害者の社会的自立に役立つ研究を意識して業務を遂行した。

① 感覚器・言語・コミュニケーション障害のある者に対するリハビリテーションと支援の研究

聴覚・言語に障害のある者が持つ問題点に対処することを目的として、障害者が十分な社会参加・復帰するまでの過程を視野に入れた研究を行った。

(ア) 吃音の病態・治療に関する研究

a. 吃音の評価法の開発として、令和 4 年度から吃音の総合重症度評定尺度の作成に着手した。

吃音の「目に見える症状」については、吃音検査法（小澤ら，2013）において 5 つの側面（頻度、持続時間、緊張性、随伴症状、工夫・回避）からそれぞれ重症度評価がなされるが、これらを総合した一次元の重症度評定尺度の作成が課題である。令和 5 年度は、昨年度に吃音の臨床経験が豊富な 5 名の臨床家の一致率が確認された「主観的重症度（0-9）」と、検査法の各側面の評定点（0-5）を単純加算した「仮の重症度得点（0-25）」との相関を、成人 20 名のデータにて求めたところ $rs = .95$ となり、高い相関が認められた。一方、主観的重症度（0-9）を目的変数、各側面の評定点を説明変数とする重回帰分析を視野に入れ、各側面の評定点の相関を調べたところ、中核症状頻度と緊張性（ $rs = .73$ ）、随伴症状と緊張性（ $rs = .72$ ）に高い相関が認められ、多重共線性がある可能性が示された。

b. 吃音の発症に関わる理論の一つである Demands-Capacities モデル(D-C モデル)に関して、

①「発達過程における子どもの流動的な発話運動能力(Capacities)と、環境あるいは子ども自身の発話に関する要求(Demands)との不均衡が吃音の生起に影響する」とする仮説を定量的に

検証すること、②保護者への D-C モデルに関する情報提供が、親の発話行動や子どもの吃音を変化させるかを検証することを目的に、ユニバーサル財団による研究助成金を受けて、以下の通り研究を進めた。2023 年 7 月と 9 月に吃音の自助団体（よこはま言友会）の主催にて親子の交流会イベントを行い、その中で、吃音のある幼児の保護者を対象に「要求-能力説」に関する講演を行なうと共に、講演の前後それぞれにて自由会話の音声データの録音および親子の相互交渉スタイルに関する質問紙への回答を依頼し、13 組の親子からデータを得た。これら 13 組の幼児には吃音検査・理解語彙力検査・構音検査を実施し、保護者には子どもの気質に関する質問紙への回答を依頼した。その結果、講演の効果としては、①親子の相互交渉スタイルの質問紙において、講演後に発話速度と発話の長さが有意に減少した、②音声データにおいて、講演後に保護者の発話速度が有意に低下し、子どもと保護者の発話速度の間に有意な正の相関がみられた、③講演前後で、吃音の生起頻度に有意な差は認められなかった。これらの結果から、一度限りの講演でも、親の発話速度を子どもの発話速度に合わせるよう変化させることは可能であったが、それ以外の Demands（発話長、話者交替潜時の長さなど）を変化させるのは難しく、また親の発話速度の調整が吃音頻度の低下に直につながるものではないことが示された。各種検査結果（子どもの能力）と実際の発話状況との関連については、①構音に誤りがある子どもは有意に発話速度が遅い（ $p = 0.024*$ ）、理解語彙力と発話の長さの相関が有意傾向（ $r = 0.575$, $p = 0.051$ ）であることが示された。また、要求と能力の差と吃音の関係として、①吃音が生起している発話は有意に発話長が長い（ $p < 0.001$, 子ども自身の要求と能力の差が吃音の生起に関連している）、②親子の平均発話長の差と吃音頻度が有意に相関している（ $r = 0.588$, $p = 0.034$, 環境による要求と子どもの能力との差が吃音の生起に関連している）ことが示された。上記より、部分的に要求と能力のアンバランスが吃音の生起に関連することが定量的に実証された。

② 感覚器障害の原因解明及びその包括的治療に関する研究

感覚器障害はその原因解明が待たれている課題が多く、それが障害の解消につながる最も短い経路である可能性が高い。そのための分子生物学と神経生理学手法を中心とした包括的研究を進めた。

（ア）視覚障害患者の疾患原因候補遺伝子のゲノム解析と患者由来分化誘導細胞を用いた新規診断法・治療法の開発

センター病院に来院した網膜色素変性症（RP）患者のゲノム DNA 収集並びにこれを用いた原因候補遺伝子探索（平成 14 年度から継続）により、日本人常染色体潜性 RP 患者の約 30% に日本人特有な 2 種類の EYS 遺伝子変異が見られることがわかった。（IOVS, 2012）。以来、EYS 遺伝子の解析に集中し、さらに多数例（センター病院の患者 262 例と共同研究先の京都大学の患者 209 名を合わせた 471 例）の DNA を用い、病原性のある 5 種類（うち 2 種類は上記変異）を同定し、令和元年度に国際誌に掲載された（Mol Vis, 2019, センター病院と連携、研究所顧問である元研究所長が責任著者）。

一方で、ヒト体細胞から網膜視細胞に分化誘導する技術（直接的分化誘導法）を応用し、網膜変性疾患の原因候補遺伝子のスクリーニングや変性機構の解明に使用するための網膜変性モデル細胞を作出・解析している。平成 26 年度までに培養・凍結保存した、EYS 遺伝子変異を保有する RP 患者と正常ボランティア由来の皮膚線維芽細胞から直接的分化誘導法によって、視細胞特異的な光トランスダクション関連遺伝子並びに EYS 遺伝子を発現する視細胞様細胞に分化誘導し、それぞれの視細胞様細胞の性格を様々な角度から比較検討してきた。令和元～5 年度には、患者由

来細胞と正常細胞との発現遺伝子・蛋白の量的な差を調べ、患者細胞で発現量が変化する複数の遺伝子を見出し、小胞体ストレス阻害剤等が発現量の低下を回復させることや細胞死のマーカー蛋白の増加が小胞体ストレス阻害剤によって正常化することなど見出し、論文化した (Stem Cell Res Ther, 2022)。

(イ) ヒト体細胞から網膜視細胞への分化誘導方法の確立

すでにヒト虹彩由来細胞とヒト皮膚線維芽細胞から直接的分化誘導法によって網膜視細胞を製作する方法を開発している。(ア)の研究に応用するため、さらに効率よく分化誘導する方法の確立にも取り組んできた。令和元年度には、視細胞誘導に用いる転写因子遺伝子ベクターについて、これまでの4種類のモノシストロニックベクターに加え、4種類の転写因子の順番を変えたポリシストロニックベクターを3種類構築した。令和2～3年度には、これらのベクターを用いた誘導実験を行い、ポリシストロニックベクターによっても視細胞特異的遺伝子の発現が誘導されることを見出した。令和4年度には、転写因子の順番の違いによる光トラレスダクション関連遺伝子の発現誘導の違いを見出し、令和5年度には発現解析に加えて、機能解析も行った。

(ウ) 視覚障害の原因候補遺伝子のゼブラフィッシュを用いた機能解析

(ア)で得られる成果を検証する目的で平成28年度からゼブラフィッシュ網膜色素変性モデルの樹立と解析を継続している。令和3年度には、論文発表した個体と未発表の個体を理化学研究所に寄託した。令和4～5年度には、寄託したヘテロの個体 (eys ノックアウト) を用い、研究室にて繁殖し、解析を進めた。

(エ) 聴覚障害におけるシナプス機能診断法の開発に関する研究

感音難聴のより正確な障害部位と障害メカニズムの診断を目標として、聴覚系のシナプス機能診断法の開発に関する研究を進めている。

マウス蝸牛内有毛細胞リボンシナプスを対象としてグルタミン酸蛍光プローブを最適化するため、準備実験としてマウス蝸牛内有毛細胞の単離を行った。しかしながら、パッチクランプ法に必要なレベルの細胞品質を得られていないため、細胞の刺激方法をこれまでの電極刺激から高濃度カリウムの灌流に変更することを検討した。また、蝸牛と共通のシナプス構造を持つ網膜双極細胞リボンシナプスからの神経伝達物質放出の可視化に関する論文を国際誌に投稿するべく、数理モデルによる神経伝達物質放出のシミュレーションを行った。

(4) 福祉機器開発部

福祉機器開発部は、“人・生活・もの”をキーワードとし、福祉機器の開発と評価を行うことにより、障害者・高齢者の自律及び自立と社会参加の促進とQOLの向上に寄与することを使命として、研究を実施している。研究分野としては、先端福祉機器の開発、試験評価と規格、臨床評価と適合、精神・認知機能支援機器の4分野を設定し、当事者やリハビリテーション現場との密接な協力のもと、研究・開発・評価を実施し、フィールド・ベースト・イノベーションの促進を目指している。令和5年度は、第3期中期目標の4年度目であり、3Dプリント技術や画像処理AI技術などを活用した福祉機器の開発研究について実証実験等を進展させた。また、「N-of-1」手法を用いた福祉機器臨床評価の実践事例収集や3Dプリント装具の機械的評価手法の開発、下肢装具破損事例のマッピングなど、機器の試験評価に関する研究も、最終年度に向けたデータ・知見の蓄積を進めた。認知機能支援機器については、地域への社会実装を含む長期スパンでの実証評価や、利活用モデルの構築など普及を促進するための基盤的な研究に取り組んだ。

以下それぞれの分野について、成果を示す。

① 先端福祉機器の開発に関する研究

(ア) 電動車椅子の安全走行支援技術の開発

多様なセンサデバイスの低価格化や、高速データ通信インフラの普及、機械学習のようなデータ処理技術の発展などにより、障害者の生活環境からのデータ収集とその活用が可能になっている。本研究では、電動車椅子の走行操作ログの収集システムを中心に、実環境からのログ収集とその解釈による走行技能評価・安全促進手法の開発を目的としている。

令和5年度は、昨年度に開発した単眼カメラ1台によるシニアカー操作ログ収集手法を発展させ、360度カメラによる操作ログと操作者の頭部方位の同時計測システムを開発した。シニアカー前部に設置した360度カメラで路面と操作者頭部を同時計測する。魚眼レンズによる歪等を補正することで、ステアリング操作と環境確認のための頭部旋回動作とを単一デバイスで同時計測できることを確認した。

(イ) 障害者の定量・定性データを統合した自動推論システムの構築

重度障害者が自立した生活を送るためには、自分自身の健康状態を適切に把握し、それに合わせた活動をスケジューリングできることが必要不可欠である。AI・ICT技術の進歩を背景として、従来定量化が困難だった指標であってもそれに関連する定量・定性的データを多数蓄積し解析することで定量化や将来の変化を予測できる可能性が見えてきている。本研究では、これらの技術を活用して、身体障害者の日常活動と健康に関連する定量・定性的なデータを収集し、関連性を解析することで体調変動を予測する手法の開発を目的とする。これまでの解析により、重度肢体不自由者に発生する慢性的な下肢の「むくみ」、すなわち浮腫が体調評価と関連している可能性を見出した。これを受け、臨床現場で使用可能な下肢の浮腫の定量的評価法の確立と日常活動度の定量評価手法の開発を行う。

令和5年度は、近年安価かつ高精度な3Dスキャナに着目し、これらによる計測と従来手法による計測の繰り返し精度を検証した。具体的には、変形しない固い足部のマネキンを用いて、3Dスキャンした3Dデータの体積と従来手法である簡便なFoE法、高精度であるが計測が困難な水槽排水法による計測を行い、3Dスキャンによる計測が水槽排水法と同等程度の計測分解能と繰り返し精度があることを確認した。また、重度肢体不自由者を対象とした日常生活における車椅子加速度データから自力走行している区間のラベリングを自動化する手法を構築した。

(ウ) 顔画像解析による重度運動機能障害者のQOL改善に関する研究

本研究では、九州工業大学と共同で眼鏡に取り付けた小型カメラを用いてALS患者やSMA等の神経筋疾患患者の眼球の動き（視線方向）を簡易的に計測でき、意思伝達装置の操作や支援者の呼び出し等のスイッチ操作に結び付ける機器の開発を行っている。眼鏡に取り付けた小型カメラから得られた眼球の画像を用いて、瞳孔中心点を検出して眼球の動き（視線方向）を計測するソフトウェアを開発し、上下左右の4方向に向いている視線を検出する。各方向にしきい値を設け、そのしきい値を超えるとスイッチ操作に結びつくシステムとした。令和5年度は、ALS患者2名の協力により、日常生活において眼の動きにより支援者を呼び出すことが可能であることを確認した。

(エ) 画像認識を用いた搭乗者の状態推定による電動車椅子安全走行支援システム

電動車椅子は、主に歩行補助の必要性が高い障害者・高齢者の日常的な移動手段として使用されている。しかし、操作者が環境リスクに関する認知や危険回避に必要な操作技能の不足などが懸念される。本研究では、電動車椅子の安全利用を促進するために、画像認識と操作ログ分析に

よる電動車椅子走行時のユーザの環境認識や操作といった認知・行動特性を判別し、自動減速機能及び警告機能を有する安全走行支援システムを開発する。

令和5年度は、これまでに開発した画像認識技術を用いた運転中の頭部方位角度の計測と操作ログ収集・解釈技術を実環境下での走行実験に適用した。GPSによる走行軌跡と組み合わせた分析により、環境特異的な操作傾向を抽出できた。また、これまでに屋内実験環境で確認されてきた安全性に関する操作傾向が、実環境下でも同様に観察されることを確認した。これにより、安全走行支援に向けた指標構築に必要な基礎データを得られたと考える。

② 福祉機器の試験評価と規格に関する研究

(ア) 3D 積層造形義肢装具の試験評価法に関する研究

本研究では、近年実用化が進む3D積層造形技術の義肢装具分野への導入に際し、その安全性や耐久性等の評価に関する試験法を提案することを目的としている。論文作成に向けて、前年度までの文献調査に加え、関連研究の最新動向を再調査するため、国際義肢装具学会 ISPO2023での発表演題、および投稿先の Journal of Prosthetics and Orthotics 誌について、3Dプリント技術等に関連する文献調査を行い、内容を分析した表を作成した。上記を参考に、代表的な3Dプリント能動義手 Cyborg Beast の後継機種である e-NABLE Phoenix Hand v3 の10万回繰り返し耐久試験についての論文原稿を作成した。現在、英文校閲を済ませ、修正次第、投稿予定である。

(イ) 世代別の下肢装具ユーザの破損事例マップの開発

世代別の下肢装具ユーザ群モデルの構築に向けて、ユーザの原因疾患と短下肢装具の種類について、インターネット、論文データベース、書籍等による文献調査を行った。また、関連学会、シンポジウム、研究会への参加、下肢装具ユーザや医療専門職との意見交換により、下肢装具やユーザに関する情報を収集した。これらの調査、情報収集結果を基に、疾患、装具の使用目的、障害、装具の種類の関係等を示したマップを作成した。また、短下肢装具の破損事例収集を行い、プラスチック製短下肢装具と両側支柱付き金属製短下肢装具の種類別に、使用期間、ユーザの体重や年齢、活動度などを分析し、ユーザ特性と各破損事例との関係を可視化した破損事例マップを作成した。

(ウ) 補装具費支給制度における座位保持装置の機能と分類に関する調査研究

補装具費支給制度の効率的かつ効果的な運用を目指し、特に車椅子・座位保持装置等の姿勢保持関連補装具に関して、前年度に引き続いて座位保持装置の有する「機能」による新たな区分方法の検討に取り組んだ。

令和5年度は、これまでの調査と検討の結果を論文に取り纏めて関連学術誌へ投稿、査読対応を行って掲載に繋げ（白銀他：車椅子シーティング研究, 8(1):45-51, 2023.）、関係者に対して本内容を広く周知した。

③ 福祉機器の臨床評価と適合に関する研究

(ア) 福祉機器において実現可能性の高い臨床評価手法に関する研究

個別性に富んだ実生活場面で使用される福祉機器は、その利用効果の評価において考慮すべき要因が非常に多く、ランダム化比較試験のような大規模な評価研究の実施が困難である。これに対し、シングルケースデザインの一つである「n-of-1 試験デザイン」に着目し、福祉機器分野への応用に向けた取り組みを進めている。

令和5年度は、前年度に引き続いて情報収集を行うとともに、得られた情報を整理して関連学会にて講演を行うなどして、福祉機器分野の関係者らへの情報提供を進めた。さらに、外部医療

機関の協力を得て1例の評価実践を試行するとともに、次の実践に向けて他の複数施設と協議を行った。

(イ) シーティングにおける適合評価技術の開発

福祉機器の適合技術に関する研究として、電動車椅子ティルト・リクライニング制御によって褥瘡の発生リスクを低減する自動シーティング技術の開発に取り組んだ。

令和5年度は、目的とした技術開発を前年度までで終えたため、これまでに得られた成果を取り纏めて関連学会での報告を行うとともに、今後の発展研究に向けて関係者と意見交換を行った。

④ 精神・認知機能支援機器に関する研究

(ア) 在宅精神障害者のための生活支援機器開発に関する研究

地域で生活する精神障害者に対する生活支援機器については、研究開発が未だ進んでおらず、関連する情報も限られている。本研究は、精神障害者の利用している既存製品に関する情報を集め、利用事例としてまとめる作業を行っている。

令和5年度は、昨年度抽出した精神障害者の生活ニーズに関する枠組み（生活場面の困難、解決する工夫の主要素ならびに背景要素に基づき、ICFを参考にしながら、環境因子として利用ニーズの枠組みとなる項目（陽性症状、認知機能状態、利用場面等）に整えたもの）の精度を確かめるため、過去に収集した調査データや公開データ（当事者研究等）から、重症度の高い在宅精神障害者（幻覚、妄想、感情鈍麻等の影響を受けているもの）の事例7例を抽出し、この枠組みに沿って問題なく分類できることを確認した。

(イ) 情報支援機器のコミュニティ実装手法の開発

高齢者の認知機能を支援する情報支援機器は、介護保険対象となる以前の高齢者の生活の自立を促進することが示されている。一方で、このような対象は介護を受ける前の状況にあり、適切な機器の導入を進めるためには、地域コミュニティの協力が不可欠となる。

本研究では、情報支援ロボットを例として取り上げ、地域コミュニティの人的・社会的資源で情報支援ロボットの活用を実現するためのコミュニティ実装手法の開発を試みる。

令和5年度は、地域運用の担い手となる住民ボランティアに向けて入門講座を開き、昨年度作成したマニュアルをもとに操作方法、適合技術を移転し、5名の入力ボランティアを養成した。また昨年度構築した運用体制に従い、地域コミュニティの人材による情報支援ロボットの6か月の運用を、10名の要支援高齢者を対象に実施し、4名が6か月の実験を終了した。あわせて、情報支援ロボット導入前後の、本人の宅内行動、社会活動、生活の質、およびロボットの地域運用が当該コミュニティのインフォーマルサポート（見守り・手助け）に与えた変化について、4件の聞き取り調査を終了した。このほか6件は次年度まで実験調査を継続中である。

そのほか、住民が参加した情報支援ロボットの地域活用および運用体制考案のためのフォーカスグループディスカッション、高齢者支援専門職と住民とのコンセンサス会議、地域運用体制の確立と試用実験の開始までのプロセスを動画にまとめ、令和5年度第1回介護ロボット・福祉用具展示会（とやま介護テクノロジー普及・推進センター主催）、センター研究所ホームページ等から公開した。また上記プロセスをまとめた報告書、および住民ボランティア養成講座にて適合技術の移転が確認された入力ボランティア向けのマニュアルを、トヨタ財団研究助成サイトから公開した。

(ウ) 認知機能支援機器の実態調査及び利活用モデルの構築に関する研究

認知機能に障害のある方に対して、認知機能の改善や生活の自立を支援するために、認知機能

を支援する機器の有効性が示されつつある。本研究では、これらを有効活用するために、認知機能支援機器提供の実態調査に基づき、導入からフォローまでの利活用モデルを構築することを目的としている。

令和5年度は、これまでの実態調査の結果を基に作成した利活用モデルの試行に、対象施設として回復期リハビリテーション病院を追加し、実践する上での課題抽出を行った。軽度の記憶力低下を認める利用者4例に対して、スケジュール支援アプリの導入支援を試行し、支援機器導入に携わった作業療法士4名にインタビュー調査を実施した。その結果、支援機器の適合を評価する上で、利用者の電子機器の利用経験は受け入れや操作方法の習得に影響し、試用可能な支援機器の充足、機器の管理体制の整備、必要な支援機器の情報へのアクセスが課題として抽出された。これらを基に支援機器提供の流れを整理し、利活用モデルを修正し、最終モデルを提案した。

(5) 障害工学研究部

本研究部は障害のある方のQOL向上や社会参加に役立つ新しい技術や機器の開発を目的とする。

センサ工学、IT、ロボット工学などの先端技術をリハビリテーション領域に導入し、残存機能向上のための生体工学的な計測・評価技術と、日常生活を支援する技術に焦点をあて、基礎技術の開発とその応用展開を行っている。

令和5年度は、5つのテーマ、「障害者の体温調整機能に関するモデルの作成」、「携帯機器を利用した認知障害者の日常生活・就労支援に関する研究」、「車いす利用者を想定した支援機器等の開発・評価を目的とするダミーの研究」、「装着型歩行支援機構の研究開発」、「遠隔操作システムを活用した障害者の社会参加機会の拡大に関する研究開発」(P196に記載)に力を入れて研究を実施した。

① 障害機能の生体工学的な計測・評価技術の開発に関する研究

障害機能の指標となる生体信号、障害者のQOLを向上させるための生体信号の測定に関する研究を目的とする。

(ア) 頸髄損傷者の中間期、且つ相対湿度40%での至適温度範囲の推定

交通事故などにより頸部の脊髄を損傷した頸髄損傷者(以下、頸損者)は、交感神経機能の不全のために、ほぼ全身の体温調節機能が麻痺している。頸損者の極めて重篤な体温調節障害は、社会進出などを阻害する要因の一つになっているため、頸損者の至適温湿度範囲(頸損者の体温の変化が起きづらい温湿度範囲)を推定することを目的とした人工気候室実験を継続的に行っている。

令和5年度は、着衣量0.6clo(春と秋の季節に対応する中間期の着衣の断熱性能に相当)の実験用衣服を着た頸損者10名を対象として、低相対湿度40%での至適温度範囲を推定するための人工気候室実験を、障害者ライフモデルルームに設置されている人工気候室で行った。その結果、低相対湿度40%での頸損者の至適温度範囲は、 $25\pm1^{\circ}\text{C}$ と推定された。令和4年度以前に行った人工気候室実験で得られた知見を踏まえると、頸損者の中間期の至適温湿度範囲は、室温 $25\pm1^{\circ}\text{C}$ 、相対湿度40~70%と推定された。

実験結果は、ほぼ全身の温冷感が麻痺している当事者とその介護者にとって、室内温湿度(住宅、自動車、一部の公共施設など)を調節する際の目安として利用できることが期待される。

② 障害者の日常生活を支援する技術・機器の開発に関する研究

身体障害者や認知障害者の日常生活及び就労を支援する技術・機器の開発を目的とする。

(ア) 携帯機器を利用した認知障害者の日常生活・就労支援に関する研究

屋内移動支援アプリに関してスマートフォンの傾きセンサからの情報を追加することで加速度

センサの誤差蓄積による誤差を低減し、移動距離算出機能の最大誤差が 0.89m と位置推定精度が向上した。また気圧センサからの 0.2 秒毎の情報を追加することで階移動検知の精度が向上し、階移動の閾値設定 (0.3[hPa]) をすることで誤検出が皆無になった。

(イ) 車いす利用者を想定した支援機器等の開発・評価を目的とするダミーの研究

ヒト殿部を模したダミーを製作し、ダミーへ荷重を加えた際の内部のせん断力と圧縮応力を計測した。その結果、坐骨想定部に負荷されたせん断荷重と坐骨下の軟部組織想定部におけるせん断力値が正の相関を示す、軟部組織想定部の厚みが増加すると坐骨直下の圧縮応力値が減少する等の結果を得た。

(ウ) 片麻痺者の身体機能を活用する装着型歩行支援機構の研究開発

本研究は、生活期の片麻痺者を対象として、利用者の身体機能を活用する装着型歩行支援機構の開発を目的とする。

令和 5 年度は、片麻痺者 2 名に協力いただき、片麻痺に起因する非対称歩行の量的特徴について整理した。このデータと前年度の研究結果を合わせ、自立支援局職員に協力いただき、歩行支援機器に必要な要点の議論・抽出をおこなった結果、股関節を中心とする分回し歩行への機構の追従性の観点で改善点がみられ、提案する歩行支援機構の設計を決定した。

(エ) 支援機器開発人材育成プロジェクト参加者が獲得する経験・学びに関する研究

本研究は、工学系、医療・福祉系、デザイン系の学生に異分野連携型の支援機器開発プロジェクト (ニーズ&アイデアフォーラム) への参加機会を提供することで、(i) 学生の支援機器アイデアの社会還元、(ii) 参加学生の支援機器開発に関する学びの獲得、を実現するプラットフォーム構築を目的とする。

令和 5 年度は、ニーズ&アイデアフォーラムの実施が 10 回目を迎え、38 名の学生が参加し、7 点の支援機器アイデアが報告された。また、プロジェクトと並行し、構築した教育カリキュラムを公表・展開するための研究成果報告として書籍の発行作業を開始するとともに、その人材育成効果の評価を目的とし、参加者 9 名に対する半構造化インタビューを実施し、参加者の危険分学びに対する促進因子および阻害因子等に関する分析を開始した。

(6) 障害福祉研究部

障害福祉研究部は、障害者の自立と社会参加を促進するため、障害者にかかる支援・評価方法の開発ならびに制度を支える知見・情報の解明を進めている。研究手法としては、人文科学や社会科学などによる学際的な科学に基づき、基準・指標の検討、調査・観察、統計データの分析などを踏まえて、研究を行う。対象とする障害範囲については、身体障害はもとより、知的障害、精神障害、発達障害、難病などに幅広く対応していく。具体的には、①障害者の自立と社会参加を支援する情報システム及び心理的社会的技法等の研究開発、②持続可能な障害福祉制度の整備等に関する研究を担い、科学的知見の集積、政策立案及び人材の育成に資する研究を行った。

また、令和 5 年度に障害福祉研究部に研究業務支援室を設置し、研究倫理審査業務の支援、研究費申請業務の支援、部門間連携の支援など、研究所各部及び他部門等の研究業務の支援を行った。

① 障害者の自立と社会参加を支援する情報システム及び心理的社会的技法等の研究開発

(ア) 発達障害者の就労に関する研究

発達障害者の就労や福祉を通じた自立と社会参加を促進するために発達障害のある学生の教育から就労への移行、発達障害の特性を踏まえたテレワーク支援、発達障害者の就労定着の関連要因について調査を行い、課題や必要な支援について明らかにした。教育から就労への移行につい

ては、高等学校の教員の就労支援や進路指導のための書籍の出版、テレワークについては支援者のためのマニュアルを作成した。特に、発達障害のある学生の教育から就労への移行については、小学校、中学校、高校、大学、就職後の各ライフステージにおける課題と支援について体系的に整理して、日本職業リハビリテーション学会でワークショップ、日本発達障害学会でシンポジウムを開催し、成果普及を行った。さらに、日本心理学会の認定心理士の会の講座で「発達障害者の就労の課題と支援」について講義を行い、約 300 名が参加し盛会であった。発達障害や就労の課題について専門職以外にも普及する機会となった。

(イ) 障害者の医療福祉サービスへのアクセスを促進するための研究

障害者が自らの健康や生活の質を維持向上させ、安定した社会生活を送るためには、医療やリハビリテーション、福祉等のサービス（医療福祉サービス）へのアクセスが、十分に保証される必要がある。本年度は、視覚障害者に着目し、視覚リハビリテーション（ロービジョンケア）サービスへのアクセスの関連要因を、システマチックレビューを通して明らかにした。また、視覚障害者の医療福祉サービスへのアクセスの改善には関連職種間の円滑な連携が必要であることから、視覚リハビリテーションにおける多職種連携に役立つ評価指標の尺度特性を調査し、信頼性と妥当性を検証した。

② 持続可能な障害福祉制度の整備に関する研究

(ア) 障害福祉データの利活用に関する研究

令和 6 年に公表される生活のしづらさ調査結果の解析に先立ち、国民生活基礎調査の二次データを分析し、障害を有することが健康診断とがん検診の利用の独立した阻害因子であることを明らかにした。また、国連統計委員会ワシントン・グループに厚生労働省が提出するカントリーレポートの作成に協力し、我が国の障害統計における設問の導入状況について報告した。

(イ) 身体障害の認定基準の在り方に関する研究

身体障害のうち呼吸器機能障害の認定基準の見直しのための検討を行うことが決定したことを受け、日本呼吸器学会と連携し、現行基準の問題点の抽出及び他の障害と比較するための情報収集と整理を開始した。

(ウ) 補装具費支給制度における価格の研究

座位保持装置（令和 6 年度より「姿勢保持装置」）について、製作事業者を対象とする調査を行い、実際に製造されているものの仕様、大まかな工法、各部位等の処方に強く影響していると考えられる要因などについて調査を行った。主要な結果として、木材、金属による構造フレームが一定数製造されていること、採型において従来手法よりもデジタルな 3D 技術を用いた手法による事例のほうが多いことを確認したことが挙げられる。

(エ) 身体障害者補助犬のサービスの質の確保のための研究

補助犬がニーズや適性のある障害者に適切に提供され、補助犬事業者のサービスの質を確保することを目的として、補助犬使用希望者への情報提供、理解促進、普及啓発についての都道府県への質問紙調査及び障害者評価に関する研究を行ってきた。今年度は、成果普及のため、日本身体障害者補助犬学会にて、自治体の補助犬に関する情報提供について、国立障害者リハビリテーションセンター業績発表会にて、自治体の補助犬に関する情報提供およびリハビリテーション専門職の役割について報告を行った。

(オ) 障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難度の評価指標

「障害者総合支援法改正法施行後 3 年後の見直しについての中間整理」において提起された「重

度障害者の居住支援体制の強化」を目的とし、より手厚い支援を要する状態像を明らかにするために、自立支援局利用者及び外部の障害福祉サービス事業所合計 13 カ所から 104 例のデータを収集し、高次脳機能障害に起因する支援困難度の評価指標案を作成した。

(7) 義肢装具技術研究部

義肢装具技術研究部では、臨床での義肢装具製作を基盤として、利用者のニーズとデータに基づく研究と開発を行っている。臨床を基盤としたデータ収集やデータベースの構築を進めるとともに、義肢の適合評価及び小児筋電義手の普及にも力を注いでいる。

① 義肢装具のニーズの把握及び技術向上のための研究

義肢装具の製作・修理を通じて、臨床業務を義肢装具のニーズ発掘や問題点の把握といった調査研究へつなげている。また、研究の成果を臨床の場へ還元することで、より良い補装具を提供することを目指している。

(ア) 義肢装具データベースの構築と活用

当研究部が保有する診療録、製作録、見積書等の情報を集約した義肢装具データベースへの入力作業を継続した。現在の登録者数は 1,722 名である。データベースの項目の見直しと再編成を行った。

また、義足歩行データベースの構築のため 3 次元動作計測を開始し、下肢切断者 20 名のデータを取得した。

(イ) 下肢切断者における断端の硬さに関する調査

義足製作の 1 つの指標である切断者の断端の硬さに着目し、今まで抽象的な指標であった硬さの定量化を行い、その硬さ情報と断端の特徴との関係を調査することを目的とする。大腿切断者 11 名の切断肢の組織の厚さに関して分析を行い、健常者や健側に比べ脂肪組織厚が著しく厚い特徴を明らかにした。また、組織の厚さと押し込み硬さの相関について分析を行った。この成果について論文投稿の準備を進めた。

(ウ) 切断肢の粘弾性分布に対するソケット形状の適合に関する研究

ソケットの適合状態に関し切断肢及びソケットの形状と切断肢の粘弾性と軟部組織構造の関係を明らかにし、ソケット形状設計の指針を得ることを目的とする。切断肢の形状と日常使用している義足ソケットの内部形状を比較するため、ソケット内面形状を計測可能な 3 D スキャナーを開発した。

また、筋組成の質的变化について、MR 画像の画像処理から色の識別を行い、筋組織と脂肪組織の定量化を試みた。被験者 3 名分の MR 画像を用いて、健側と断端側における筋組織と脂肪組織の割合を比較した。

(エ) 義足ソケット内に働くせん断力の測定に関する研究

障害工学研究部で開発されたフレキシブルせん断力センサをソケットの定量的適合評価に応用する。膝の屈伸にともなうライナーのずれについて、下腿義足使用者 4 名を対象に計測し結果を解析した。また、義足懸垂方法の比較について、下腿義足使用者 5 名を対象に足踏み動作中の義足ソケットと断端間のせん断力を計測し、結果を ISPO 19th World Congress で発表した。

(オ) 断端皮膚の表面温度に関する研究

切断者の断端皮膚表面温度を定量化することを目的とし、切断者断端部の皮膚表面温度の特性を明らかにする。新たな計測台を用いて片側切断者 3 名のデータを収集し、平均表面温度を算出する画像解析プログラムの有用性を確認した。

(カ) 義足歩行における靴の影響に関する研究

「義足にはどのような靴がよいか」をテーマとし、義肢装具技術研究部が対応する義足使用者の靴の使用実態に関するデータ解析と検証を目的とする。過去にセンターで行った下肢切断者 147 名に対する QOL 調査のデータのうち靴に関する項目を抽出し、分析を行った。これを令和 2 年度に行った下肢切断者に対するヒアリング結果と併せて第 39 回日本義肢装具学会学術大会で発表した。

② 切断者のリハビリテーションに関する研究

義肢装具の操作の評価や操作性を向上させるための訓練方法及び義肢開発に関する研究を行う。

(ア) 高機能部品の適応に関する研究

近年増加する高機能義足部品について、その適応となる条件を見出すべく、動作分析を中心とした方法と、臨床データの後方視的調査の二つのアプローチを行っている。

(イ) 先天性四肢形成不全児の発達に合わせたリハビリテーションアプローチの開発

先天性片側上肢形成不全（フォコメリア）児に対する義手のリハビリテーションの経験について、第 39 回日本義肢装具学会学術大会で口頭発表した。当センターにおける先天性四肢形成不全児の訓練について、訓練で使用する玩具について論文化し、「日本義肢装具学会誌」へ掲載された。また、2010 年～2021 年の経験のまとめを論文化し、同学会誌へ投稿し、採択された。

(ウ) 骨折を合併した切断者のリハビリテーションと義肢製作に関する研究

骨折合併切断者固有の義足の問題を、2 例の臨床報告と骨折合併の有無による入院期間調査から整理し、問題点を明らかにした。解析データをまとめ、リハビリテーションを円滑に施行するために考案したプロトコルについて論文化し、「総合リハビリテーション」誌 51 巻 5 号で掲載された。

(エ) 難症例・希少症例に対する義肢製作とリハビリテーションに関する研究

片側の腸骨稜を失った切断者に対する股義足の製作、および肘関節を欠失した上肢に対する動的上肢装具の製作について第 39 回日本義肢装具学会学術大会で発表した。

③ 補装具の普及に係わる活動

補装具の普及に関して、ホームページによる情報提供を行い、センターとしての体制を整えた。また、当事者参加による義手の普及や座位保持装置等のシミュレーションによるエビデンス構築に努めた。

(ア) 筋電義手普及に関する活動

成人上肢切断者で筋電義手製作希望者に対して、QOL や職場での義手試用評価を行い、必要に応じて制度への働きかけをして義手使用へつなげた。小児の上肢形成不全児に対する筋電義手の試用評価と訓練は精力的に継続し、福祉制度の支給対象となる症例が増えている。

(イ) 補装具費支給制度等における適切なフォローアップ等のための研究：障害当事者による有効利用の促進

先行研究で実施した筋電義手実態調査の精査・検証を行った。また、当事者と専門職の情報共有基盤の構築の試みとして、義手オンラインミーティングを 4 回開催し、教科書だけでは不十分であった義手についての理解を深めることができた。

(ウ) 座位による変形と圧力を再現する臀部モデルに関する研究

車椅子や排泄用シャワーチェアなどの支援機器において臀部の変形や負荷をシミュレーションできるモデルの開発を目指す。骨・軟部組織を模擬した簡易臀部モデルを利用した圧縮荷重なら

びにせん断荷重応答を計測した結果、せん断荷重の入力に対して、坐骨下の圧縮応答は正の相関を示した。また、軟部組織の厚みが増加すると坐骨下の圧縮応答は減少することを認めた。坐骨下に発生する褥瘡の発生機序にせん断荷重と圧縮荷重が影響すると言われており、これらの荷重はせん断力の入力量や軟部組織の厚みが大きく影響することが明らかとなった。この結果は、LIFE2023 で発表された。

(エ) 技術革新を視野に入れた補装具費支給制度のあり方のための研究

令和6年度の告示改正のため、昨年度調査した事業者の人件費、材料価格を元に現行基準に基づく義肢の基本価格、製作要素価格の試算を行った。その結果、型式により利益率が大きく異なり、高位切断の義肢ほど利益率は低く、股義足等では採算割れとなっている現状を把握した。また、石膏ギプス以外の形状取得方法に関して補装具事業者を対象に調査し、インプレッションフォーム等の印象材による採型手法が用いられていることを把握した。

表 4－1 義肢装具製作・修理状況

製作・修理 月別			製 作												修 理					合 計			
種目	肩	上腕	肘	前腕	手義	手部義	手指義	計	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	修理 小計	合計	
義 手	義手	義手	義手	義手	義手	義手	義手		-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
									-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-	6	9	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									1	1	4	-	-	1	-	-	-	4	1	-	29	39	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義 足	義手	義手	義手	義手	義手	義手	義手		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									1	1	5	-	-	1	1	1	-	1	4	2	-	36	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	2	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	1	2	1	-	1	2	1	3	2	7	2	42	50
									-	(1)	-	(1)	-	-	(4)	(1)	(3)	(2)	(7)	(2)	(42)	(50)	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(1)	(2)	
									2	(2)	-	2	1	1	1	3	3	11	2	8	51	68	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									1	-	-	-	1	-	4	3	3	11	2	8	51	68	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義 足	義足	義足	義足	義足	義足	義足	義足		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

注：各種目の下段は骨格構造（モジューラー）義肢の再掲を示す

●令和5年度 競争的資金研究課題一覧

No.	区分	研究代表者	研 究 課 題 名	年次
1	厚労調査事業費	芳賀信彦	支援機器の開発・普及のためのモデル拠点構築に資する研究	1/3
2		今橋久美子	障害者総合支援法の対象範囲の検討と障害福祉計画の作成に向けたデータ活用手法の確立に関する研究	1/3
3		中村隆分	技術革新を視野に入れた補装具費支給制度のあり方のための研究	1/3
4		丸山貴之	技術革新を視野に入れた補装具費支給制度のあり方のための研究	1/3
5		山田明子	技術革新を視野に入れた補装具費支給制度のあり方のための研究	1/3
6		芳賀信彦	サリドマイト胎芽症患者の健康、生活実態の把握及び支援基盤の構築	1/3
7	厚労科学研究費	深津玲子	障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難度の評価指標についての研究	2/2
8		硯川潤	新規性の高い技術を活用した障害者支援機器の開発と利活用を促進するための分野横断的調査研究	2/2
9		今橋久美子	難聴児の手話療育体制整備に関する研究	1/3
10		芳賀信彦	新規性骨系統疾患の医療水準と患者QOLの向上を目的とした研究	2/3
11		清野絵分	就労定着支援の質の向上に向けたマニュアルの開発のための研究	1/2
12		石川浩太郎	難聴性聴覚障害に関する調査研究	1/3
13	AMED	幕内充	COVID-19流行下における聴覚障害者のICT活用の実態調査及びその成功例をもとにした情報提供資料の開発	3/3
14		中村仁洋	認知リハビリテーションのための脳機能調整技術の開発	3/3
15		澤田泰宏	疑似運動刺激を利用して重度肢体不自由児に生じる二次障害を最小化するリハビリテーションのシステム構築と機器開発	3/3
16		硯川潤	災害時における身体障害者の生活・健康維持に必要な代替支援手段の選定を効率化するデータ駆動型アセスメントシステムの開発	2/3
17		高嶋淳分	慢性期肢体不自由者の状態評価システム構築と運動介入マッピングに関する研究	1/3
18		篠原正浩	筋肉－肝臓連関と代謝、免疫の包括的理解を基盤とした慢性肝疾患患者の予後改善に資する研究	3/3
19	科研費補助金	澤田泰宏	メカニカルストレスが身体不活動で生じる脳・骨格筋の慢性炎症を抑制する分子機構	3/3
20		幕内充	文末助詞の階層における情動計算不全としての自閉症の言語障害	5/5
21		世古裕子	再生分化による網膜の機能再現と網膜変性疾患の新規治療	4/4
22		中村隆分	マルチモーダルインターフェースとしての義肢ソケットの設計及び適合評価に関する研究	4/5
23		和田真代	発達障害モデルマウスにおける身体意識とその障害	3/4
24		越智広樹	感覚神経－骨組織連関に着目した廃用性骨萎縮の病態解明	3/3
25		井上剛伸	生活機能ライブラリを用いたニーズ分析エンジンによる支援機器開発の効率化	3/3
26		篠原正浩	身体不活動による骨量低下の分子機序解明と骨量低下抑制法の確立	2/3
27		長尾元史	脳卒中後のリハレスポンス増加のための反応性アストログリオーシス制御に関する研究	2/3
28		硯川潤	安全から安心へ～身体・認知モデルにもとづくシニアカーの適合支援基盤の確立～	2/3
29		中村仁洋	読み書きを強化するニューロフィードバック技術の開発	1/5
30		高嶋淳	重度肢体不自由者の健康指標としての「むくみ」の定量評価と活動履歴による変容の解明	1/3
31		前川貴郎	海馬内細胞のメカニカルストレス応答機構	3/3
32		我澤賢之	座位保持装置等補装具の用具と付随サービスの費用算定のための供給過程区分方法の開発	2/3
33		清水朋美	視覚障害に配慮した高齢者介護の実践を可能にする学習支援ツールの開発	2/3
34		藤尾公哉	歩行支援ロボットによる脳活動の賦活とニューロモジュレーションによる強化	2/3
35		酒井奈緒美	幼児吃音の生起・予後に関連する要因の解明：ワーキングメモリと発話特徴との関連から	1/3
36		鷹合秀輝	薬剤性難聴におけるcochlear synaptopathyの細胞生理学的検討	1/3
37		石渡利奈	2050年の未来予測に基づく、下肢装具規格作成のための基盤構築	1/3
38		幕内充	描画能力の生物学的基盤：ヒト・チンパンジー・ゴリラ・サル・トリの比較研究	3/3
39		清野絵分	身体障害者の個別ニーズに対応した衣料の開発と効果検証、普及のための実態解明	3/3
40		和田真	意識科学の視点で解き明かす発達障害者の感覚の問題	2/3
41		長尾元史	反応性アストロサイトの臨界期アストロサイト転換による慢性期脳卒中治療法の開発	2/2
42		澤田泰宏	メカノバイオロジに立脚した本態性高血圧の病因追求	2/2
43		硯川潤	機能不全を再現した上肢筋骨格モデルによる自助具のフッパ適設計	1/3
44		高村優作	遷延性意識障害の潜在的残存機能評価に基づくリハビリテーション手法の開発	4/4
45		大松聡子	視野障害および視覚性／視空間性注意障害に対するリハビリテーション手法の開発	4/4
46		志水宏太郎	脳卒中患者における方向転換動作の特徴解明と臨床応用のための動作計測手法の開発	3/3
47		中村彩	ASD者の聴覚特性の問題を解決するニューロフィードバック手法を用いた訓練法開発	1/3
48		川崎めぐみ	在宅認知症高齢者の徘徊対策や見守りのための支援機器選定における要件の解明	1/3
49		彦坂幹斗	運動野マッピングを用いた両手運動の神経制御の理解	1/3
50		劉	動的な認知・行動パターン分類器によるシニアカーの安全ガイダンスシステムの開発	1/3
51		小田島朋	重症の医療的ケア児のいるひとり親世帯の生活における困難性の抽出	2/2
52		中村彩	自閉症スペクトラム障害者における聴覚的空間認知特性の神経基盤解明	2/2
53		彦坂幹斗	パラメトリックの残存機能の最大化-競走用車いす駆動時の運動制御特性の検証-	2/2
54		矢野幸治	神経発達症の障害別における視覚探索の特徴と神経基盤の解明	1/2
55		後藤瑞雨	自閉スペクトラム症の感覚特性の神経基盤解明とニューロモジュレーションによる介入	1/2
56		金子彩子	自閉症者の刺激の時間情報処理に関する柔軟性の低下と事象間の因果知覚の頑健性	3/3
57		横井美緒	発達性書字障害の認知神経基盤と障害メカニズムの解明	2/3
58		宇野智己	読字とその障害に関わる皮質情報処理過程の検討	1/3
59	科研費補助金	和田真分	脳の一般原理に基づく認知機能の多様性発生機序の理解と発達障害者支援	3/5
60		清野絵分	企業ニーズを踏まえた発達障害学生のキャリア意思決定を支える研修プログラムの開発	4/4
61		中村隆分	肢関節機能を活かした下肢高位切断者の活動範囲を拡大する高機能動力義足の開発	3/5
62		高嶋由布子	やさしい日本語を鍵概念とする言語教育、言語研究、言語政策に関する総合的研究	3/4
63		越智広樹	神経・血管の視点から解き明かす筋骨格系の恒常性維持機構と筋骨格系疾患の新たな病態	2/3
64		白銀暁	パーチャリタリ技術を活用した3次元環境での視覚認知障害者の自立支援手法研究	1/3
65		伊藤和幸	病状が進行する神経難病患者向けの操作スイッチの実用化に関する研究	1/4
66		河内美恵	発達障害児の親のためのVR技術を活用したインターネットペアレントトレーニングの開発	1/5
67		白銀暁	福祉用具の開発および利活用の促進のための、安全性・機能性担保方策の探求	4/4
68		高嶋由布子	ろう児のコミュニケーション調整能力の発達とその要因に関する調査	3/3
69		芳賀信彦	先天性上肢欠損児の義手の操作スキルと成長期の脳機能ネットワークに与える影響の解明	3/3
70		井手正和	協調運動障害における予測的運動制御の発達の評価指標の開発	2/4
71		白銀暁	高齢者の心身機能と生活行為に着目した車椅子シーティングに用いる包括的評価法の開発	2/3
72		宇野智己	ICT機器を活用した言語・聴覚・視覚面からの多面的な音読支援法の構築と効果検証	3/3
73		東祐二	要介護高齢者のシルバークー及び歩行車使用時に於ける歩行時体幹運動の比較検証	2/3
74		鷹合秀輝	感覚器リボンナースにおけるカルシウム-グルタミン酸連関の時空間動態機構の解明	2/3
75		眞野明日香	残存運動機能を活用した無動力歩行リハビリ支援機器の開発	2/3
76		硯川潤	生活環境と操作特性に応じてカスタマイズ可能なシニアカー訓練プログラムの開発	1/4
77		井手正和	自閉スペクトラム症の予測生体組織と脳内抑制性低下に着目した感覚過敏メカニズム解明	1/3
78		幕内充	数の概念獲得と意味処理はどこまで言語相対的なのか-類別詞言語からの検討	1/4
79		幕内充	精神障害者の会話コーパス構築と発話特徴に基づいた診断支援AIの開発	2/2
80	上原記念生命科学財団助成金	澤田泰宏	力学的刺激受容機構の解明に基づく骨格筋の恒常性維持	3/3
81		植田瑞昌	障害児の成長と発達を促す効果的な動物園利用のためのガイドライン開発研究	2/2
82		小田島朋	医療的ケア児等コーディネーターの地域における在宅生活支援の取組に関する研究	1/1
83		中村隆分	下肢切断者の3次元義足歩行データベースの構築と活用	2/3
84		齋藤崇志	在宅の視覚障害者を対象とした歩行能力評価の標準化に関する研究	1/1
85		石川浩太郎	聴覚障害者の早期診断とリハビリテーション	1/1
86		齋藤崇志	高齢者に対する視覚リハビリテーション	2/2
87		長尾元史	臨界期アストロサイト様細胞への転換による脳卒中治療法の開発	2/2
88		酒井奈緒美	心臓・発達面を中心とした幼児吃音の改善メカニズムの探索：子どものコミュニケーションと社会参加のための新たな支援に向けて	1/1
89		小田島朋	医療的ケア児等コーディネーターの活動状況と課題に関する調査研究-地域における効果的な活用を目指して-	1/1
90		澤田泰宏	咽頭障害により認知機能低下が生じる機序の解明とそれに基づくオールフレイル新規治療法開発の基盤構築	1/1

※ 代・・・研究分担者配分金を外部機関に所属する研究分担者に配分する研究代表者
分・・・外部機関から研究費の配分を受ける研究分担者。

第5節 学 院

1 運営方針（重点事項）の取組状況

（1）全般的運営状況および事業実績

養成課程においては、新型コロナウイルス感染対策を講じながら授業・入試等を行った。

令和5年度は6学科55名の新入生を受け入れ、42名の卒業生を送り出し、これまでの卒業生総数は3,969名となった。

国家試験の合格率は言語聴覚学科が95.0%、義肢装具学科が100%、手話通訳学科が54.5%であった。

また、就職を希望する卒業生の就職率は、言語聴覚学科が95.0%、義肢装具学科が100%、手話通訳学科が100%であった。

学校関係者による学校評価は、1月に評価委員会を開催し、その結果を各学科と共有することにより、よりよい養成を行うための一助とした。

研修課程においては、37研修を実施した。

教育課程においては、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程19名が修了した。

児童指導員科においては、ICTを活用しながら発達障害支援専門職研修課程3名が修了した。

（2）障害関係専門職の育成

- ① 視覚障害学科は、自立支援局主催の歩行訓練研修会に協力した。
- ② 言語聴覚学科の教官は、病院STスタッフと発達カンファレンスを行った。
- ③ 児童指導員科の教官が、臨床心理士・公認心理師として病院臨床に参加した。
- ④ 手話通訳学科を除く5学科は、センター内各部門に対して講師を依頼している。
- ⑤ 言語聴覚学科、義肢装具学科及び視覚障害学科は、病院、自立支援局に学生の実習を受け入れてもらっている。

（3）卒後教育・現任者教育の検討

- ① 言語聴覚学科は、現任者教育を念頭に置いた研修の方法を模索し、相談できるベテランが身近にいない言語聴覚士を主な対象とした言語聴覚士研修を実施した。
- ② 視覚障害学科は、現任者研修として内部には当センター生活支援専門職等歩行技術研修会、外部には盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会（養成研修企画・立案コース並びに派遣コーディネーターコース）を行った。
- ③ 児童指導員科は、現職者を対象として発達障害支援専門職研修課程による研修を実施した。
- ④ リハビリテーション体育学科は、リハビリテーション体育の指導者養成にかかる現任者研修のあり方の検討を進めるため、障害者スポーツセンターにおいて聞き取りを実施し、現場での問題点を抽出し基礎資料とした。
- ⑤ ほか、各学科・課程が関連する研修会の実施に貢献し、必要に応じ改善の検討をした。

（4）教官の資質向上

- ① 各教官は、資質向上のために、各種学会や研究会等に参加している。
- ② 教官の教育の質の向上を図るため、教官勉強会を実施した。更に研鑽を積むため外部講師を招聘し実施する「教官研修会」を開催した。
- ③ 各学科と学生支援室は随時、必要に応じて情報交換等を行っている。

(5) 学生支援の充実

① 学生支援室の活動として

- ・ 学生への相談対応及び合理的配慮の提供、また、各学科教官とのコンサルテーションケース会議を行っている
- ・ 学生に対する Q-U 検査（簡易心理検査）を実施し、その結果を各学科と共有した。
- ・ 業績発表会で取組実績の発表を行った

② 学生支援室の取組実績等を踏まえ、今後、想定される事案に応じた専任職員の増員の可否等について検討した。

(6) 専門職に対する研修機能の充実

① オンデマンド研修の導入に向け、オンデマンドの仕組みやメリット・デメリット等について理解を深め、研修のあり方について検討した。

② センターホームページ及び関連学会広報誌等を活用し、研修事業に関する広報に努めている。

③ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程においては、研修生 20 名に対し、9 月から約半年間の研修を実施した（開講後 1 名退学）。令和 6 年度研修生確保のための広報活動としてホームページの更新を行った。

(7) 地域連携

学院と入間市が令和 2 年 3 月に締結した連携協定に基づき、入間市への児童指導員科学生の実習を継続し、児童指導員科教官 1 名が、入間市児童発達支援センター運営協議会委員として事業の展開方向や実施方法に対する助言指導を行った。

新たな取り組みとして、学院と発達障害情報・支援センターが主催し、入間市、入間市教育委員会、埼玉県教育委員会、国立武蔵野学院、国立きぬ川学院、秩父学園の協力をいただき、多職種連携短期特別研修を開催し、22 名が修了した。事例検討では、第 1 期修了生 7 名からファシリテーターとして協力をいただいた。

2 養成事業

(1) 言語聴覚学科

① 沿革

我が国初の聴能言語専門職員養成機関として、昭和 46 年 4 月に国立聴力言語障害センター附属聴能言語専門職員養成所（以下「養成所」）が発足した。国立聴力言語障害センターは昭和 54 年 7 月に国立身体障害者リハビリテーションセンターに統廃合され、それに伴って養成所は学院・聴能言語専門職員養成課程として引き継がれた。平成 4 年 4 月に修業年限が 1 年から 2 年に改正された。平成 10 年の言語聴覚士法の施行に伴い、言語聴覚士養成校として厚生大臣から指定を受けた。平成 11 年 4 月から言語聴覚学科に名称変更した。

② 学科の概要

(ア) 目的：聴覚・音声・言語・摂食嚥下に関する専門的な理論と臨床技術を習得させ、聴覚・音声・言語・摂食嚥下機能障害者（児）のリハビリテーションに従事する言語聴覚士を養成する。

(イ) 募集人員：30 名

(ウ) 修業年限：2 年

- (エ) 卒業後の資格：言語聴覚士国家試験の受験資格を取得
- (オ) 応募資格：学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）第 102 条第 1 項本文の規定により大学院に入学することができる者（当該年度 3 月 4 年制大学卒業見込みの者を含む）
- (カ) 入学試験：前期入学試験：英語、国語、小論文、面接
後期入学試験：英語、国語、小論文、面接
- (キ) 出願書類：入学願書、履歴書、健康診断書、受験票、成績証明書、卒業証明書又は卒業見込証明書
- (ク) カリキュラム：表 5－1
- (ケ) 入学検定料： 16,000 円
- (コ) 入 学 金： 172,000 円
- (サ) 授 業 料：月額 34,000 円

③ 取組状況

(ア) 学生の定員確保について

- a. オープンキャンパスを 5 回開催し、応募者の増加に努めた。オープンキャンパスの開催方法は、令和 5 年度は前年度に引き続き感染症対策を行った上でオンラインあるいは対面で開催した。
- b. 入学試験は前後期の入学試験に加え、二次募集も行った。結果として入学予定者は定数を下回ったが、応募者総数は定数を上回り、倍率は 1.8 倍となった。より優秀な人材の確保について、入学試験方法や広報等についても検討を行った。

(イ) カリキュラムについて

- a. 対面一斉授業を基本としながら、オンライン授業を併用し授業運営を行った。対面一斉授業においては引き続き基本的な感染対策を継続し、通常教室で授業を行った。保育園・デイサービスでの実習を希望者のみに絞って再開し、一方で 2 年生全員を対象にした実習代替プログラムを継続した。年度末までに 2 年生は全ての授業を実施し、1 年生の一部の授業については 2 年次に繰り越して履修することになった。
- b. オンライン授業の基盤整備について、入学予定者に入学前事前説明を書面にて行い、入学時点でオンライン授業を行う準備を整える手順が定着してきた。
- c. 2 年生の外部施設における臨床実習では、臨床実習施設の状況確認・日程調整等の施設間連携を行い、日程・期間の面で柔軟に対応した。
- d. 令和 5 年 9 月に、厚生労働省医政局医事課より言語聴覚士学校養成所カリキュラム等改善検討会報告書が提出された。教員の配置数増、科目や単位数の変更と増加、教員および臨床実習指導者要件の変更が含まれている。これを受け、学科として令和 8 年度の体制およびカリキュラム改定に向けて検討を開始した。
- e. カリキュラムについて、手続きを経て一部改訂を行った。
- f. 倫理教育の向上のため、オンデマンド研修を教官全員が受講したほか、臨床実習における個人情報保護の学科としての指針を検討した。

(ウ) メンタルヘルス対策

1 年生には必要に応じて年間 4 回以上の個人面談やグループでの面談を実施した。Q-U に基づいて学生支援室からクラス運営についての助言を得て連携を深めた。2 年生には実習指導や就職に関する相談を通じて個別対応を行った。必要に応じて学生支援室と連携し、継続して個別対応

を行った。

(エ) 国家試験

過去の国家試験問題、模擬試験問題を演習の主たる教材として国家試験対策をすすめた。主に自主演習の形式で行い、結果について教官に報告し必要に応じて学習方法等について個別に指導を行った。国家試験受験者 20 名中 19 名が合格、合格率は 95%であった。

(オ) 教育体制の強化

教官の資質向上、社会的役割の向上を目指し、自己研鑽及び研究・社会的活動に努めた。公益財団法人医療研修推進財団が主催する、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成教員等講習会（講習時間 132 時間）に教官 1 名が参加し、教官 4 名中 3 名が受講済みとなった。

- a. 講演等:17 件
- b. 第 24 回日本言語聴覚学会参加（ハイブリッド開催）：4 名
- c. 第 49 回日本コミュニケーション障害学会学術講演会参加：1 名
- d. 第 47 回日本高次脳機能障害学会参加：1 名
- e. 第 47 回日本神経心理学会参加：1 名
- f. 第 11 回日本吃音・流暢性障害学会参加（オンライン開催）：1 名
- g. 失語症者向け意思疎通支援者養成研修会運営スタッフ：1 名
- h. 失語症者向け意思疎通支援者養成研修会実習指導者：1 名
- i. 日本コミュニケーション障害学会常任理事：1 名
- j. 日本言語聴覚士協会認定言語聴覚士（言語発達領域）講習会実行委員：1 名
- k. 日本言語聴覚士協会認定言語聴覚士（吃音・小児構音障害領域）講習会実行委員：1 名
- l. 日本コミュニケーション障害学会学術事業部員：1 名

教官の資質向上、社会的役割の向上を目指し、自己研鑽及び研究・社会的活動に努めた。

(カ) 学生の確保対策

- a. 前期入試・後期入試をそれぞれ 1 日の入試日程で行い、応募者総数は 53 名、定員に対する倍率は 1.8 倍であった。さらに質の高い学生を確保できるよう、入学試験の選考方法について引き続き検討した。
- b. オープンキャンパスを 6 回（うちハイブリッド 1 回、対面のみ 1 回）開催し、申込者数は合計 81 名であった。
- c. 学科ホームページを 2 回更新し、新情報を提供した。
- d. ホームカミングデーは参集困難のため中止となった。
- e. 学科設立 50 周年記念事業の一環として、学科設立 50 周年記念誌「言語聴覚学科 50 年のあゆみ（総ページ数 358 ページ）」を発刊した。
- f. 教育訓練給付金については、給付条件を満たす 13 名が教育訓練給付金の受給を受けた。また、日本学生支援機構の奨学金制度の利用者は 5 名であった。

(キ) 卒後研修（研修事業）について

学院主催の研修会において「吃音の臨床（基礎編）」と題して研修会を実施した。遠隔地からも受講しやすい形としてオンラインで開催し、現任者における知識・臨床技術の向上を目指した。3 日間の日程を 2 日と 1 日に分けて実施し、大変好評であった。

(2) 義肢装具学科

① 沿 革

義肢装具学科は、センターの設置に関する基本構想に基づき、昭和 57 年 4 月に我が国初の義肢装具専門職員養成課程として発足した。昭和 63 年には、義肢装具士法の施行に伴い、厚生大臣から義肢装具士養成校として指定を受けた。当学科を修了した者は、平成 7 年 1 月より「専修学校の専門課程の修了者に対する専門士の称号の付与に関する規程」に基づき、専門士の称号が付与されることになった。平成 11 年 4 月より、義肢装具学科に名称変更した。

② 学科の概要

(ア) 目 的：身体障害者等の義肢装具の製作適合（採型・組立及び仮合せを含む）に従事する義肢装具士を養成する。

(イ) 募集人員：10 名

(ウ) 修業年限：3 年

(エ) 卒業後の資格：義肢装具士国家試験の受験資格を取得

(オ) 応募資格：学校教育法第 90 条第 1 項の規定により大学に入学することができる者
(当該年度 3 月高等学校卒業見込みの者を含む)

(カ) 入学試験：第一次試験

・学力試験 [国語・英語]

・一般教養 [空間把握、数的推理、判断推理、人文社会、資料解釈、数学]

第二次試験

・簡易技能検査 (工作)

・面接試験

(キ) 出願書類：入学願書、履歴書、健康診断書、受験票、最終学校の卒業証明書又は卒業見込証明書・大学入学資格検定合格証明書、成績証明書

(ク) カリキュラム：表 5－2

(ケ) 入学検定料：16,000 円

(コ) 入 学 金：172,000 円

(サ) 授 業 料：月額 46,000 円

③ 取組状況

(ア) 教育内容の充実

「人間発達学」では、聴覚障害当事者による特別講義を行い、全学年が聴講した。障害の受け入れと成長・発達の変遷の関係について、当事者の率直な意見や問題点を述べてもらった。障害当事者の認識を理解することで、相互理解の重要性を認識する内容とした。

「装具学Ⅲ」では、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程と連携し、脳卒中患者を模した研修生に対して学生が短下肢装具を製作する合同演習を行った。学生のモチベーション向上を狙い、3種類の短下肢装具から学生自身が製作する装具を選択できるようにした。現役看護師である研修生から感想やアドバイスを受けることにより、学生自身の作業が患者に与える心理的・身体的負担の理解を深め、患者対応において優しさや丁寧などが求められることを認識しうる内容とした。

「義肢学Ⅰ」では、義肢パーツメーカー 4 社による講演を通して、最新の義足足部の動向や性能、構造等について教授した。同時に、体験用義足を用いて試歩行を行い、机上では実感するこ

とができない感覚的な要素についても理解を深める内容とした。

「病院実習」では、研究所義肢装具技術研究部と連携し、義肢装具士4名による義肢装具製作の事例紹介を行った。使用者の生活背景や身体能力等を考慮したパーツ選択方法や、困難事例へ対処する際の考え方など、当学科で学ぶ基礎的な知識や技術を発展させるような内容とした。学生はこれまでに修得した知識や技術の重要性を再確認するとともに、将来義肢装具士として臨床業務に携わることを再確認した。

(イ) 国家試験対策

令和5年度の国家試験合格率は新卒者100%、既卒者100%（国家試験全体81.0%）であった。国家試験受験に向けて合格率100%維持のため、2回の全国統一模擬試験の他、国家試験対策補習を実施し、解説や個別指導等の対策を講じた。

(ウ) 教官の義肢装具製作

教官は病院リハビリテーション部及び研究所義肢装具技術研究部に併任され、臨床業務に関わっている。また、病院シーティング適合サービスに参加し、それらの臨床経験から得た成果を教育や義肢装具士研修会等に反映している。

(エ) 教育体制の強化

教官の資質向上、社会的役割の向上を目指し、自己研鑽及び研究活動に努めた。

- a. 令和5年度義肢装具等適合判定医師研修会（第83, 84回） 講演：各6件
- b. 令和5年度福祉機器専門職員研修会 講演：1件
- c. 日本義肢装具学会 正社員：3名、用語委員：1名、義手適合判定検討委員：1名
- d. 日本義肢装具士協会 常任理事：1名、総務委員長：1名、個人情報保護委員長：1名、評議員：1名、障がい者/パラアスリート/義肢装具士啓発ワーキンググループ委員：1名、生涯学習委員会カリキュラムワーキンググループ委員：1名、専門義肢装具士制度準備委員会・大腿義足ワーキンググループ委員長：1名、専門義肢装具士制度準備委員会・車椅子シーティングワーキンググループ委員：1名

(オ) 学生の確保対策

義肢装具学科の外部認知度向上、受験生、および一般への教育内容の広報を目的として、学科HPの内容を適宜更新した（延べ9回）。また、オープンキャンパスは、対面1回、対面とオンラインの同時開催3回実施（合計62名参加）し、学科説明会（対面）を1回実施した（7名参加）。さらに、オープンキャンパス特設サイトを運用し、学科紹介動画の掲載や個別相談会の受付を行った。オンライン個別相談会は2回開催した。

(カ) 入学者の質の向上

昨年度までの2期制を廃止し、夏季1回の入学試験実施とした。これは入学意思の強い受験者や退職の手続き等により早期から進路を決める必要がある社会人受験者の確保、及び他校に先んじた優秀な受験者確保推進を目指すものである。

(3) 視覚障害学科

① 沿革

視覚障害学科は、平成2年4月に視覚障害生活訓練専門職員養成課程として発足した。

平成11年4月より、視覚障害学科に名称変更するとともに、修業年限を2年に延長した。

② 学科の概要

- (ア) 目的：視覚障害ならびに盲ろう等の重複障害児・者への障害者支援サービス提供者を養成

するため、移動や身近家事管理、コミュニケーション等の訓練について知識や技術を習得させる。

(イ) 募集人員：20 名

(ウ) 修業年限：2 年

(エ) 卒業後の資格：同行援護従業者および同サービス提供責任者

(オ) 応募資格：学校教育法（昭和 22 年法律 26 号）第 102 条第 1 項本文の規定により大学院に入学することができる者（当該年度 3 月 4 年制大学卒業見込みの者を含む）かつ先行入学試験においては 2 年以上の職務経歴等を有する者

(カ) 入学試験：先行入学試験 小論文、面接

一般入学試験 国語、小論文、面接

(キ) 出願書類：入学願書、履歴書、健康診断書、受験票、卒業証明書又は卒業見込証明書、成績証明書

(ク) カリキュラム：表 5－3

(ケ) 入学検定料：16,000 円

(コ) 授業料：月額 34,000 円

③ 取組状況

(ア) 教育内容の充実

- a 自立支援局や病院との横断的業務連携により、学生が臨床実習以外にも障害者支援の現場を身近に感じられる学習環境を提供した。特に、並木祭では自立支援局の利用者と学生が一緒に活動する時間を通じ、相互理解を促す機会を得た。
- b 学会や研修会に学生の参加を促し、関連職能団体職員との交流を含め、学生がより具体的に卒後の職業イメージを持てるようにした。

(イ) 学生支援

- a 学生への個別面談を定期的に実施し、状況把握に努めた。
- b 学生の状況を共有し、学生支援室と連携した。
- c 就職希望者の内定率は 100%だった。
- d 学院防災訓練ワーキンググループの活動を通じ、非常時の対応を検討した。

(ウ) 教育体制の強化

教官の資質向上、社会的役割の向上を目指し、自己研鑽および研究活動に努めた。

- a 自立支援局・病院における併任業務を定期的に担い、教育の質の向上に努めた。
- b 海外からの視察対応（2 件）
日本障害者リハビリテーション協会「ダスキン・アジア太平洋障害者リーダー育成事業」3 人
海外（フィリピン）眼科医 5 人
- c 日本ロービジョン学会 正会員 2 人
- d 日本視能訓練士協会 正会員 1 人
- e 日本社会福祉士会 正会員 1 人
- f 日本ポジティブサイコロジ医学会 正会員 1 人
- g 日本歩行訓練士会 正会員 1 人
- h NPO 法人視覚障がい者支援しろがめ 会員 1 人、講師を担った。
- i 現任者を対象に学院研修事業のうち、企画立案ならびに講師を務めたもの（2 件）

令和5年度盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会（養成研修企画・立案コース）
令和5年度盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会（派遣コーディネーターコース）

j 学院研修事業で講師を務めたもの（延べ5件）

令和5年度視覚障害生活支援研修会 講義2回

令和5年度視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（年2回） 講義2回

令和5年度視能訓練士ロービジョンケア研修会 講義1回

令和5年度身体障害者補助犬訓練者等研修会 講義1回

k 学会および研修会、勉強会への参加

日本ロービジョン学会第24回学術総会：2人

日本視能矯正学会：1人

日本視能訓練士協会主催研修会：延べ2人

全国盲ろう教育研究会主催研修会：2人

日本ロービジョン学会主催勉強会：1人

眼球使用困難症を深く知る会：2人

全国視覚障害早期教育研究会：2人

その他、15件の研修会等へ参加した。

（エ）学生の確保を目的とした広報活動

a ホームページとSNSを活用した広報を、学院広報委員会と連携して実施した。

b 対面による入学相談に2件対応した。

（オ）現任者研修として、令和5年度国立障害者リハビリテーションセンター生活支援専門職等歩行技術研修会で自立支援局職員1名に対応（研修期間令和5年5月～令和6年2月）。

（カ）地域貢献への取り組みとして、市内の小学校で福祉体験授業の講師を務めた。

（4）手話通訳学科

① 沿革

手話通訳学科は、厚生大臣公認の手話通訳士認定制度が平成元年に発足したのに伴い、我が国初のモデル養成学校として、平成2年度に手話通訳専門職員養成課程が設置された。平成11年4月から、手話通訳学科に名称変更した。

平成13年度から修業年限を2年間に延長するとともに、募集人数を10名から15名に拡大した。さらに、平成15年度から募集人員を15名から30名へ拡大した。

② 学科の概要

（ア）目的：聴覚障害者のコミュニケーションにかかわる手話通訳に従事する手話通訳士を養成するために、必要な知識及び技術を習得させることを目的としている。

（イ）募集人数：30名

（ウ）修業年限：2年

（エ）応募資格：学校教育法第90条第1項の規定により大学に入学することができる者

（オ）入学試験：先行入試 面接試験、小論文

一般入試 一般教養、国語、面接試験、小論文

（カ）出願書類：入学願書、履歴書、健康診断書、受験票、最終学校の卒業証明書又は卒業見込証明書・大学入学資格検定合格証明書、最終学校成績証明書

（キ）カリキュラム：表5-4

(ク) 入学検定料： 16,000 円

(ケ) 授 業 料：月額 34,000 円

③ 取組状況

(ア) 手話通訳士試験結果

手話通訳士試験の合格率について、学科としては数値目標を、卒業時まで10%、卒業後2年以内に30%、最終目標を50%と設定している。令和5年度の手話通訳士試験合格者は全国合格率12.2%（前回は13.3%、前々回は9.6%）のところ、当学科の合格者は新卒業生11名中6名（合格率54.5%）と既卒者7名（学科把握分）であった。新卒業生については卒業時の目標を大幅に上回った。既卒者の合格者については、4年度卒業生4名（63.4%）で、卒後2年以内に30%という目標はもとより最終目標である50%を達成した。2年制移行後（平成14年度卒業生以降）の全卒業生の合格率は68.2%で、前回（65.1%）に比べてわずかに上昇した。

(イ) 手話通訳士試験対策

コロナ以前は、秋に学科試験と実技試験が土・日曜日の2日間に行われていたが、コロナ以降、学科試験は7月下旬、実技試験は学科試験合格者を対象に秋に行われることになった。

2年次の履修科目で学科試験（4科目）の出題範囲をカバーすると共に、2年次の手話通訳論で学科試験対策を行うとともに、1年生・2年生の希望者で学科試験対策の自主学習をフォローした。1・2年生ともに受験した者全員（1年生8名・2年生4名）が学科試験を合格した。（1年生不受験1名・20歳未満のため受験資格がない1名除き12名中12名、100%）。（昨年度は、1年生12名・2年生7名計19名中16名84.2%。1年生不受験2名、20歳未満のため受験資格がない2名を除く。一昨年度は1年生10名・2年生5名計15名中12名80.0%。1年生不受験2名、20歳未満のため受験資格がない6名を除く）。2年生の学科試験から受験した4名を除く7名は昨年度の試験で学科試験合格のため、学科試験免除で実技試験のみ受験。

秋に実施の実技試験に関しては、2年生および特定研修生に対して、試験直前に実際の試験時の状況を再現した実技試験の模擬試験をするなど試験対策を実施し、2年生は11名中6名が合格した。（54.5%。）特定研修生については1名中1名が合格した。

(ウ) 関連職種への就職率維持

卒業後の手話通訳士試験合格率の向上につながる関連職種への高い就職率を維持するために、引き続き求人情報の収集、実習先の開拓などに努めた。令和5年度卒業生11名のうち、関連職種への就職を希望した6名全員が関連職種に就職した。その他の卒業生の進路は、大学編入1名（高校新卒者1名）、短大への進学1名（高校新卒者1名）、教職員1名、前職復帰1名、特定研修生1名である。なお、特定研修生1名は修了せず、継続を希望した。

(エ) メンタルヘルス対策

定期面談を年に3回以上、実施した。QUアンケートの結果を参考にしつつ、進路や実習先の希望を含めた学生生活の不安や目標等を聴きながら、学生の変化に早期対応できるよう心がけた。必要に応じて学生支援室と連携し、継続して個別対応を行った。また、今年度より学生全員に対しメンタルヘルスについての授業を実施した。

(オ) 卒後教育（特定研修生）

令和5年度は4年度卒業生を特定研修生として1名受け入れた。

(カ) 学力向上対策

学生の学力（とりわけ国語や一般常識）の低下への対策として、学生の問題意識を高め、弱点

を分析・克服させる目的で、各種検定の継続的受検に取り組んでいる。令和5年度も前年度に引き続き「日本語検定」（主催：日本語検定委員会）、「ニュース時事能力検定」（主催：日本ニュース時事能力検定協会）について、主催団体より準会場の指定を受けて実施した。リーディングスキルテスト（主催：一般社団法人教育のための科学研究所）は団体受検の認可を受け、年に2回、実施している。

（キ）教育体制の強化

教官の資質向上、社会的役割の向上を目指し、自己研鑽及び研究活動に努めた。

- a. 大学講義1件、研修会36件、講演2件
- b. 手話通訳23件（大学講義1件、シンポジウム1件、講演会5件、テレビ放送5件、動画配信2件、テレビ撮影・取材等3件、イベント6件）
- c. 全国手話通訳問題研究会東京支部運営委員
- d. 東京手話通訳者統一試験委員会委員
- e. 東京手話通訳等派遣センター登録手話通訳者
- f. 葛飾区登録手話通訳者

また、令和5年3月に韓国・チェジュ島で開催された世界手話通訳者会議（WASLI、World Association of Sign Language Interpreters）に教官3人が参加し、最新の手話通訳に関する情報収集を行なった。

（ク）学生の確保対策

ホームページの更新、SNSの活用、動画共有サイトを利用した動画配信などによって手話通訳学科の認知度の向上につとめた。

（5）リハビリテーション体育学科

① 沿革

リハビリテーション体育学科は、平成3年4月に我が国初のリハビリテーション体育の専門職員養成課程として発足し、平成11年4月から、リハビリテーション体育学科に名称変更した。

また、平成19年4月から健康運動指導士養成校として認定を受けた。

② 学科の概要

- （ア）目的：肢体不自由者、視覚障害者、聴覚障害者、内部障害者、重複障害者など、様々な障害者を対象として、スポーツ手技を用いてその運動機能の維持や向上を図るとともに、スポーツ活動を通じて健康維持、社会参加、自立促進等を図る総合的なリハビリテーションの推進に寄与する専門職員を養成する。

（イ）募集人数：20名

（ウ）修業年限：2年

（エ）卒業後の資格：上級パラスポーツ指導員の資格取得及び健康運動指導士の受験資格取得

（オ）応募資格：① 教育職員免許法（昭和24年法律第147号）による保健体育の高等学校教諭の専修免許状又は一種免許状を有する者（当該年度3月卒業見込みの者を含む）

② ①と同等以上の知識及び技能を有するとセンター総長が認めた者

（カ）入学試験：先行入学試験 小論文、実技、面接

一般入学試験 国語、小論文、面接

第二次試験 国語、小論文、面接

（キ）出願書類：入学願書、履歴書、健康診断書、受験票、卒業証明書又は卒業見込証明書、最終学

校成績証明書

(ク) カリキュラム：表 5－5

(ケ) 入学検定料： 16,000 円

(コ) 授 業 料：月額 34,000 円

③ 取組状況

(ア) 教育内容の充実

- a. 臨床・指導現場での実践力や応用力などの専門職として必要な技術を習得するため、演習授業を多く取り入れた。
- b. 社会的能力や基礎学力が低下している学生が増加していることから、汎用的能力の育成を図る目的で以前から実施していた「アクティブ・ラーニング」の手法をさらに時間をかけて実施し、発見学習、問題解決学習、体験学習、調査学習等に力を入れた。
- c. 研究手法を大学で習得していない学生に対して、特別研究等のカリキュラムとは別にゼミナール形式の授業を1年生の早期から導入した。
- d. 基本的な感染症対策を実施すると共に、Zoomを活用したWeb授業を行いながら新型コロナウイルス感染拡大防止に努めた。
- e. 病院や自立支援局との業務連携により臨床現場を学ぶ学習環境を強化した。

(イ) 学生のメンタルヘルス対策

- a. 各期の前後に個別面談を行い、進路や実習先の希望を含めた学生生活の不安や目標等を聴きながら、学生の変化に早期対応できるよう心がけた。
- b. 面談以外にも、日常的に学生と気軽に話をする時間と場を積極的に設けるために、運動やレクリエーションを企画し、学生自身が他者と交流を深めながらストレス対処能力を高めることができる環境を整えた。

(ウ) 教育体制の強化

- a. 教官の資質向上、社会的役割の向上を目指し、自己研鑽及び研究活動に努めた。
 - ・大学講義：2件
 - ・公益財団法人日本パラスポーツ協会日本パラリンピック委員会 JPC 強化本部情報・科学部会領域スタッフ：1名
 - ・日本スポーツ精神医学会評議員：1名
 - ・臨床スポーツ医学公開シンポジウムオンライン参加：1名
 - ・日本体育・スポーツ政策学会セミナーオンライン参加：1名
 - ・第43回日本リハビリテーションスポーツ学会参加：1名

(エ) 学生の確保対策

- a. オープンキャンパス及び学校説明会の案内用チラシを作成し、学生募集要項と共に体育系及び教育系大学、各大学や関係団体、施設、外部講師、卒業生等へ送付した(270部)。
- b. 学科のホームページを更新し、入試やオープンキャンパス、学科の説明や学生生活の状況等、情報提供を行った。また、学科の認知度向上のためにSNSも活用した。

(6) 児童指導員科

① 沿 革

昭和39年2月、我が国で国が設置する唯一の知的障害児施設である国立秩父学園の附属保護指導職員養成所(以下「養成所」という)が発足し、児童福祉施設職員養成施設、児童福祉司養成施設、

知的障害者福祉司養成施設、社会福祉主事養成機関としての指定を受けた。平成24年4月、養成所は、国立更生援護機関の一元化に伴い、養成部の児童指導員科と保育士専修科を統合して、センターの学院児童指導員科として引き継がれた。平成27年度より、児童指導員科カリキュラム見直しについての検討会の報告を踏まえ、新カリキュラムによる運営を開始した。

令和元年度から発達障害支援専門職研修課程を新設し、令和2年度からオンラインによる参加を可能とした。令和4年度は6名が受講した。

② 学科の概要

(ア) 目的：医療・福祉・教育現場において、知的障害、発達障害のある児（者）の支援に携わる専門職を養成する。

(イ) 募集人数：40名

(ウ) 修業年限：1年

(エ) 卒業後の資格：児童指導員、児童福祉司、知的障害者福祉司及び社会福祉主事の任用資格を取得することができる。

(オ) 応募資格：学校教育法（昭和22年法律第26号）第102条第1項本文の規定により大学院に入学することができる者（当該年度3月4年制大学卒業見込みの者を含む）。または児童福祉法第18条の6により保育士資格を有する者で総長が入学を許可した者。

(カ) 入学試験：入学試験：先行入試 口述試験、小論文、面接

第一次試験 国語

第二次試験 面接、小論文

(キ) 出願書類：入学願書、履歴書、健康診断書、受験票、卒業証明書又は卒業見込証明書、最終学校成績証明書

(ク) カリキュラム：表5-6

(ケ) 入学検定料：16,000円

(コ) 授業料：月額28,750円

③ 取組状況

(ア) 教育内容の充実

a. 療育実習は、児童2名とその家族から協力をいただいた。今年度も、インタークから10回の療育実習、ケースカンファレンスまでを学生が担当した。また、ケースカンファレンスでは、母親のほかに、幼児が通う保育所と療育機関の職員、外部講師である医師が参加し、それぞれの立場からご意見をいただき、療育実習と今後の療育につなげることができた。

b. 保育園実習は、新型コロナウイルス感染防止への対策を行った上で、予定通り実施した。

(イ) 学生への支援

1ヶ月に1回程度の定期面談を行い、学生の希望があれば個別面談を行った。教官間で情報を共有し、学生にとってより良い選択ができるように努めた。

(ウ) 発達障害支援専門職研修課程（特定研修生）

発達障害支援専門職研修課程に6名（3名が昨年度から延長、3名が新規）が受講した。2年目の特定研修生は特別研究と実習に取り組み、それぞれについて発表した。今年度も引き続きICTを活用しながら授業に取り組んだ。

(エ) 学生の確保対策

学生募集についてホームページに掲載し、全国の発達障害者支援センターや関係機関、大学の

進路担当者に学生募集要項とチラシを郵送した。学院で開催される全ての知的障害・発達障害分野研修会において、児童指導員科の学生募集に関するチラシを参加者に配布した。

(オ) 入間市との連携協定における取り組み

入間市児童発達支援センター運営協議会委員として運営協議会に出席し、関係機関連絡会における講演や保育所のフォローアップに参加した。12/17 と 12/18 には、入間市の保育所等の現場職員による発達支援を実践する研修と児童指導員科の授業を合同研修会として開催した。

(カ) 教育体制の強化

教官の資質向上、社会的役割の向上を目指し、自己研鑽及び研究活動に努めた。

- a. 東村山市自閉症当事者支援の会 スーパーバイザー：1名
- b. 入間市児童発達支援センター運営協議会委員：1名
- c. 日本ケアマネジメント学会第22回研究大会実行委員：1名
- d. 國學院大學非常勤講師（担当科目：カウンセリング概論）：1名
- e. 國學院大學非常勤講師（担当科目：メンタルヘルス）：1名
- f. 文京学院大学非常勤講師（担当科目：障害者福祉）：1名
- g. 日本公認心理師協会多職種チーム委員：1名
- h. 日本小児精神神経学会理事：1名
- i. 日本小児精神神経学会企画委員会副委員長：1名
- j. 日本小児精神神経学会社会保険委員会社会保険委員：1名

表5-1 言語聴覚学科カリキュラム

No.1

種別	必修 /選択	指定規則教育内容		指定規則 単位数	学科目名	学則 単位数	1年次 単位数	2年次 単位数	講義/演習 時間数	実習 時間数	合計 時間数	
専門教育	必修	(32単位80時間以上) 専門基礎分野(*1)	基礎医学	3	基礎医学Ⅰ	7	2		30		90	
					基礎医学Ⅱ		4		60			
					基礎医学Ⅲ			1	15			15
			臨床医学	6	臨床医学Ⅰ	11	7		105		105	
					臨床医学Ⅱ			4	60		60	
			臨床歯科医学	1	歯科・口腔外科	2	2		30		30	
			音声・言語・聴覚医学	3	発声発語系の解剖・生理・病理	5	1		15		75	
					聴覚系の解剖・生理・病理		2		30			
					神経系の解剖・生理・病理		2		30			
			心理学	7	心理学Ⅰ	12	4		60		165	
					心理学Ⅱ		4		60			
					心理学Ⅲ		3		45			
					心理学Ⅳ			1	15			15
			言語音声音響学	2	言語学	4	4		60		60	
				2	音声学	4	4		60		60	
				2	音響学・聴覚心理学	4	4		60		60	
				1	言語発達学	2	2		30		30	
			社会福祉・教育	2	リハビリテーション概論	5	2		30		45	
					職業教育Ⅰ		1		15			
					職業教育Ⅱ			1	15		30	
					社会保障制度・関係法規			1	15			
			専門基礎分野合計単位数		29	専門基礎分野合計		56	48	8	840	0
		(32単位以上95時間以上) 専門分野(*2)	言語聴覚障害学総論	4	言語聴覚障害概論	5	1		30		120	
					言語聴覚障害診断学		1		30			
					言語聴覚障害演習Ⅰ		2		60			
					言語聴覚障害演習Ⅱ			1	30			30
			高次脳機能障害学	6	高次脳機能障害Ⅰ	6	3		90		90	
					高次脳機能障害Ⅱ			2	60		60	
					失語・高次脳機能障害実習		1			30	30	
			言語発達障害学	6	言語発達障害Ⅰ	6	3		90		150	
					言語発達障害Ⅱ			2	60			
					言語発達障害実習		1			30	30	
			発声発語・嚥下障害学	9	発声発語障害Ⅰ	9	2		60		150	
					発声発語障害Ⅱ		2		60			
					嚥下障害Ⅰ		1		30			
					発声発語障害Ⅲ			1	30		60	
嚥下障害Ⅱ					1		30					
発声発語・嚥下障害実習Ⅰ	1							30	30			
発声発語・嚥下障害実習Ⅱ					1			30	30			
聴覚障害学	7		聴覚障害Ⅰ	7	1		30		120			
			聴覚障害Ⅱ		2		60					
			聴覚障害Ⅲ		1		30					
			聴覚障害Ⅳ			1	30		30			
			聴覚障害実習		2			60	60			
専門分野合計		32			33	24	9	810	180	990		
臨床実習 (12単位 480時間以上*3)		12	臨床実習		12		12		480	480		
専門教育総計		73			101	72	29	1,650	660	2,310		
総合教育	必修				総合学習Ⅰ	2	2		30		30	
					総合学習Ⅱ	2		2	30		30	
					卒業研究	2	2	30		30		
		総合教育総計			6	2	4	90	0	90		
		必修学科目総計			107	74	33	1,740	660	2,400		
総合教育	選択				専門科目特論Ⅰ	1		1	15		15	
					専門科目特論Ⅱ	1		1	15		15	
					専門科目特論Ⅲ	1		1	15		15	
					専門科目特論Ⅳ	1		1	15		15	
					専門科目特論Ⅴ	1		1	15		15	
					専門科目特論Ⅵ	1		1	15		15	

*1 専門教育専門基礎分野の講義及び演習は15時間1単位とする。

*2 専門教育専門分野は30時間1単位とする

*3 専門教育臨床実習は40時間1単位とする

*4 総合教育は15時間1単位とする

表5-2 義肢装具学科カリキュラム

No. 1

履修 分類	授業内容	科目	単位	時間表		合計	1 年	2 年	3 年
				講義	実習 または演習				
基礎 分野	科学的思考の基盤 人間と生活	物理学	2	15	30	45	45		
		数理統計学	1	15		15		15	
		心理学	1	15		15	15		
		美術	1		30	30	30		
		外国語Ⅰ	1		30	30	30		
		外国語Ⅱ	1		30	30		30	
		リハビリテーション体育	1		45	45	45		
		レポート作成技法	1	15		15	15		
		情報演習	1		30	30	30		
	論文指導	4		120	120			120	
基礎分野小計			14	60	315	375	210	45	120
専門 基礎 分野	人体の構造と機能 及び心身の発達	解剖学	4	60		60	60		
		生理学	4	60		60	60		
		運動学	4	45	45	90	45	45	
		機能解剖学	2	30		30	30		
		生体力学	2	30		30	30		
		人間発達学	1	15		15	15		
		(小計)	17	240	45	285	240	45	0
	疾病と障害の成り立ち 及び回復過程の促進	医学概論	1	15		15	15		
		一般臨床医学	1	15		15		15	
		臨床神経学	1	15		15		15	
		整形外科学	4	60		60		60	
		臨床心理学	1	15		15		15	
		リハビリテーション医学	3	45		45		45	
		病理学概論	2	30		30			30
	(小計)	13	195		195	15	150	30	
	保健医療福祉と リハビリテーション の理念	社会福祉学	1	15		15	15		
		理学療法学	1	15		15			15
		作業療法学	1	15		15			15
		公衆衛生学	1	15		15	15		
		看護学	1	15		15	15		
		義肢装具関係法規	1	15		15			15
		(小計)	6	90		90	45	0	45
	義肢装具領域 における工学	図学製図学	1	15		15	15		
		機構学	2	30		30		30	
		材料学Ⅰ	1	15		15	15		
		材料学Ⅱ	1	15		15	15		
		材料力学	2	15	30	45	45		
		システム制御工学	2	30		30			30
		リハビリテーション工学	1	15		15			15
		運動解析実習	1		45	45		45	
		デジタルファブリケーション演習	1		30	30		30	
		(小計)	12	135	105	240	90	105	45
専門基礎分野小計			48	660	150	810	390	300	120
専門 分野	基礎義肢装具学	義肢装具概論	1	30		30	30		
		義肢装具基本工作論	6	30	225	255	255		
		装具学Ⅰ	3	30	90	120	120		
		装具学Ⅱ	3	30	90	120	120		
		装具学Ⅲ	6	60	180	240		240	
		(小計)	19	180	585	765	525	240	0
	応用義肢装具学	装具学Ⅳ	3	30	90	120			120
		装具学Ⅴ	3	30	90	120			120
		義肢学Ⅰ	6	60	180	240		240	
		義肢学Ⅱ	3	30	90	120		120	
		義肢学Ⅲ	6	60	180	240			240
		(小計)	21	210	630	840	0	360	480
	臨床実習	臨床実習Ⅰ	5		225	225		225	
		臨床実習Ⅱ	5		225	225			225
		病院実習	1		45	45			45
		(小計)	11		495	495	0	225	270
専門分野小計			51	390	1,710	2,100	525	825	750
合 計			113	1,110	2,175	3,285	1,125	1,170	990

講義及び演習は15時間または30時間を1単位とする。実習及び臨床実習は45時間を1単位とする。

表5-3 視覚障害学科カリキュラム

NO.1

履修分類	科目分類	履修科目	時間数	1年	2年	
基礎科目	リハ概論	リハビリテーション概論	12	12	-	
		視覚障害リハビリテーション概論	30	30	-	
		盲ろうリハビリテーション概論	20	-	20	
	心理学系	学習心理学	30	30	-	
		知覚心理学	30	30	-	
		発達心理学	30	30	-	
		カウンセリング	45	-	45	
		臨床心理学	30	-	30	
		老年心理学	30	-	30	
		医学系	感覚生理学	40	40	-
	眼の構造と機能		80	80	-	
	運動学		48	48	-	
	老年病医学		8	8	-	
	糖尿病内科		4	4	-	
	教社育会系	視覚障害乳幼児教育	20	-	20	
		視覚障害児教育	40	-	40	
		盲ろう児教育	10	-	10	
		社会福祉概論	24	24	-	
		社会福祉援助技術論	24	-	24	
	研究法系	視覚障害リハビリテーション研究法	60	-	60	
		視覚障害リハビリテーション統計法	60	-	60	
小計			675	336	339	
専門基礎科目	原論系	視覚障害リハビリテーション原論1（眼科学）	30	30	-	
		視覚障害リハビリテーション原論2（心理的様相）	15	15	-	
		視覚障害リハビリテーション原論3（失明統計など）	18	18	-	
		視覚障害リハビリテーション原論4（運動コントロール）	24	-	24	
		視覚障害リハビリテーション原論5（感覚情報処理）	75	75	-	
		視覚障害リハビリテーション原論6（盲老人）	15	15	-	
		視覚障害リハビリテーション原論7（重複障害）	30	-	30	
		視覚障害リハビリテーション原論8（糖尿病訓練）	8	8	-	
		視覚障害リハビリテーション原論9（眼鏡光学）	36	36	-	
		視覚障害リハビリテーション原論10（盲導犬）	12	-	12	
		盲ろうリハビリテーション原論1（コミュニケーション論）	12	-	12	
		盲ろうリハビリテーション原論2（心理的様相）	4	-	4	
		盲ろうリハビリテーション原論3（聴覚障害の病理と生理）	4	-	4	
		盲ろうリハビリテーション原論4（聴覚障害の聞こえ）	4	-	4	
		小計			287	197

NO.2

履修分類	科目分類	履修科目	時間数	1年	2年
専門臨床科目	理論と教授法系	歩行技術の理論と教授法	180	180	-
		歩行技術の理論と教授法演習	180	180	-
		盲ろうの歩行技術の理論と教授法	4	-	4
		盲ろうの歩行技術の理論と教授法演習	32	-	32
		コミュニケーション技能の理論と教授法	72	72	-
		コミュニケーション技能の理論と教授法演習	54	54	-
		盲ろうコミュニケーション技能の理論と教授法	120	100	20
		盲ろうコミュニケーション技能の理論と教授法演習	24	-	24
		日常生活技術の理論と教授法	60	60	-
		日常生活技術の理論と教授法演習	180	180	-
		盲ろうの日常生活技術の理論と教授法	4	-	4
		盲ろうの日常生活技術の理論と教授法演習	32	-	32
		ロービジョンの理論と教授法	90	90	-
		ロービジョンの理論と教授法演習	90	60	30
		レクリエーション訓練の理論と教授法	18	18	-
		レクリエーション訓練の理論と教授法演習	12	12	-
		視覚障害者が生活するための基礎知識	12	12	-
		生活訓練評価法	12	-	12
		視覚障害者のコンピュータ活用	34	-	34
		盲ろう者のコンピュータ活用	12	-	12
		重複障害の訓練	36	-	36
		パソコン概論	16	16	-
		生活訓練補助具理論	12	-	12
		盲ろう生活訓練補助具理論	12	-	12
	施設見学	施設見学（盲導犬訓練センター）	20	-	20
		施設見学（盲学校）	8	-	8
		施設見学（日本点字図書館）	8	-	8
		施設見学（更生援護施設）	8	-	8
	臨床実習	臨床実習	800	-	800
	卒業研究	卒業研究	30	-	30
小計			2,172	1,034	1,138
合計			3,134	1,567	1,567

表５－４ 手話通訳学科カリキュラム

No. 1

履修分類	科目分類	履修科目	時間数	履修学年	
				1年	2年
基礎科目	言語	言語学	30	30	-
		応用言語学	15	-	15
		日本語	30	30	-
	社会	文化人類学	30	30	-
		社会学	15	-	15
		現代社会	30	30	-
	心理	心理学	15	15	-
		カウンセリング	15	-	15
	知識	リハビリテーション概論	15	15	-
		社会福祉概論	15	15	-
		法学概論	15	-	15
		医学概論	10	10	-
専門科目	表現	情報リテラシー	15	15	-
		身体表現論	10	10	-
	小計		260	200	60
	言語	手話言語学	60	45	15
	社会	聴覚障害者の社会	60	60	-
	通訳	通訳理論	15	15	-
		手話通訳論	60	30	30
	知識	聴覚障害者の教育	20	20	-
		聴覚障害者のリハビリテーション	15	15	-
		聴覚障害者の福祉	30	30	-
		聴覚障害者のソーシャルワーク	10	-	10
	手話実技	手話Ⅰ	120	100	20
		手話Ⅱ	100	100	-
		手話Ⅲ	200	160	40
		手話Ⅳ	100	60	40
		手話Ⅴ	40	20	20
	手話通訳実技	通訳基礎トレーニング	40	40	-
		日本語表現技術	20	20	-
		翻訳Ⅰ	30	30	-
		翻訳Ⅱ	180	60	120
		通訳Ⅰ	140	40	100
		通訳Ⅱ	180	-	180
	見学・実習	通訳Ⅲ	240	-	240
		施設見学	30	30	-
		施設実習	20	-	20
		交流実習	140	80	60
		手話通訳実習	180	-	180
	特別講義	特別講義	20	10	10
	卒業研究	卒業研究	90	-	90
	小計		2,140	965	1,175
	合計		2,400	1,165	1,235

表５－５ リハビリテーション体育学科カリキュラム

No. 1

履修分類	科目分類	履修科目	履修時間			履修学年	
			講義	実習	合計	1年	2年
基礎科目	一般	統計学	30	-	30	30	-
		情報処理演習	30	(※)	30	30	-
		障害者心理学	15	-	15	15	-
		高齢者心理学	15	-	15	15	-
		学習心理学	15	-	15	-	15
		コミュニケーション概論	15	-	15	-	15
		運動（認知）心理学	15	-	15	-	15
		臨床心理学	30	(※)	30	-	30
		神経心理学	15	-	15	-	15
	小計		180	-	180	90	90
	スポーツ	（運動）生理学	30	(※)	30	30	-
		運動生化学	30	(※)	30	30	-
		解剖学（機能解剖学）	45	(※)	45	45	-
		運動発達学	15	-	15	15	-
		トレーニング原理	15	(※)	15	15	-
		体力測定と評価	15	-	15	15	-
		スポーツ栄養学	15	-	15	15	-
		救急処置	15	(※)	15	15	-
	小計		180	-	180	180	-

専門基礎科目	福祉・リハ	リハビリテーション概論	15	-	15	15	-
		リハビリテーション工学	15	(※)	15	-	15
		理学療法・作業療法・言語療法	15	(※)	15	15	-
		義肢装具論	15	(※)	15	-	15
		社会福祉概論	15	-	15	15	-
		障害者福祉概論	15	-	15	15	-
	小計		90	-	90	60	30
	医学	リハビリテーション医学	60	-	60	60	-
		整形外科科学	30	-	30	30	-
		臨床神経学	30	-	30	30	-
		内科学	30	-	30	30	-
		病理学	30	-	30	30	-
		小児科学・耳鼻咽喉科学	30	-	30	30	-
		精神医学・眼科学	30	-	30	-	30
		老年医学	15	-	15	15	-
		運動学概論演習	60	(※)	60	60	-
		医学的検査・診断法	15	(※)	15	-	15
	小計		330	-	330	285	45

No. 2

履修 分類	科目 分類	履 修 科 目	履修時間			履修学年	
			講義	実習	合計	1 年	2 年
専 門 							

(※) = 講義時間内に実習を含む

表5-6 児童指導員科カリキュラム

No. 1

・講義は15時間を1単位とする ・演習は30時間を1単位とする ・実習は45時間を1単位とする

教育内容	科目分類	履修科目	履修時間			
			講義	演習	実習等	合計
専門基礎分野	教養	法学	16			16
		社会学	12			12
		心理学	12			12
		教育学	16			16
	社会福祉論	社会福祉概論	24			24
		地域福祉論	16			16
		児童・家庭福祉論	18			18
		老人福祉論	16			16
	社会福祉制度論	社会福祉行政論	12			12
		福祉事務所運営論	12			12
		社会保障論	18			18
		公的扶助論	18			18
		生活保護制度演習		16		16
	医療福祉論	医学概論	16			16
		リハビリテーション概論	16			16
		看護概論	16			16
		乳幼児保健論	16			16
		介護概論	16			16
		生命倫理学	16			16
		身体障害者福祉論	12			12
	障害福祉論	精神障害者保健福祉論	16			16
		重症心身障害論	8			8
		心理検査		16		16
	専門基礎演習	面接技法		8		8
		メンタルヘルス		8		8
		接遇マナー		16		16
	小計		322	64		386

NO. 2

教育内容	科目分類	履修科目	履修時間			
			講義	演習	実習等	合計
専門分野	発達障害福祉論	発達障害医学	16			16
		発達障害福祉史	24			24
		知的障害者福祉論	16			16
		発達障害者福祉論	16			16
		ソーシャルワーク理論	16			16
		児童発達支援論	16			16
		生涯発達論	16			16
		発達障害支援論	16			16
		(社会福祉援助技術論)	16			16
		就労支援	16			16
		強度行動障害	16			16
		性と支援	16			16
		虐待	16			16
		触法・非行	16			16
		研究方法		20		20
		支援技法		60		60
	発達障害演習 (社会福祉援助技術演習)	個別支援計画		20		20
		コミュニケーション支援		20		20
		スーパービジョン		20		20
		発達障害演習		20		20
		福祉機器		20		20
		統計調査		20		20
		アセスメント		20		20
		多職種連携		20		20
		創作活動		20		20
		講読演習		16		16
		事例研究			40	40
		見学・実習			90	90
		実習			464	464
		特別講義			248	248
		特別研究			80	80
	小計		216	276	922	1,414
合計			538	340	922	1,800

表５－７ 令和５年度入学者の応募状況及び入学者数 (人)

応募 の 状 況	学科名	言語聴覚	義肢装具	視覚障害	手話通訳	リハビリテー ション体育	児童指導	計
	区 分							
	男	11	17	0	3	0	2	33
	女	30	11	2	19	0	17	79
	計	41	28	2	22	0	19	112
	募集定員	30	10	20	30	20	40	150
	倍 率	1.37	2.80	0.10	0.73	0.00	0.48	0.75
入 学 者 数	学科名	言語聴覚	義肢装具	視覚障害	手話通訳	リハビリテー ション体育	児童指導	計
	区 分							
	男	4	3	0	1	0	0	8
	女	22	6	2	8	0	9	47
	計	26	9	2	9	0	9	55

表５－８ 令和５年度卒業生就職状況 (人)

就 職 状 況	学科名	言語聴覚	義肢装具	視覚障害	手話通訳	リハビリテー ション体育	児童指導	計
	区 分							
	身体障害者福祉施設	－	－	1	1	1	－	3
	児童福祉施設	7	－	－	－	－	－	7
	福祉センター	－	－	－	－	－	－	0
	行政機関等	－	－	－	3	－	－	3
	国公立病院	－	－	－	－	－	－	－
	大学病院	－	－	－	－	－	－	－
	一般病院	7	－	－	－	－	－	7
	義肢装具製作施設	－	7	－	－	－	－	7
	センター（研究所・学院）	－	－	－	－	－	－	－
	義肢装具士養成校(教官)	－	－	－	－	－	－	－
	職業訓練校（教官）	－	－	－	－	－	－	－
	特別支援学校	－	－	－	－	－	－	－
	その他学校	2	－	－	－	－	－	2
	進学（大学等）・留学	－	－	－	2	－	－	2
	センター（研修生）	－	－	－	1	－	－	1
	企業	－	－	－	1	－	－	1
	その他	4	－	1	3	－	7	15
	計	20	7	2	11	1	7	48

３ 研修事業

（１）障害者福祉関係職員実務研修会

令和５年度における研修事業については、センターに設置した研修委員会を令和５年２月に開催し、その年間計画を策定した。令和５年度における研修事業の主な改正点等は以下のとおりである。

- ① 高次脳機能障害支援事業関係職員研修会の開催方法等変更
- ② 小児筋電義手研修会の名称変更
- ③ 視覚障害者用補装具適合判定医師研修会の目的変更
- ④ 言語聴覚士研修会の開催回数等変更

令和５年度の研修会の実施状況は、表５－９「障害者福祉関係職員実務研修会実施状況」のとおりであり、36の研修会を開催し、参加者の総数は2,548名（申込者数は3,030名）であった。

表５－９ 障害者福祉関係職員実務研修会実施状況

研 修 会 名	目 的	受 講 資 格	研修期間	定員	受講者 (申込者)
①自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者入門研修会	自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害の特性や課題について支援に必要な基本的知識を習得させることを目的とする。	現に自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害児・者支援に従事している者であって、基礎的な知識・技術の習得を希望する者（経験年数３年未満）	５月24日（水） ～5月26日（金）	100	150 (322)

研 修 会 名	目 的	受 講 資 格	研修期間	定員	受講者 (申込者)
②盲ろう者向け 通訳・介助員養成 担当者等研修会 (養成研修企画・立案コース)	国の考え方を含めた盲ろう者向け通訳・介助員養成研修カリキュラムの考え方を習得させることを目的とする。	都道府県・指定都市・中核市が実施する盲ろう者向け通訳・介助員養成研修の企画立案に携わる者又は今後携わる予定の者	9月7日(木) ～9月9日(土)	20	5 (5)
③発達障害者支援 センター職員研修会	発達障害のある者に対する支援技術およびその家族に対する支援方法を習得させることを目的とする。	(1) 発達障害者支援法に規定する発達障害者支援センターにおいて現に発達障害児(者)及びその家族に対する支援業務に従事している所属長の推薦する職員 (2) 各都道府県・指定都市における発達障害福祉の担当職員	6月15日(木) ～16日(金)	70	43 (43)
④知的障害者支援 者専門研修会	知的障害児・者支援に必要な専門的知識・技術を習得させることを目的とする。	(1) 知的障害支援に関する基礎的知識・技術は習得しており、現に知的障害児・者支援に従事している者(経験年数3年以上) (2) 知的障害者更生相談所の職員	6月21日(水) ～6月23日(金)	100	100 (133)
⑤相談支援従事者 指導者養成研修会	都道府県が実施する「相談支援従事者研修」の充実を図るため、当該研修において企画立案・運営に携わる中核的な役割を担う指導者を養成することを目的とする	(1) 現に相談支援に従事している者等であって、「相談支援従事者研修」において企画立案・運営に携わる中心的な役割を担う者 (2) 都道府県等職員で、「相談支援従事者研修」を担当している者	6月7日(水) ～6月9日(金) 3月15日(金)	235	195 (195)
⑥発達障害者地域 支援マネジャー研修会 (基礎研修)	市町村・事業所等支援、医療機関との連携や困難事例への対応等に関する専門的知識・技術を習得させることを目的とする。	(1) 発達障害者支援法に規定する発達障害者支援センターに配置される地域支援マネジャー(予定を含む)や発達障害者支援センター職員で地域支援(マネジャーの役割)を担う者(所属長の推薦があるものに限る) (2) 発達障害者支援センター以外の機関に配置される地域支援マネジャー(予定を含む)。(都道府県等所管部局の長の推薦があるもの)	7月3日(月) ～4日(火)	70	58 (58)
⑦福祉機器専門 職員研修会	福祉機器の使用についての指導等に必要な専門的技術を習得させることを目的とする。	身体障害者更生相談所に勤務する身体障害者福祉司等の職員及び市(区)町村、福祉事務所、社会福祉施設、医療機関等において、福祉機器相談等を担当している専門職員	7月5日(水) ～7月7日(金)	80	40 (40)
⑧補聴器適合判定 医師研修	聴覚障害者の補聴器適合判定技術を習得させることを目的とする。	身体障害者更生相談所又は病院等で補聴器適合判定に従事する耳鼻咽喉科医師	7月12日(水) ～7月15日(金)	60	60 (158)
⑨高次脳機能障害 支援・指導者養成 研修会(基礎研修)	高次脳機能障害者の診断、評価、リハビリテーション支援など関連する諸問題について、必要な知識及び技術を習得させ、それらを所属する機関に還元できる指導者を養成することを目的とする。	高次脳機能障害支援拠点機関、福祉サービス事業所・相談支援事業所等、行政機関又は医療機関等に所属し、高次脳機能障害に係る支援者養成研修の企画立案に携わる者又は講師を担当する者(いずれも予定している者を含む)であり、所属長の推薦がある者	7月26日(水) ～7月28日(金)	200	45 (58)
⑩自閉スペクトラム 症／自閉症スペクトラム 障害支援者実習セ ミナー(基礎)	自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害の特性と個別支援の基本的な考え方を習得させるとともに、アセスメント、計画立案の実践を通じて支援の実践力を充実させることを目的とする。	自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害の支援に関わる基本的知識は習得済みであって、実際に直接支援に携わっている者(経験年数おおそ3年以上)	8月4日(水) ～8月5日(土)	40	37 (41)
⑪義肢装具士研 修会	義肢装具士に必要な専門知識と技術を習得させることを目的とする。	義肢装具士	3月22日(金) ～3月23日(土)	10	2 (2)
⑫義肢装具等適 合判定医師研修 会(第83回)	身体障害者の義肢装具等適合判定技術を習得させることを目的とする。	身体障害者更生相談所又は病院等において義肢装具等の適合判定に従事する医師	8月19日(土) ～8月20日(日) 8月26日(土) ～8月27日(日)	150	171 (171)
⑬盲ろう者向け 通訳・介助員養成 担当者等研修会 (派遣コーディネ ーターコース)	今後の派遣事業の動向や調整業務のあり方を習得させることを目的とする。	都道府県・指定都市・中核市が実施する盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業にかかるコーディネーター業務に携わっている者又は今後携わる予定の者	11月16日(木) ～11月17日(金)	20	21 (21)

研 修 会 名	目 的	受 講 資 格	研修期間	定員	受講者 (申込者)
⑭サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者指導者養成研修会	都道府県が実施する「サービス管理責任者研修」及び「児童発達支援管理責任者研修」並びに専門コース別研修（意思決定支援・障害児支援）において、企画立案・運営又は講師の役割を担う指導者を養成することを目的として実施する。	(1)都道府県研修において企画・運営又は講師として携わる中心的な役割を担う者であって、指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定める者等又は障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるものの要件を満たし、かつ都道府県が推薦する者 (2)都道府県職員であって、「サービス管理責任者研修」又は「児童発達支援管理責任者研修」を担当している者	9月12日(火) ～9月15日(金)	282	380 (380)
⑮視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（第1回）	視覚障害をもつ身体障害者に対する判定、ロービジョン患者一般に対する臨床等に必要知識と技術を習得させることを目的とする。	身体障害者更生相談所又は病院等において視覚障害者補装具の適合判定に従事する医師、または今後当該業務に従事する予定の医師	9月22日(金) ～9月23日(土)	80	108 (108)
⑯自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者実習セミナー（実践）	自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害の特性と個別支援の基本的な考え方を習得させるとともに、アセスメント、計画立案、実習、再アセスメントの実践を通じて支援の実践力を充実させることを目的とする。	自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者実習セミナー（基礎）の修了者	9月27日(水) ～9月30日(土)	12	7 (7)
⑰作業療法士・理学療法士研修会	作業療法士及び理学療法士の実務に必用な専門的知識及び技術を習得させることを目的とする。	作業療法士免許又は理学療法士免許取得後7年未満の者	10月4日(水) ～10月6日(金)	30	20 (24)
⑱巡回支援専門員研修会	保育所や放課後児童クラブ等の子どもやその家族が集まる施設・場に巡回等支援を行うために必要な専門的知識や技術を習得させることを目的とする。	(1)「地域生活支援事業」における「巡回支援専門員整備事業」を行っている市町村において、当該事業に従事する専門員、あるいは事業に関わるものであって、市町村の推薦がある者 (2)「地域生活支援事業」における「家庭・教育・福祉連携推進事業」を行っている市町村に配置された地域連携推進マネジャー（予定を含む）、あるいは事業に関わるものであって、市町村の推薦がある者 (3)発達障害者支援法に規定する発達障害者支援センター職員、または発達障害者地域支援マネジャー（予定を含む）で発達障害者支援センター長または都道府県・政令都市所管部局の長の推薦がある者 (4)各都道府県・指定都市における発達障害福祉の担当で、所属の長の推薦がある者 (5)その他、巡回支援専門員整備事業または家庭・教育・福祉連携推進事業に準じた事業を行っている市町村において、巡回支援または連携推進に従事する職員（予定を含む）で、市町村の推薦がある者	10月12日(木) ～13日(金)	70	43 (43)
⑲リハビリテーション心理職研修会	リハビリテーション心理の実務に必要な専門的知識及び技術を習得させることを目的とする。	障害者支援施設、リハビリテーション病院等において、現に心理査定等の業務に従事する心理職の者	10月16日(月) ～10月18日(水)	50	28 (33)
⑳補装具製作事業者管理者研修会	補装具製作事業者に従事する者の人事・労務等の管理に必要な知識、補装具製作に関する最新の動向等についての知識を習得させることを目的とする。	補装具製作事業者の管理的役割を担う者	10月21日(土)	-	96 (96)
㉑看護研修会（知的・発達障害コース）	知的障害・発達障害の看護に必要な専門的知識を習得させることを目的とする。	看護業務に2年以上従事し、看護師、准看護師の免許を有している者	10月26日(木) ～10月27日(金)	50	19 (19)
㉒発達障害者地域支援マネジャー研修会（応用研修）【プログラムⅡ】	市町村・事業所等支援、医療機関との連携や困難事例への対応等に関する専門的知識・技術を習得させることを目的とする。	(1)発達障害者地域支援マネジャー研修会（基礎研修）の修了者 (2)発達障害者支援法に規定する発達障害者支援センター職員であって地域支援に関する経験があり受講を希望する者（要レポート提出）	11月9日(木) ～11月10日(金)	70	17 (17)

研 修 会 名	目 的	受 講 資 格	研修期間	定員	受講者 (申込者)
㉓視能訓練士ロービジョンケア研修会	ロービジョンケアの実務に必要な専門的知識及び技術を習得させることを目的とする。	視能訓練士の業務に2年以上従事し、視能訓練士の免許を有する者	11月22日(水) ～11月23日(木)	80	85 (85)
㉔義肢装具等適合判定医師研修会(第84回)	身体障害者の義肢装具等適合判定技術を習得させることを目的とする。	身体障害者更生相談所又は病院等において義肢装具等の適合判定に従事する医師	11月25日(土) ～11月26日(日) 12月 2日(土) ～12月 3日(日)	150	56 (56)
㉕言語聴覚士研修会①【幼児吃音の臨床(基礎編+実践編)】	聴能・言語訓練等の実務に必要な専門的知識及び技術を習得させることを目的とする。	現に幼児吃音の臨床に従事している者で、言語聴覚士の免許を有する者。	3月12日(火) ～3月13日(水)、 3月22日(金)	200	200 (331)
㉖発達障害者地域支援機能強化に向けた実践力向上研修会	市町村・事業所等支援、医療機関との連携や困難事例への対応等に関する専門的知識・技術を習得させることを目的とする。	(1)発達障害者地域支援マネジャー研修会(基礎研修)の修了者 (2)発達障害者支援法に規定する発達障害者支援センター職員であって地域支援に関する経験があり受講を希望する者(要レポート提出)	11月29日(水) ～12月1日(金)	70	20 (20)
㉗音声言語機能等判定医師研修会	音声言語・嚥下障害をもつ身体障害者に対する判定、音声言語・嚥下障害患者一般に対する臨床等に必要知識と技術を習得させることを目的とする。	身体障害者更生相談所又は病院等において、音声言語・嚥下障害のある身体障害者に対する判定に従事する医師	12月6日(水) ～12月8日(金)	30	13 (13)
㉘視覚障害者生活支援研修会	視覚障害者の生活全般に関する最新の訓練の情報や知識を習得させることを目的とする。	(1)都道府県・指定都市及び中核市又は障害者支援施設、盲児施設、病院において現に視覚障害者の支援に携わっている方 (2)国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害者生活訓練専門員養成課程又は視覚障害学科を卒業した方 (3)視覚障害者生活訓練障害生活訓練指導員研修等視覚障害者に対する訓練指導員を養成する研修を修了した方	12月19日(火)	20	53 (53)
㉙小児筋電義手専門職養成研修会	医師・作業療法士・義肢装具士等の専門職に対し、小児筋電義手に関する実践的な知識や訓練技法を習得させ、専門性の向上・深化を図ることににより、全国の筋電義手提供体制の整備充実・均てん化に資する。	医師、作業療法士、義肢装具士等のうち、小児筋電義手の製作・訓練・指導・教育の分野で現に従事している者若しくは今後当該業務に従事することが見込まれる者	12月15日(金)	20	20 (21)
㉚視覚障害者用補装具適合判定医師研修会(第2回)	視覚障害をもつ身体障害者に対する判定、ロービジョン患者一般に対する臨床等に必要知識と技術を習得させることを目的とする。	身体障害者更生相談所又は病院等において視覚障害者補装具の適合判定に従事する医師、または今後当該業務に従事する予定の医師	1月12日(金) ～1月13日(土)	80	98 (98)
㉛身体障害者補助犬訓練者等研修会	身体障害者補助犬の育成、普及・啓発、訓練・認定に必要な基礎的知識、専門的知識及び技術並びに身体障害者補助犬を取り巻く環境等に関する最新状況等の知識を習得させることを目的とする。	身体障害者補助犬の育成、普及・啓発等を担当する都道府県若しくは市町村の担当者(自治体から委託されている法人等の職員を含む)又は身体障害者補助犬(盲導犬、介助犬又は聴導犬)の訓練に現に従事する者、その他これに準ずると学院長が認める者	【全コース】 1月22日(月) ～1月25日(木) 【行政担当者向けコース】 1月22日(月) ～1月23日(火) 【訓練者向けコース】 1月23日(火) ～1月25日(木)	20	15 (15)
㉜発達障害者地域生活・就労支援者研修会	発達障害者の地域生活や就労支援に関する専門的知識・技術を習得させることを目的とする。	(1)発達障害者の就労定着支援や地域生活支援等を積極的に行っている(またはこれから行う予定の)法人等の職員で、所属の長(施設長等)の推薦がある者。 (2)発達障害者支援センター職員または発達障害者地域支援マネジャーで、就労支援や地域生活支援に類する業務を担っていて、発達障害者支援センター長または都道府県・指定都市所管部局の長の推薦がある者。	2月7日(水) ～2月9日(金)	70	67 (67)

研 修 会 名	目 的	受 講 資 格	研修期間	定員	受講者 (申込者)
		(3) 各都道府県・指定都市における発達障害福祉の担当者で、所属の長の推薦がある者。			
㉓小児筋電義手基礎研修会	小児筋電義手に関する包括的知識や技術、制度の最新情報を習得させ、その普及を促進することを目的とする。	小児筋電義手の判定業務を行う可能性がある身体障害者更生相談所の職員又は小児筋電義手に関する業務に関心がある若しくは現に従事している医師、作業療法士、ソーシャルワーカー等の病院職員、義肢装具士、義肢装具製作技術者、エンジニア等の義肢製作関係者であって、基礎的な知識の習得を希望する者、その他これに準ずると学院長が認める者	2月3日(土) ～2月4日(日)	30	31 (31)
㉔自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者専門研修会	自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援における二次障害や困難事例への対応に関する専門的な知識・技術を習得させることを目的とする。	自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害の支援に関わる基本的知識は習得済（基礎的知識の研修会実績あり）であって、実際に直接支援に携わっている者（自閉症支援に関わった経験年数3年以上）であり、かつ事例を提出できる者	2月20日(火) ～2月22日(木)	40	48 (52)
㉕看護研修会(リハビリテーション看護コース)	リハビリテーション看護に必要な専門的知識を習得させることを目的とする。	看護業務に2年以上従事し、看護師、准看護師の免許を有している者	3月28日(木)	100	173 (173)
㉖手話通訳士専門研修会	より高度な通訳技術が要求される通訳場面に対応できる専門的知識と技術を習得させることを目的とする。	手話通訳関連業務に従事している手話通訳士	3月8日(金) ～3月9日(土)	20	24 (41)
合 計 36回実施	—	—	—	2, 729	2, 548 (3, 030)

(注1) 受講者数は、受講決定者数を計上。

(2) 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

本教育課程は、日本看護協会が認定する脳卒中リハビリテーション看護分野の認定看護師の教育機関として、平成22年10月21日全国で5番目に認定され、平成23年10月から開講し、本年は開講13年目となる。平成27年度に日本看護協会が定める認定看護師教育基準カリキュラムが、最新の知見や時勢を反映させるため改正され、平成28年度の診療報酬改定では、特掲診療報酬「排尿自立指導料」において脳卒中リハビリテーション看護認定看護師も算定可能要員となった。同時に学習内容に盛り込まれた。さらに、日本看護協会では、これまで安全で質の高い医療に貢献できる「特定行為に係る看護師の研修制度」の活用を推進した。平成27年度からは、認定看護師を対象とした特定行為研修を実施し、臨床実践者として、かつ特定行為研修（研修機関、協力施設）の指導者養成を開始している。当教育課程における平成30年度からの認定看護師養成の基準カリキュラムでは共通科目の中にこれら特定行為研修の学習内容に関連した科目立てと、内容が組み込まれた。さらに制度改正もあり当教育課程では29年度中に教育内容の見直しと、組み込む教科目の検討をすすめ、共通科目の「医療安全学」について特定行為研修の際は既習得科目として認可できる教育内容と時間数を確保した。現在当教育課程は特定行為研修の内容は含まない「A 課程教育機関」として位置づけられている。特定行為研修を含む教育は「B 課程教育機関」において令和2年度から始められている。

① 教育課程の概要

本教育課程の目的は、脳卒中リハビリテーション看護分野において、専門的知識と看護技術を用いて水準の高い看護を実践することができ、それを基盤として他の看護師への指導・相談を行い、また自らの実践力を自律的に向上できる認定看護師の育成である。

開講期間は、9月1日から翌年3月までの約7か月間で、カリキュラムは次のとおりである。

表5-10 カリキュラム

(令和5年度)

教科目名	時間数	教科目名	時間数
＜共通科目＞		＜専門科目＞	
1. 医療安全学：医療倫理	15	1. 脳卒中急性期重篤化回避の支援技術	45
2. 医療安全学：医療安全管理	15	2. 早期離床と日常生活活動自立に向けた支援技術	45
3. 医療安全学：看護管理	15	3. 生活再構築のための援助技術	30
4. 臨床薬理学：薬理作用	15	4. 脳卒中患者への社会的な支援技術	15
5. チーム医療論（特定行為実践）	15	小計	135
6. 相談（特定行為実践）	15		
7. 指導	15	＜演習＞	
8. 医療情報論	15	学内演習	60
9. 対人関係	15		
小計	135	＜臨地実習＞	
＜専門基礎科目＞		臨地実習	180
1. 脳卒中リハビリテーション看護概論	15		
2. 脳卒中の病態生理と診断および治療	45		
3. 脳卒中機能障害とその評価	45		
4. 脳卒中患者・家族の理解	30		
小計	135	総時間数合計	645

本教育課程のカリキュラムおよび教育内容は、次のとおりとなっている。

表5-11 教育内容

(令和5年度)

＜共通科目＞			
授業科目	授 業 内 容	教育方法	
医療安全学：医療倫理	実践の場において対象の人権擁護・知る権利・自律性を尊重した看護を提供するために医療倫理についての理解を深め実践活動にどのように反映できるかを考察する。	講義	
医療安全学：医療安全管理	医療安全管理の取り組みの経緯を知り、事故発生のメカニズム、事故防止のための具体的な実践について学習する。	講義	
医療安全学：看護管理	保健医療福祉制度の仕組みと動向を理解し、社会や地域住民のニーズに対応する医療サービスや看護のあり方を考察する。実践の場において質の高い看護サービスを効果的・効率的に提供するための戦略や自身の役割機能の展開などについて検討する。	講義	
臨床薬理学：薬理作用	安全確実な薬剤投与を行うために、薬物動態を踏まえた薬物の作用機序と主要薬物の薬理作用・副作用について理解する。	講義	
チーム医療論（特定行為実践）	質の高い医療・看護の効果的・効率的な提供に向けたチーム医療の推進について考察する。また多職種協同の課題及び集団や組織の目標・課題を達成する上で必要なリーダーシップについて理解する。	講義 演習	
相談（特定行為実践）	対象及び組織内外の看護職や他職種などに対してコンサルテーションを行う際の知識や方法論について習得する。さらに自らの役割と能力を超える看護が求められる場合には、自ら支援や指導を受けることの重要性について理解する。	講義 演習	
指導	組織内外の看護職者に対して実践を通して知識・技術を共有し、相手の能力を高めるための指導能力を習得する。	講義 演習	
医療情報論	実践の場において研究論文等を含む医療情報を効率よく収集・解析・伝達するための方法を習得する。また、情報倫理の観点から医療情報の適切な取り扱いについて理解する。	講義 演習	
対人関係	実践の場において何らかの問題に直面し悩んでいる対象に対して対象の話を聞きながら共感的に対象の経験や気持ちを理解しようとする上で必要な面接の機能や進め方など基本的な知識や技法について学習する。	講義 演習	

＜専門基礎科目＞

授業科目	授 業 内 容	指導方法
脳卒中リハビリテーション看護概論	日本における脳卒中の動向や脳卒中リハビリテーション保健医療福祉の現状と課題、障害概念の捉え方、脳卒中リハビリテーション看護における看護概念を学習し、自己の受講目的と脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の役割を明確化する。	講義
脳卒中の病態生理と診断および治療	脳卒中における病態生理、診断及び治療、危険因子の管理について学習し、脳卒中の分類、病態生理、診断および治療についてエビデンスに基づき知識を深める。また、脳卒中の再発予防と主な障害、問題点に対する治療、リハビリテーションについても学習する。	講義
脳卒中機能障害とその評価	脳卒中患者の循環・栄養・代謝・免疫機能の評価及び感覚、運動について評価するためのフィジカルアセスメント方法を学習し、意識障害発生のメカニズムと意識障害評価、NIHSSのスコアの取り方における技術を取得する。また、認知障害、高次脳機能障害のメカニズム、フィジカルイグザム、診断、障害認定についても学習する。認知障害・高次脳機能障害のメカニズム、	講義 演習
脳卒中患者・家族の理解	脳卒中発症が患者や家族にもたらす心理的影響と介入の実践について学習し、脳卒中患者、家族の理解のための、諸理論を活用する技術を養う。諸理論について学習する。	講義 演習

＜専門科目＞

授業科目	授 業 内 容	指導方法
脳卒中急性期重篤化回避の支援技術	合併症に対する予測、アセスメント、看護ケアの実践について学習し、急性期治療と看護について症例をもとに知識を深める。	講義
早期離床と日常生活活動自立に向けた支援技術	急性期の早期離床と基本的動作獲得のための支援技術とリスク管理について学習する。また、日常生活動作の自立と代償手段獲得における支援技術と基本的介入について学習する。	講義 演習
生活再構築のための支援技術	脳卒中患者の生活再構築にむけた全人的支援とは何かについて問いなおし、具体的な精神・心理的支援方法を学習する。さらに運動機能障害、高次脳機能障害者をもつ患者や家族に対する日常生活の支援、障害を認知する過程および受容でのプロセスにおける支援についても学習する。	講義 演習
脳卒中患者への社会的な支援技術	脳卒中患者の社会生活を支援する行政の役割と取り組み、多職種チームの協働、地域医療連携、社会保障制度の活用について具体的な事例を基に脳卒中回復支援ケアマネジメントについて学習する。	講義

＜臨地実習＞

講義終了後、認定看護師としての知識と技術を修得することを目的に、日本看護協会制度委員会が指定する実習時間数を定めている。令和5年度は急性期実習12日間、回復期実習12日間、学内実習1日間である。実習目的は、学内で学んだ知識・技術・態度を臨床において実践し、考察を深め、理論と実際を統合することにより脳卒中リハビリテーション看護認定看護師としての能力を養うこととし、以下のような目標を置いている。

1. 認定看護師としての高度な看護実践

- 1) 脳卒中の回復過程において、対象の病態から脳組織への影響に基づいた臨床判断を的確に行い、身体の状態に合わせた重篤化回避のための看護が実践できる。
- 2) 対象の病態、身体機能障害、認知機能障害のアセスメントを行い、身体状態に合わせた適切なリハビリテーション看護を実施することができる。
- 3) 対象および家族の生活を理解し、人としての全体像や発症前の暮らしを把握し、生活再構築のための支援を実践することができる。
- 4) 脳卒中再発予防のための健康管理に関する看護を実践することができる。
- 5) 療養生活を継続するために必要な対象を取り巻く環境を査定し、対象及び周囲に対して包括的な支援を実践することができる。

2. チーム医療における認定看護師としての役割発揮

- 1) チーム医療を推進するために、認定看護師として多職種と協働ができる。

2) 脳卒中リハビリテーション看護の実践をとおして認定看護師としての役割モデルを示し、看護スタッフへの指導、相談に対応できる。

3) 認定看護師としての活動を総合的に理解し、自らの役割発揮のありようを検討することができる。

3. 看護の探究

1) 自己の看護実践を文献活用して振り返り、必要な課題を見出すことができる。

4. 適切な倫理実践

1) 患者・家族の擁護者として、倫理に基づいた支援を実践することができる。

実習は、脳卒中を発症した患者を受け持ち、患者に対して看護ケアを提供することを通して看護過程を展開することにより、高度な看護実践能力を培うとともに、臨床の医療チームの中で研修会やケアカンファレンスを企画し、臨床で認定看護師としての質の高いケアを構築するための役割発揮の仕方を学習する。この両側面からの脳卒中リハビリテーションの対象となる患者に対する包括的アプローチを展開し、そのプロセスを通じて、組織の中で認定看護師に必要な「実践」、「指導」、「相談」のスキルを学習する。

<学内演習>

基準カリキュラムの学習内容の項目に沿って看護過程、急性期・回復期の実践演習を行う。その演習は指導・相談・カンファレンス等の再現発表を行い、実習で行った認定看護師の活動についての再構築を行う機会となる。ケースカンファレンス、看護職に対する相談・指導の項目では、臨地での実習終了後、受け持った患者の看護ケアや実習病棟での指導や学習会などの再演を行う。エビデンスの再確認、企画準備の振り返りなどから研修生各自が新たな気づきから再度学びを整理する。さらにケーススタディでは実習で受け持った2事例をまとめ、看護ケアをより深く探究したその成果を、教育課程内で発表する。プレゼンテーションの項目では、自己の課題、自分自身の分析から自部署での活動抱負、活動計画を発表する。実習施設の指導者や自部署管理職の方を前にして認定看護師活動を見据えた意見交換ができ、明確な目標を設定する。これらの演習項目であるプレゼンテーションには自部署施設の上司や実習施設の指導者が参加し、意見交換を通して効果的な学習機会となる。

② 教育課程の修了

修了試験は、全ての履修時間を終えた後に行われる。その合格をもって教員会に諮り、承認の上、総長によって修了を許可される。

③ 教育課程の運営

本教育課程は、日本看護協会認定部の認可のもと、組織されている。教育運営に当たり、規程に基づいて、外部委員を含めた入試委員会、教員会を設け、外部評価を受けながら実施されている。

<入学試験委員会>

入学試験委員会は、入学試験方針、実施要領、合格者に関する事項を審議する学院規則に基づいた委員会である。同委員会は、委員長である学院長、委員である大学等看護教育機関の教授及び医療機関の脳卒中リハビリテーション看護領域の看護職等から構成されている。今年度は、令和6年度入試を令和6年3月6日に実施した後、令和6年3月15日に同委員会を開催した。

<教員会>

教員会は、学院規則に基づいて設置され、年に2回開催し、本教育課程のカリキュラム、シラバス、教育担当者並びに研修生の修了の可否等を審議する委員会である。教員会は、会長に学院長、

会員に大学等看護教育機関の教授、学会関係者及び医療機関の管理者・専門看護師で構成される。

令和5年度第1回教員会は教育内容等に変更はなく、7月中旬に資料郵送とメールで教育について意見をいただくこととした。令和5年度第2回教員会は令和6年2月22日に開催した。

④ 令和5年度の教育課程の実施状況

(ア) 開講期間は、令和5年9月1日～令和6年3月5日であった。

(イ) 研修生の応募状況及び入学者の概況

令和5年度の募集活動では、令和6年度研修生の募集に向け、募集要項を当センターホームページに掲載を行った。在学研修中の研修生とともに作成した研修生通信も掲載した。募集人員定数は20名である。令和6年度の入試は18名の受験者があった。A課程教育機関は当教育機関が唯一の教育機関であるため、受講希望者が続いている。入学試験（令和6年3月6日、筆記試験及び面接試験）を実施した結果、18名が合格した。研修生は、日本看護協会の規程により臨床経験5年以上および専門分野で3年以上経験しているものという条件の下で募集している。

(ウ) 入学者の概況

令和5年度の入学生（13期生）は受験者31名、合格者20名だった。20名が入学した。このうち、1名が家庭の事情を理由に開講早々に退学した。開講時の研修生の年齢は27～48歳の範囲にあり、臨床経験は6年～18年の範囲にあった。在籍している所属施設所在地は、北海道5名、青森県1名、山形県1名、神奈川県3名、東京都2名、茨城県1名、千葉県1名、長野県1名、奈良県1名、兵庫県1名、岡山県1名、福岡県2名である。過去3年間の研修生の背景の概要は表5-12のとおりである。

表5-12 研修生の背景の概要（入学時）

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
年 齢	27-47 歳	平均 35.6 歳 20代：4名 30代：5名 40代：5名	27-50 歳	平均 36.3 歳 20代：3名 30代：5名 40代：6名 50代：1名	27-48 歳	平均 32.6 歳 20代：4名 30代：15名 40代：1名
臨床経験年数	77-293 ヶ月 平均 155 ヶ月		68-260 ヶ月 平均 127 ヶ月		65か月-205 ヶ月 平均 124 ヶ月	
性 別	男性5 女性8		男性2 女性13		男性10 女性10	
施設所在地	北海道1 岐阜1 石川1 愛知1 広島1 茨城1 富山1 山形1 静岡2 高知1 兵庫1 神奈川1		福島2 千葉1 東京3 神奈川1 石川1 岐阜1 京都1 大阪1 兵庫1 愛媛1 福岡1 大分1		北海道5 青森1 山形1 神奈川3 東京2 茨城1 千葉1 長野1 奈良1 兵庫1 岡山1 福岡2	

(エ) 教員体制

講師人数：全講師数50名（うち本センター内に所属する講師12名）である。

教員は、主任教官1名と専任教官1名（専従）である。

(オ) 令和5年度教育内容の概況

日本看護協会認定部での基準カリキュラム見直し後の新基準カリキュラムに沿った内容を実施した。本教育課程は、9月から翌年3月までの7か月の研修期間の中で、前述のように、講義405時間、学内演習60時間、実習180時間を実施している。このうち、講義は9月から11月までの3か月間で実施した。専門科目の講義では座学だけではなく、脳卒中患者の対象理解のために居室ADL動作の体験や、補装具に関連した講義と装具作成過程、装具装着等の体験学習を行った。

また、グループワーク、プレゼンテーションの機会を設けた。その過程において教科目毎の科目試験及びレポートにより評価を行い、全員が合格し、臨地実習に臨んだ。

授業の形態は、新型コロナウイルス感染症の拡大による感染予防や密の回避が重要対策であったため、日本看護協会認定部とも連絡を取り、感染予防、密回避のため、集合型での授業は授業するその時点の感染状況により判断し、対面授業の際は密を避けつつ学習環境を整備した。同時に遠隔授業も急遽取り入れるなど、各研修生も周辺機器を準備し、また学内 PC・情報室を提供して授業を行った。さらに学内 Wi-Fi 環境を研修生にも伝え、研修生の通信状況の負担軽減やネット回線の不具合がないよう優先 LAN も準備するなど教官の自助努力や研修生の自助努力にも助けられた。遠隔方法でのグループワークは、Zoom でのブレイクアウトルームを使うことにより実施できた。誰もが IT 機器やツールの操作に慣れないためにスムーズな展開ができたとはいえなかったが、協力し合いながら行った。専門科目の演習では、密防止のために複数グループに分け授業展開し、教官は同じ授業を複数回実施した。

また、学習意欲や学習の動機付けを促すための神経回路の模型を作成、脳卒中カルタの作成など研修時にも研修修了後にも活用できる学習教材の開発を行った。

研修生による授業評価アンケートの結果からは、教科目の授業に対して目立った不満はなく、研修満足度は例年並みに維持できた。

実習は、令和 5 年 12 月より急性期実習 12 日間、回復期実習 12 日間で実施した。1 施設に研修生複数名を配置し、実習施設は、急性期実習 9 施設、回復期実習 8 施設の計 16 施設(急性期実習回復期実習両方の同一実習施設含む)であった。実習評価は、研修生自身による自己評価の後、臨床実習指導者及び教官によって行われた。新型コロナウイルス感染症の拡大によって、実習開始を 1 週間遅らせた施設もあった。急遽学内での実習に切り替え、臨地実習指導者の連絡連携を得ながら行い、実習時間数や実習内容に影響することはなかった。学内実習の対応として、臨地での学習会は、研修生作成のオンデマンド資料を作成し、助言指導にて再修正し、実際に臨床で使うなど、指導者も指導方法工夫を試みた。教官も、実習指導者も IT 機器をとり入れた新しい学び方を模索した。総じてほぼ予定通りの実習ができた。19 名の研修生は指導者から面談的建設的な評価を受けた。実習修了後は、実習のまとめと報告会を行い、受け持ち事例での看護実践、認定活動などについて研修生同士で共有した。

学内演習は、一部 9 月から開始し、自分の研修ビジョンを立て、7 か月の研修にどのように研修し、何を得るのかについての目標設定をあげた。開講時点から研修生の自己調整学習を支援した。実習前には看護過程について学習した。

また、生活期の学習では参考文献を使って、障害者の立場や視点から生活期を理解する学習を進めた。

学内演習の学習は単元内容に沿って、実習での学びを再現しながら互いに共有した。単元 2 以降のケースカンファレンス、看護職への指導・相談、ケーススタディ、プレゼンテーション等についても効率よく対面でも遠隔方法でも学びを共有し合い、学習できた。プレゼンテーションは実習施設の指導者が参加し、19 名全員の研修生が発表した。意見交換を通してよい学習機会となった。今回のプレゼンテーションは遠隔方法 (Zoom) で行ったため、実習病院の指導者、研修生自部署の上司やスタッフ、当教育課程修了生などが参加した。発表会には多数の参加があり、研修生のプレゼンテーションの発表を見守るとともに、新たな気づきや、認定看護師活動について学びを共有した。

研修修了後には、修了試験を令和6年2月中旬に実施した。

⑤ フォローアップ研修

日本看護協会認定されている認定看護師教育課程では、資格取得後に臨床で実践している認定看護師へのフォローアップ研修が必要である。本教育課程では、a. 所属機関の中で認定看護師として研修会やケースカンファレンスを企画し、現場のケア能力を高めること、b. 実践的ケアを行い自己のケア技術を高めること、c. 臨床での経験を伝え合う認定看護師間の交流の場を設けることを目的に研修会を開催している。

令和5年度は新型コロナウイルス感染拡大の渦中のため、同研修の開催を見合わせた。遠隔での開催も考えられたが周辺機器や、配信に適する場の確保やマンパワー不足など、十分な体制が確保できないため、実施を検討した。感染状況また現任修了生の効率を優先し、遠隔でのフォローアップ研修を計画した。研修の実施は年度明けの4月に予定した。

また、研修終了直後の修了生については、認定審査試験までの間の支援が必要であると認識し、研修修了後から認定審査試験までの間に、遠隔での学習、試験対策の支援を行った。

また、修了生とつながりあう、サークルスクエアーアプリを活用し、学会情報、セミナー情報を投稿し、学習機会の紹介を行った。

⑥ 教育課程の評価

(ア) 教育体制の確保

平成26年7月から新たに主任教官1名が着任し、病院看護部併任の看護師1名が専従した。平成27年10月からさらに病院看護部併任看護師1名が専従し、病院看護部との連携協力により教育体制を強化した。平成29年度は主任教官1名、専任教官1名、協力者1名で対応した。平成30年度からは主任教官1名、専任教官1名である。

(イ) 認定看護師認定審査結果

毎年5月に行われていた認定審査試験は新型コロナウイルス感染拡大により審査試験予定日が延期され、10月に実施された。12期生15名が合格した。

⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程の課題

(ア) 研修生の募集に関して

開講年度から今年度まで入学した研修生数は、第1期生11名、第2期生13名、第3期生15名、第4期生10名、第5期生8名、第6期生10名、7期生10名、8期生8名、9期生23名、10期生11名、11期生13名、12期生15名、13期生20名である。日本看護協会認定部の方針は認定看護師養成課程を特定行為研修へと変更する意向があり、認定看護師の名称や制度そのものについて、認定看護師制度再構築の検討が進められた。この中であって、閉校や休校する教育機関が散見された。現在は、脳卒中リハビリテーション看護分野での教育機関は1校（国立障害者リハビリテーションセンター）のみ開講で現行教育を継続する状況である。過年の定員割れの状況には教育機関の自助努力と工夫もあるが様々な外的要因が大きく関係している。当教育課程ではホームページのタイムリーな更新や学会開催時などにPR活動を進め、学院養成学科とのオープンキャンパスの同時開催など、広報活動を展開してきた。専門職育成の意欲の高い医療機関からは評価を得てきている。認定看護師教育の制度構築過渡期の現在は過年度の実績が今後の推移を予想できない状況にある。現在の状況からは教育機関が限定されることから志願者は増加すると予想される。

研修生の傾向として、年齢が20代から50代の看護師で、平均年齢30歳代、所属医療機関の所

在地は北海道から関東、中部にあり、関東以北の看護師が多く在籍した。また、災害による影響や他教育課程の休講のため昨今は関西や九州からの問い合わせも増え入学者が増えている。

研修先として選ばれる理由には急性期回復期の両方の実習を組んでいること、回復期にも力点を置いて教育していること、さらに学院養成学科との協働や合同演習、自立支援局や研究所との協働など部門間連携があげられると考えられる。このようにセンターの有形無形の資源が本学の研修特性としてあげられる。こうした本学の特徴を踏まえたPRを強化することは学習者の意欲や関心を高めることにつながる。

(イ) 新たな認定看護師制度に関して

平成27年6月創設された特定行為に係わる看護師の研修制度（厚生労働省施行 研修10月開始）に関連した認定看護師制度再構築後の教育課程の課題として検討が進められてきた。新たな認定看護師の養成は令和2年から開始され、分野名称は「脳卒中看護」となった。

認定看護師の分野名称も改称され、「脳卒中リハビリテーション看護」の認定看護師養成は令和8年度3月までで現行制度での認定看護師養成は終了する見込みである。

なお、養成終了までの間、当教育課程は「A 課程教育機関」として役割を果たし、必要な人材を養成する。名称は脳卒中リハビリテーション看護分野であるが、今後は可能な限りリハビリテーション看護の心意気と知識技術をもった唯一の認定看護師の育成を念頭に置いて、研修の環境を整える。研修者が自己調整学習できる場作りを計画している。

(3) 研修会日程表

表5-13 自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者入門研修会(オンライン研修)

日付	午 前	午 後
5月 24日 (水)	・開講式 オリエンテーション (10:40-10:50) ①講義 自閉スペクトラム症概論 (10:50-12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 児童指導員科 主任教官 関 剛規	②講義 自閉スペクトラム症のアセスメント (13:00-14:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 児童指導員科 教官 川渕 竜也 ③講義 対象者の理解のために ～感覚統合の視点から～ (14:45-16:15) 日本医療科学大学 保健医療学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻 助教 嘉成 望
25日 (木)	④講義 24歳の自閉症者の家族から (9:25-10:35) 日高 まき ⑤講義 自閉スペクトラム症幼児期の支援の実際 (10:50-12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局秩父学園 地域支援課 地域支援主事 柏上 耕祐	⑥講義 自閉スペクトラム症児童期の支援の実際 (13:00-14:30) 社会福祉法人 横浜やまびこの里 横浜市学齢後期発達相談室くらす 室長(所長) 宇山 秀一 ⑦講義 自閉スペクトラム症成人期の支援の実際 (14:45-16:15) 社会福祉法人はるにれの里 自閉症者地域生活支援センターなないろ 所長 加藤 潔
26日 (金)	⑧講義 自閉スペクトラム症のコミュニケーション支援 (9:00-10:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 主任言語聴覚士 田中 里実 ⑨講義 自閉スペクトラム症の健康管理のススメ (10:45-12:15) 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 総務企画局 研究部 研究員 根本 昌彦 ・ 閉講 (12:20)	

表5-14

令和5年度 相談支援従事者指導者養成研修会 プログラム

事前学習プログラム

研修開始までに受講しておくこと。内容は令和2年度～令和4年度と同内容です。

事前学習①	60分	【講義】新たなカリキュラムによる初任者研修とその企画立案のポイント 〈講師〉東京大学先端科学技術研究開発センター 准教授 熊谷晋一郎 上小園域障害者総合支援センター 所長 橋詰正 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室 相談支援専門官 藤川雄一
事前学習②	60分	【講義】新たなカリキュラムによる現任研修とその企画立案のポイント 〈講師〉社会福祉法人唐池学園 貞志園 園長 富岡真生 社会福祉法人ソラティオ 理事長 岡部正文 長野大学社会福祉学部 准教授 相馬大祐
事前学習③	60分	【講義】主任研修とその企画立案のポイント 〈講師〉沖縄大学 人文学部 教授 島村聡

研修プログラム（前半）

			科目（プログラム） 講師・担当者				
6月7日 （水）	8:00～ 8:50		受付				
	9:00～ 9:10	10分	開講				
	9:10～10:00	50分	PG01【講義】重要事項の説明（研修ガイダンス・目標設定） 担当 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室 相談支援専門官 藤川雄一 (休憩)				
	10:10～11:00	50分	PG02【講義】アセスメントの考え方・方法とチーム支援 講師 大正大学 名誉教授 近藤直司 (休憩)				
	11:10～12:00	50分	PG03【講義】ヤングケアラーの支援とアセスメントについて 講義 日本相談支援専門員協会 事務局長 吉田展章 国際医療福祉大学大学院医療福祉経営専攻先進的ケア・ネットワーク研究開発分野 教授 石山麗子 兵庫県相談支援ネットワーク 代表理事 玉木幸則 上小園域基幹相談支援センター 所長 橋詰正 (昼休憩)				
	13:00～13:50	50分	PG04【講義】介護支援専門員との連携 ※専門コース別研修（介護支援専門員との連携）のポイントを含む 講師 国際医療福祉大学大学院医療福祉経営専攻先進的ケア・ネットワーク研究開発分野 教授 石山麗子 (休憩)				
	14:00～14:50	50分	PG05【講義】基礎的環境整備と合理的配慮 講師 東京大学先端科学技術研究センター 准教授 熊谷晋一郎 (休憩)				
	15:00～16:15	75分	PG06【シンポジウム】相談支援従事者の人材育成と相談支援の標準化 パネリスト 国際医療福祉大学大学院医療福祉経営専攻先進的ケア・ネットワーク研究開発分野 教授 石山麗子 上小園域基幹相談支援センター 所長 橋詰正 長野大学社会福祉学部 准教授 相馬大祐 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室 相談支援専門官 藤川雄一 (休憩)				
	16:25～17:40	75分	PG07【シンポジウム】地域づくりと（自立支援）協議会の活性化 パネリスト 沖縄大学人文学部 教授 島村聡 特定非営利活動法人Sapyuie 理事長 東美奈子 社会福祉法人清樹会 地域生活支援センターすみよし 主任相談支援専門員 山口麻衣子 滋賀県自立支援協議会 事務局長 大平眞太郎 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室 相談支援専門官 藤川雄一				
	17:40～17:45	5分	本日の振り返り				
				ケアマネジメント基礎コース	「地域づくり」コース	OJT・人材育成体系コース	自治体職員コース
	6月8日 （木）	8:50～9:00	10分	ガイダンス ※各コース共通			
9:00～17:00							
17:20～17:30		10分	本日の振り返り ※各コース共通				
6月9日 （金）	8:50～9:00	10分	ガイダンス ※各コース共通				
	9:00～12:00						
			(昼休憩・会場移動)				
	13:00～14:20	80分	PG08【講義】相談支援従事者養成研修の研修体系と各研修の関係性について 講師 淑徳大学高等教育研究開発センター 教授 鈴木敏彦 社会福祉法人唐池学園 貞志園 在宅支援部長 小川陽 名古屋市総合リハビリテーションセンター 総合相談部長 小島一郎 滋賀県自立支援協議会 事務局長 大平眞太郎 (休憩)				
	14:30～15:30	60分	PG09 都道府県での共有・協議 名古屋市総合リハビリテーションセンター 副センター長 鈴木智敦				
	15:30～15:50	20分	PG10 研修の振り返り 名古屋市総合リハビリテーションセンター 副センター長 鈴木智敦				
	15:50～16:00	10分	閉講				

研修プログラム（後半：フォローアップ）

※詳細については、今後変更がありうる

			科目（プログラム） 講師・担当者			
3月15日 （金）	8:50～9:00		開講			
	9:00～9:30	40分	PG01 研修ガイダンス・目標設定 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室 相談支援専門官 藤川雄一			
	9:35～10:50	75分	PG02【講義】政策の最新の動向 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室 相談支援専門官 藤川雄一			
	10:50～11:00		休憩・ルーム移動			
			ケアマネジメント基礎コース	「地域づくり」コース	OJT・人材育成体系コース	自治体職員コース
	11:00～15:30 （昼休憩60分）		各コースのテーマに基づき、実践報告及び情報交換等により今年度の振り返りを行い、 次年度に向けての課題整理を行う			
	15:30～15:40		休憩・ルーム移動			
	15:40～16:00	20分	PG03 次年度に向けた課題整理とアクションプラン作成Ⅰ（個人ワーク） 名古屋市中心総合リハビリテーションセンター 副センター長 鈴木智敦			
	16:00～17:00	60分	PG04 次年度に向けた課題整理とアクションプラン作成Ⅱ《都道府県での協議：各コースの内容の共有と課題整理、アクションプラン作成》 名古屋市中心総合リハビリテーションセンター 副センター長 鈴木智敦			
	17:00～17:25	25分	PG05 研修の振り返り 鈴木智敦、藤川雄一、ほか各コース担当講師			
	17:25～17:30	5分	閉講			

5-15 発達障害者支援センター職員研修会(オンライン研修)

日 付	午 前	午 後
事前 学習 (映像 視聴)	① 行政説明 厚生労働省 (約 30 分) ② 行政説明 文部科学省 (約 30 分) ③ 講義 発達障害の特性理解 (約 60 分) 静岡県東部発達障害者支援センター「アスタ」 発達障害者支援コーディネーター 西村 浩二	④ 講義 各地のセンターの取り組み (約 70 分) 川崎市発達相談支援センター センター長 阿佐野 智昭 ひょうご発達障害者支援センター「クローバー」 センター長 和田 康宏 青森県発達障害者支援センター「ステップ」 所長 町田 徳子
6 月 15 日 (木)	・ 開講式 オリエンテーション (8:50-9:00) ⑤ 講義 相談支援の留意点 (9:00-10:20) 川崎市発達相談支援センター センター長 阿佐野 智昭 ⑥ 演習 グループワーク 1 (10:35-11:05) 川崎市発達相談支援センター センター長 阿佐野 智昭 ⑦ 演習 相談支援の実際 (幼児・学齢) (11:05-12:10) 青森県発達障害者支援センター「ステップ」 所長 町田 徳子 川崎市発達相談支援センター センター長 阿佐野 智昭	⑧ 演習 相談支援の実際 (成人) (13:10-14:30) 川崎市発達相談支援センター センター長 阿佐野 智昭 ⑨ 講義 発達障害者支援センターにおける機関連携 (14:45-16:05) ひょうご発達障害者支援センター「クローバー」 センター長 和田 康宏 ⑩ 演習 グループワーク 2 (16:15-16:50) ひょうご発達障害者支援センター「クローバー」 センター長 和田 康宏
6 月 16 日 (金)	⑪ 講義 就労支援 (9:00-10:15) 静岡県東部発達障害者支援センター「アスタ」 発達障害者支援コーディネーター 西村 浩二 ⑫ 演習 就労支援 (10:30-12:00) 静岡県東部発達障害者支援センター「アスタ」 発達障害者支援コーディネーター 西村 浩二	⑬ 講義 発達障害者支援センターの役割と 職員に求められる資質 (13:00-14:20) 静岡県東部発達障害者支援センター「アスタ」 センター長 岡田 祐輔 ⑭ 演習 グループワーク 3 (14:35-16:00) 静岡県東部発達障害者支援センター「アスタ」 センター長 岡田 祐輔 ひょうご発達障害者支援センター「クローバー」 センター長 和田 康宏 静岡県東部発達障害者支援センター「アスタ」 発達障害者支援コーディネーター 西村 浩二 川崎市発達相談支援センター センター長 阿佐野 智昭 青森県発達障害者支援センター「ステップ」 所長 町田 徳子 ⑮ まとめ (16:00-16:15) ・ 閉講 (16:20)

表5-16 知的障害支援者専門職員研修会(オンライン研修)

日付	午 前	午 後
6月 21日 (水)	・ 開講式 (10:20～10:30) ①講義 領域や分野を超えた支援を目指して ～医療からできる支援を考える～ (10:30～12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 歯科医長 熊澤 海道	②講義 地域における支援者の人材育成について (13:00～14:30) 川崎医療福祉大学医療福祉学部 医療福祉学科 准教授 諏訪 利明 ③講義 知的障害支援施策の歴史と療育手帳制度 (14:45～16:00) 上智大学 総合人間学部 社会福祉学科 教授 大塚 晃
6月 22日 (木)	④講義 知的障害児者の健康管理について (9:00～10:30) 独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 総務企画局 研究部 研究員 根本 昌彦 ⑤講義 高齢知的障害者の支援 ～厚生労働科学研究：障害者の高齢化による状態増の 変化に係るアセスメントと支援方法に関する マニュアルの作成のための研究より～ (10:45～12:15) 独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 事業企画局 研究部長 日詰 正文	⑥講義 触法障害者の支援について (13:15～14:45) 厚生労働省社会援護局総務課 矯正施設退所者地域支援対策官 伊豆丸 剛史 ⑦講義 秩父学園における地域生活移行について ～秩父学園における取り組みから～ (15:00～16:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 秩父学園 地域移行推進課 米光 恭祐
6月 23日 (金)	⑧講義 支援のためのアタッチメント理論について (9:00～10:30) 名古屋大学 学生支援本部 准教授 工藤 晋平 ⑨講義 日本版 Vineland-II 適応行動尺度について (10:45～12:15) 北海道教育大学旭川校 特別支援教育分野 教授 萩原 拓	⑩講義 知的障害のある人への心理支援 思春期・青年期のメンタルヘルス (13:15～14:45) 信州大学 教育学部 特別支援教育 准教授 下山 真衣 ⑪講義 家族支援について (15:00～16:30) 社会福祉法人はるにれの里 自閉症者地域生活センターなないろ 所長 加藤 潔 ・ 閉講 (16:35)

表5-17 発達障害者地域支援マネジャー研修会(基礎研修) (オンライン研修)

日 付	午 前	午 後
事前 学習 (事前 映像 視聴 ①～③)	①【行政説明】 厚生労働省 (20分) 文部科学省 (20分) こども家庭庁 (20分) ② 事前講義 地域をつなぐ (50分) 日本相談支援専門員協会 顧問 福岡 寿	③ 事前講義 アセスメント技術を高める フォーマットの使い方 (50分) ※事前課題 (フォーマット作成) 近藤 直司 [任意視聴] 情報提供 発達障害情報・支援センター (15分) 発達障害教育推進センター (15分)
7月 3日 (月)	・ 開講式 オリエンテーション (8:45～9:00) ①講義 (9:00～9:20) 地域支援マネジャーに期待すること 厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室 発達障害施策調整官 山根 和史 ②講義 (9:35～10:35) 地域支援におけるコンサルテーションの進め方 鳴門教育大学 発達臨床センター 所長 小倉 正義 ③演習 グループでの自己紹介 (10:50～12:00) 市町村支援・事業所支援について各自が思う課題を交流 小倉 正義	④講義・演習 アセスメント技術を高める (13:00～16:00) 演習 5分レポート 講義 ケース検討会議の進め方 演習 ケース検討会議 講評 ふりかえり 大正大学 近藤 直司 ⑤講義 支援者の『支援』 (16:15～17:05) 山梨英和大学 人間文化学部 人間文化学科 教授 小林 真理子
7月 4日 (火)	⑦講義 (9:00～9:50) 発達障害と精神疾患の合併 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 知的・発達障害研究部 部長 岡田 俊 ⑧講義 (10:05～10:55) 福祉に役立つ法律概論と触法事例の初動対応 Mieli 法律事務所 山田 恵太 ⑨講義 (11:10～12:00) ライフステージを通じた発達障害支援 ～特に高齢期の発達障害者支援について～ 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 総務企画局 研究部 村岡 美幸	⑩講義 (13:00～14:00) Q-SACCS を用いた地域での支援体制づくり こども家庭庁支援局障害児支援課 発達障害児支援専門官 今出 大輔 ⑪講義 実践報告 (14:10～15:20) ・市町村の地域支援体制づくりに向けた取組 沖縄中部療育医療センター 主任 天久 親紀 ・小規模自治体における支援体制づくりに向けた取組 長野県上伊那圏域障がい者総合支援センターきらりあ 発達障がいサポート・マネージャー 松田 佳大 ⑫演習 (15:35～16:45) 自分たちの地域でできそうなこと 自分たちの地域での展開を考え、交流 今出 大輔・天久 親紀・松田 佳大 【コメント】 (16:50～17:15) 日本相談支援専門員協会 福岡 寿

表 5-18 福祉機器専門職員研修会（オンライン研修）

月 日	午 前	午 後
7月 5日 (水)	受付 (10:00～10:35) 開講式・オリエンテーション (10:40～11:00) ① 補装具費支給制度等の動向について (11:00～12:00) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 企画課自立支援振興室 福祉用具専門官 徳井 亜加根	② 身体障害者更生相談所概論 (13:00～14:30) 宮城県リハビリテーション支援センター 技術副参事兼技術次長 西嶋 一智 ③ 補聴器と聴覚障害者に対する福祉用具 (14:40～16:10) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 副院長 石川 浩太郎
6日 (木)	④ 身体障害者が使用する自動車 (9:00～9:50) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局第二自立訓練部肢体機能訓練課 自動車訓練室 機能訓練専門職 遠藤 明宏 ⑤ 小児筋電義手 (10:00～10:50) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 主任作業療法士 木村 麻美 ⑥ 自立支援ロボット関係 (11:00～11:50) 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 障害工学研究部 自立支援ロボット技術等研究室 電子応用機器研究室 室長 中山 剛	⑦ 言語障害関連の福祉用具 (13:00～14:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 言語聴覚学科 主任教官 下嶋 哲也 ⑧ 福祉機器の開発・利活用の基本的な考え方 (14:40～15:30) 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 福祉機器開発部長 井上 剛伸 ⑨ 車椅子（手動・電動車椅子）・座位保持装置 (15:50～17:20) 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 福祉機器開発部福祉機器臨床評価研究室長 白銀 暁 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 主任理学療法士 別役 訓子 主任理学療法士 市川 眞由美
7日 (金)	⑩ 視覚障害者に対する福祉用具 (9:00～10:30) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 生活訓練専門職 中西 勉 ⑪ 頸髄損傷者に用いる自助具 (10:40～12:10) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局第二自立訓練部肢体機能訓練課 作業療法士長 水谷 とよ江	⑫ 義肢・装具 (13:10～14:40) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 義肢装具学科 主任教官 星野 元訓 ⑬ 認知症のある人の福祉機器展示館見学 (15:00～15:30) 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 福祉機器開発部長 井上 剛伸 福祉機器開発部 川崎 めぐみ

表5-19 補聴器適合判定医師研修会

月日	午 前	午 後
7月 12日 (水)		受付 (12:30～13:00) 開講式・オリエンテーション (13:00～13:25) ①補聴器の基本と特性 (13:30～14:40) 東京都心身障害者福祉センター 言語聴覚士 柴崎 美穂 ②障害者総合支援法・補装具費支給制度 (14:50～15:50) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 企画課自立支援振興室福祉用具専門官 徳井 亜加根
13日 (木)	③補聴器フィッティングの実際1 (8:45～10:15) 済生会宇都宮病院耳鼻咽喉科 主任診療科長 新田 清一 ④補聴器フィッティングの実際2 (10:30～12:00) 済生会宇都宮病院耳鼻咽喉科 主任診療科長 新田 清一	⑤小児難聴患者の補聴器適合と療育 (13:00～14:30) 武蔵野大学人間科学部 教授 北 義子 ⑥身体障害者意見書/補装具費支給意見書の記入 (14:40～16:10) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 副院長 石川 浩太郎
14日 (金)	⑦補聴器の構造・機能とソフトウェア (8:45～9:45) 日本補聴器工業会 理事長 成沢 良幸 ⑧補聴器フィッティング実習/耳型採取実習 (10:00～12:15) 奈良県立医科大学 病院教授 西村 忠己 国立障害者リハビリテーションセンター病院 副院長 石川 浩太郎 埼玉医科大学病院 言語聴覚士 坂本 圭 済生会宇都宮病院 言語聴覚士 鈴木 大介 国際医療福祉大学三田病院 言語聴覚士 久保田 江里 神尾記念病院 言語聴覚士 野田 幸義	⑨耳栓、イヤーマールドの意義 (13:15～14:15) 奈良県立医科大学 病院教授 西村 忠己 ⑩補聴器フィッティング実習/耳型採取実習 (14:30～16:45) 奈良県立医科大学 病院教授 西村 忠己 国立障害者リハビリテーションセンター病院 副院長 石川 浩太郎 埼玉医科大学病院 言語聴覚士 坂本 圭 済生会宇都宮病院 言語聴覚士 鈴木 大介 国際医療福祉大学三田病院 言語聴覚士 久保田 江里 神尾記念病院 言語聴覚士 野田 幸義
15日 (土)	⑪補聴効果の評価、補聴器適合検査 (8:45～10:15) 北里大学医療衛生学部 教 授 佐野 肇 ⑫補聴器、人工内耳、人工中耳の最新事情 (10:30～12:00) 国際医療福祉大学三田病院 教 授 岩崎 聡 閉講 (12:00)	

表5-20 高次脳機能障害支援・指導者養成研修会(基礎研修)

日付	午 前	午 後
7月26日 (水)	開講式・オリエンテーション (9:50～10:00) ①講義1：コミュニケーション支援 (10:00～10:40) 一般社団法人日本言語聴覚士協会 立石 雅子 ②講義2：チームアプローチの重要性 (11:00～11:40) 滋賀県高次脳機能障害支援センター 小西川 梨紗	③講義3：家族支援・当事者家族会の活動 (13:00～13:40) 札幌国際大学 人文学部心理学科 青木 美和子 ④講義4：認知症・発達障害との共通点と相違点 (14:00～14:40) 京都光華女子大学 健康科学部医療福祉学科 上田 敬太
27日 (木)	⑤講義5：長期経過とフォローアップ (10:00～10:40) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 第三診療部 浦上 裕子 ⑥講義6：自動車運転再開支援 (11:00～11:40) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 第二自立訓練部 肢体機能訓練課 自動車訓練室 小林 秀信	⑦演習1：障害特性の理解と対応方法 (13:00～16:00) 栃内第二病院 リハビリテーション部 山舘 圭子
28日 (金)	⑧講義7：小児期における支援 (10:00～10:40) 帝京平成大学 健康メディカル学部 言語聴覚学科 廣瀬 綾奈 ⑨講義8：支援の実践的な枠組みと記録 (11:00～11:40) 名古屋市総合リハビリテーション事業団 なごや高次脳機能障害支援センター 小島 一郎	⑩演習2：環境調整による支援と記録に基づく支援の評価 (13:00～16:00) 名古屋市総合リハビリテーション事業団 なごや高次脳機能障害支援センター 小島 一郎

表5-21 自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者実習セミナー（基礎）

日付	午 前	午 後
8月4日 (金)	・ 受付 (9:00～9:15) ・ 開講式・オリエンテーション (9:20～9:25) ① 講義・演習 アセスメント技術を高める 大正大学 心理社会学部 臨床心理学科 教授 近藤 直司 (1) 講義・演習「フォーマットの使い方・修正」 (9:30～10:30) (2) 演習「5分レポート」 (10:40～12:00)	(3) 講義・演習「ケース検討会議の進め方」 (13:00～14:00) (4) 講義・演習「ケース検討会議」 (14:10～15:10) (5) 講義・演習「講評・振り返り・質疑応答」 (15:20～16:20) (ファシリテーター) 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 施設事業局生活支援部特別支援課はばたき・ひなた寮 副寮長 高橋 理恵 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 診療部治療訓練課 心理相談係 春山 由希子
8月5日 (土)	② 講義・演習 ASDの特性と理解(基礎) (9:15～10:45) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 児童指導員科 教官 川渕 竜也 ③ 講義・演習 ASDの支援(基礎) (11:00～12:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 児童指導員科 主任教官 関 剛規 ・ 閉講 (12:35)	

表 5-22 義肢装具士研修会日程表【座位保持装置の製作・適合】

月 日	午 前	午 後
3 月 22 日 (金)	受付 (8:40- 8:55) 開講式・オリエンテーション (9:00- 9:20) ①【講義・実技】座位姿勢評価と採寸法(9:30-12:00) 木村義肢工作研究所 北川 新二 国立障害者リハビリテーションセンター病院 主任理学療法士 濱 祐美	②【講義・実技】座位保持装置の支持部製作 (13:00-17:00) 木村義肢工作研究所 北川 新二 国立障害者リハビリテーションセンター学院 義肢装具学科 主任教官 星野 元訓
23 日 (土)	③【実技】座位保持装置の適合学 (9:00-12:30) 木村義肢工作研究所 北川 新二 国立障害者リハビリテーションセンター学院 義肢装具学科 主任教官 星野 元訓 閉講式	

オンライン講義

- ① 講義 座位保持装置総論
日本シーティングコンサルタント協会 顧問 廣瀬 秀行
- ② 講義 座位保持装置の種類と製作方法
国立障害者リハビリテーションセンター 学院義肢装具学科 主任教官 星野 元訓
- ③ 講義 シーティングの材料学
国立障害者リハビリテーションセンター 研究所 義肢装具士長 中村 隆
- ④ 講義 シーティングの評価・適合学
国立障害者リハビリテーションセンター 研究所 福祉機器臨床評価研究室長 白銀 暁

表5-23 義肢装具等適合判定医師研修会（第83回）（オンライン研修）

月日	午 前	午 後
8月 19日 (土)	① 開講・オリエンテーション (9:00～9:05) ② 義肢装具の処方 (9:05～10:05) 東海大学医学部附属病院リハビリテーション科 教 授 水野 勝広 ③ 材料学 (10:25～11:10) 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所義肢装具技術研究部 義肢装具士長 中村 隆 ④ 上肢・下肢装具の適合判定 (11:25～12:25) 千葉県千葉リハビリテーションセンター 前センター長 吉永 勝訓	⑤ ④上肢・下肢装具の基礎 (13:30～14:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院教官 中村 喜彦 学院教官 丸山 貴之 学院教官 野原 耕平 ⑥ ⑤装具製作技術（下肢装具） (14:45～15:15) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院教官 野原 耕平 ⑦ ⑥体幹装具の基礎と適合判定 (15:30～16:10) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院第一診療部長 大熊 雄祐 学院主任教官 星野 元訓
20日 (日)	⑧ ⑦運動学 (9:00～10:00) 国際医療福祉大学大学院 教 授 赤居 正美 ⑨ ⑧切断（上肢・下肢）と義肢 (10:15～11:15) (福) 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 所 長 陳 隆明 ⑩ ⑨義肢の基礎、製作技術 (11:30～12:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所義肢装具技術研究部 副義肢装具士長 三田 友記 学院 主任教官 星野 元訓	⑪ ⑩義足 (13:30～14:45) (福) 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 所 長 陳 隆明 ⑫ ⑪義手 (15:00～15:50) (福) 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 所 長 陳 隆明 ⑬ ⑫筋電義手 (16:00～16:55) (福) 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 所 長 陳 隆明
26日 (土)	⑭ ⑬補装具の支給システム (9:00～10:00) 横浜市総合リハビリテーションセンター センター長 高岡 徹 ⑮ ⑭上肢障害と装具 (10:15～11:15) 大阪公立大学大学院医学研究科整形外科 准教授 岡田 充弘 ⑯ ⑮脊髄損傷 (11:30～12:15) 東京大学医学部附属病院 リハビリテーション科 教 授 緒方 徹	⑰ ⑯脳性麻痺 (13:15～14:15) 国立障害者リハビリテーションセンター 総 長 芳賀 信彦 ⑱ ⑰座位保持装置 (14:30～15:40) 東京都北療育センター 整形外科科長 中村 純人 ⑲ ⑱国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 主任理学療法士 濱 祐美 ⑳ ⑲骨・関節疾患 (15:55～16:55) 帝京大学医学部リハビリテーション医学講座 主任教授 緒方 直史
27日 (日)	㉑ ⑱車椅子 (9:00～10:20) 旭川医科大学病院リハビリテーション科 教 授 大田 哲生 ㉒ 国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 主任理学療法士 市川 真由美 ㉓ ⑳脳卒中片麻痺 (10:35～11:30) 藤田医科大学医学部 リハビリテーション医学Ⅰ講座 教 授 大高 洋平 ㉔ ㉑関節リウマチ (11:40～12:35) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院長 仲村 一郎	㉕ ㉒ポリオ、二分脊椎 (13:40～15:10) 順天堂大学保健医療学部理学療法学科 准教授 和田 太 ㉖ ㉓脊椎疾患と体幹装具 (15:25～16:05) 福島県立医科大学会津医療センター 整形外科・脊椎外科学講座 主任教授 白土 修

表 5-24 盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会（養成研修企画・立案コース）

月 日	午 前	午 後
9 月 7 日 (木)		受 付 (12:20～12:45) 開講式・オリエンテーション (12:45～13:00) ① 養成コーディネーターの役割の理解 (13:00～14:30) 東京都盲ろう者支援センター センター長 前田 晃秀 ② 標準カリキュラムによる講習会の実践報告 (14:40～16:10) 奈良県聴覚障害者支援センター要約筆記事業担当 平賀 裕子 ③ 標準カリキュラムによる講習会の実践報告と 養成研修企画担当者に期待すること (16:20～17:50) みやぎ盲ろう児・者友の会 事務局長 早坂 洋子
8 日 (金)	④ 通訳・介助員養成標準カリキュラムの概要 (9:00～12:00) (特非) 東京盲ろう者友の会 登録通訳・介助者 森下 摩利	⑤ 通訳・介助員養成プログラミング演習Ⅰ ～講習ニーズの把握と評価～ (13:00～15:00) 東京都盲ろう者支援センター センター長 前田 晃秀 (特非) 東京盲ろう者友の会 登録通訳・介助者 森下 摩利 ⑥ 通訳・介助員養成プログラミング演習Ⅱ-1 ～標準カリキュラムに準拠した講習会の企画・立案～ (15:10～17:00) 東京都盲ろう者支援センター センター長 前田 晃秀 (特非) 東京盲ろう者友の会 登録通訳・介助者 森下 摩利
9 日 (土)	⑦ 通訳・介助員養成プログラミング演習Ⅱ-2 ～標準カリキュラムに準拠した講習会の企画・立案～ (9:00～12:00) 東京都盲ろう者支援センター センター長 前田 晃秀 (特非) 東京盲ろう者友の会 登録通訳・介助者 森下 摩利	⑧ 通訳・介助員養成プログラミング演習Ⅲ ～プレゼンテーションと総評～ (13:00～14:30) 東京都盲ろう者支援センター センター長 前田 晃秀 (特非) 東京盲ろう者友の会 登録通訳・介助者 森下 摩利 ⑨ 意見交換 (14:40～15:40) (司会) (特非) 東京盲ろう者友の会 登録通訳・介助者 森下 摩利 (助言者) 東京都盲ろう者支援センター センター長 前田 晃秀 ・閉講 (15:40)

表 5-25 サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者指導者養成研修会(オンライン研修)

令和5年度 サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者指導者養成研修プログラム

本プログラム記載の昼休憩以外にも適宜休憩を挟みます。

研修区分	月日	時間	プログラム			
Zoom オンライン	9/12 (火)		意思決定支援コース	障害児支援コース	就労支援コース	
		9:00～17:30	各コースのプログラム及び資料はwebに掲載			・9/13～9/15とは別の受講者としてよい ・9/12は受講生が学院で参加することは不可
学院 (集合)	9/13 (水)	8:50～9:00	開講			
		9:00～9:30	PG01 重要事項の説明・研修受講ガイダンス 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活・発達障害者支援室 相談支援専門官 藤川雄一			
		9:30～10:30	PG02 障害福祉施策の最近の動向 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活・発達障害者支援室 相談支援専門官 藤川雄一			
		10:40～11:25	PG03 研修を企画立案する際のポイントⅠ（サービス管理責任者等の養成制度） 大阪市職業リハビリテーションセンター 所長 酒井京子			
		11:30～12:15	PG04 研修を企画立案する際のポイントⅡ（基礎研修） 社会福祉法人蒼溪会 理事長 有野哲章			
		12:15～13:00	昼休憩			
		13:00～13:45	PG05 研修を企画立案する際のポイントⅢ（実践研修） コンサルテーションサポート森の入口 主任相談支援専門員 金丸博一			
		13:50～14:35	PG06 研修を企画立案する際のポイントⅣ（更新研修） 社会福祉法人星谷会 理事長 河原雄一			
		14:50～16:25	PG07 サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者と「地域づくり」 令和5年度サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者指導者養成研修検討会委員			
		16:35～17:20	PG08 都道府県での課題整理 名古屋市総合リハビリテーションセンター 副センター長 鈴木智敦			
		17:20～17:30	PG09 本日のまとめ・明日に向けてのガイダンス 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活・発達障害者支援室 相談支援専門官 藤川雄一			
	9/14 (木)		基礎研修コース	実践研修コース	更新研修コース	自治体職員コース
		9:00～17:30	各コースのプログラム詳細は別紙			
	9/15 (金)	9:00～12:00	各コースのプログラム詳細は別紙			
		12:00～13:00	会場移動・昼休憩			
		13:00～13:30	PG10 サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者の養成体系について 令和5年度サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者指導者養成研修検討会委員			
		13:30～14:30	PG11 都道府県での共有・協議 名古屋市総合リハビリテーションセンター 副センター長 鈴木智敦			
		14:30～14:50	PG12 研修のまとめと振り返り 名古屋市総合リハビリテーションセンター 副センター長 鈴木智敦			
		14:50～15:00	閉講			

表 5-26 視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（第 1 回 / web 開催）

月 日	午 前	午 後
9 月 22 日 (金)	受付 (8:30～8:50) 開講にあたって (8:50～9:00) ① 視覚障害者支援と補装具概論 (9:00～10:10) 国立障害者リハビリテーションセンター (国リハ) 病院 第二診療部 清水 朋美 ② クリック・ロービジョンケアで取り組める眼鏡処方 (10:20～11:20) 国リハ病院 リハビリテーション部 松井 孝子 山田 明子 亀山 尚美 ③ 視覚障害者の移動と誘導方法 (11:30～12:30) 国リハ病院 リハビリテーション部 中西 勉 岡崎 あずさ ※昼休憩 (12:30～13:30) 国リハ見学ビデオ上映会 (任意参加) (13:15～13:30)	④ ロービジョンケアの始め方と患者への説明方法 (13:30～14:30) 国リハ病院 第二診療部 清水 朋美 ⑤ 日常生活用具 (14:40～15:20) 国リハ学院 視覚障害学科 丸山 華子 河原 佐和子 ⑥ ICT 機器 (15:30～16:10) 国リハ病院 第二診療部 堀 寛爾 リハビリテーション部 中西 勉 ⑦ 視覚障がい者スポーツ (16:10～16:50) 国リハ病院 第二診療部 堀 寛爾 終了後、⑪ロービジョンケアの連携 (各論) グループワークに向けて、ブレイクアウトルームでの顔合わせ (16:50～17:10)
23 日 (土・祝)	⑧ 視覚補助具選定のための基礎知識 (9:00～9:30) 国リハ病院 リハビリテーション部 松井 孝子 山田 明子 亀山 尚美 ⑨ 診断書等の書き方 (含実習) (9:40～11:10) 国リハ病院 第二診療部 堀 寛爾 ⑩ ロービジョンケアの連携 (総論) (11:20～12:00) 勤医協札幌病院 永井 春彦	⑪ ロービジョンケアの連携 (各論) (13:00～14:30) 講師一覧は別参照 ⑫ 患者が望むこと (14:40～15:40) ⑬ 疑似体験・症例検討 (15:50～16:50) 国リハ病院 リハビリテーション部 松井 孝子 山田 明子 亀山 尚美 国リハ病院 第二診療部 清水 朋美 堀 寛爾 閉講にあたって (16:50～17:00)

表5-27 自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者実習セミナー（実践）

日 付	午 前	午 後
9月 27日 (水)		・ 受付 (13:00-13:20) ・ 開講式・オリエンテーション (13:20-13:35) ① 講義 ASDの特性と理解（実践） (13:35-15:05) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 児童指導員科 教官 川渕 竜也 ② 講義 ASDの支援（実践） (15:20-16:50) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 児童指導員科 主任教官 関 剛規 協力者の紹介（プロフィール）
9月 28日 (木)	③ グループミーティング・グループワーク ～協力者のアセスメント・支援計画作成～ (9:00-12:00) ・ 会場見学 ・ 支援計画作成	④ グループミーティング・グループワーク・発表 ～支援計画の発表～ (13:15-16:15) ・ グループ毎に支援課題・支援計画発表 ・ 支援計画のすり合わせ ・ 支援手順書の作成 ・ 支援ツール作成・準備 ⑤ グループミーティング・グループワーク ～実習準備～ (16:30-17:30) ・ すり合わせ後の支援計画修正 ・ 支援手順書の作成 ・ 支援ツール作成・準備
9月 29日 (金)	⑥ グループミーティング・グループワーク ～実習準備～ (9:00-10:00) ・ すり合わせ後の支援計画修正 ・ 支援手順書の作成 ・ 支援ツール作成・準備 ⑦ グループミーティング・グループワーク ～実習に向けた再検討～ (10:15-12:15) ・ シミュレーション結果を踏まえて修正 ・ 実習に向けての作業	⑧ グループ発表 ～実習の流れ・シミュレーション発表～ (13:15-14:15) ・ グループ毎にシミュレーション発表 ・ 場面毎に質疑・コメントしながら実施 ⑨ グループミーティング・グループワーク ～実習準備とシミュレーション・再検討～ (14:30-17:30)
9月 30日 (土)	⑩ 実習準備 (9:00-9:30) ・ 実習に向けて最終チェック ⑪ 実習 (9:45-12:00) ・ 実習（30分程度） ・ 再アセスメントによる再構造化 ・ 実習（30分程度） ・ 片付け、実習まとめ ③～⑪ファシリテーター 独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 施設事業局生活支援部特別支援課 はばたき・ひなた寮 副寮長 高橋 理恵 かわせみ第1寮 石坂 和久 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 児童指導員科 主任教官 関 剛規 学院 児童指導員科 教官 川渕 竜也	⑫ 振り返り・まとめ (13:00-15:30) ・ 閉講 (15:30)

表 5-28 作業療法士・理学療法士研修会（オンライン研修）

テーマ：脊髄損傷のリハビリテーション

月 日	午後	
10/4 (水)	受付	(13:20～13:50)
	開講式・オリエンテーション	(13:50～14:00)
	国立障害者リハビリテーションセンター病院 副院長	石川 浩太郎
	①脊髄損傷の基礎・脊髄再生の現状	(14:00～15:30)
	東京大学医学部附属病院リハビリテーション科 教授	緒方 徹
	②胸腰髄損傷のリハビリテーション	(15:40～16:15)
	国立障害者リハビリテーションセンター病院 副理学療法士長	中村 優子
	③脊髄損傷者の社会参加について	(16:20～17:00)
	国立障害者リハビリテーションセンター病院 主任医療社会事業専門職	橋本 都
10/5 (木)	④頸髄損傷のリハビリテーション 1	(13:00～13:50)
	国立障害者リハビリテーションセンター病院 理学療法士長	清水 健
	⑤頸髄損傷のリハビリテーション 2	(14:00～15:00)
	国立障害者リハビリテーションセンター病院 作業療法士長	野月 夕香理
	⑥頸髄損傷のリハビリテーション 3	(15:10～16:00)
	国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 主任理学療法士	森野 徹也
	⑦褥瘡の基礎と対処	(16:10～17:00)
	国立障害者リハビリテーションセンター研究所 運動機能系障害研究部 研究員 国立障害者リハビリテーションセンター病院 主任理学療法士	新妻 淳子 濱 祐美
10/6 (金)	⑧再生医療におけるリハビリテーション	(13:00～13:50)
	国立障害者リハビリテーションセンター病院 理学療法士	愛知 諒
	国立障害者リハビリテーションセンター病院 理学療法士	島袋 尚紀
	⑨車椅子・電動車椅子・座位保持装置	(14:00～14:50)
	国立障害者リハビリテーションセンター病院 主任理学療法士	濱 祐美
	国立障害者リハビリテーションセンター病院 主任理学療法士	市川 眞由美
	⑩脊髄損傷者の自動車運転	(15:00～15:50)
	国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 自動車訓練室 機能訓練専門職	遠藤 明宏
	⑪脊髄損傷者の環境調整と福祉機器活用	(16:00～17:00)
	国立障害者リハビリテーションセンター病院 主任作業療法士	木村 麻美

表 5-29 巡回支援専門員研修会(オンライン研修会)

日 付	午 前	午 後
事前 学習 (開講 1 週間 前)	①【行政説明】 厚生労働省 文部科学省 ②事前学習 (冊子読了) ペアレント・トレーニング実践ガイドブック ペアレント・トレーニング支援者用マニュアル 巡回支援専門員マニュアル	[任意視聴] 情報提供 発達障害情報・支援センター (15 分) 発達障害教育推進センター (15 分)
10 月 12 日 (木)	・開講式 オリエンテーション (8:45～9:00) ①【講義】 巡回支援専門員に期待すること (50 分) (9:00～9:50) こども家庭庁 支援局 障害児支援課 発達障害児支援専門官 今出 大輔 【演習】 自己紹介、各自の課題について (30 分) (10:10～10:40) ②【講義】 母子保健分野の動向と多領域連携による 地域での発達支援について (65 分) (10:55～12:00) 国立成育医療研究センター／鳥取県子育て・ 人材局、倉吉保健所 小倉 加恵子	③【実践報告Ⅰ】 巡回相談員/自治体からの実践報告 ～母子保健分野からの切れ目ない支援に向けた取組～ (50 分) (13:00～13:50) 三鷹市健康福祉部健康推進課 小島 美保 三鷹市子ども政策部子ども発達支援課 課長 三鷹市子ども発達支援センター長兼務 高橋 淳子 【演習】 実践報告を受けての協議 (30 分) (14:00～14:30) 【助言】 (20 分) (14:30～14:50) 国立成育医療研究センター／鳥取県子育て・ 人材局、倉吉保健所 小倉 加恵子 ④【講義】 気になる子どもの見立て ～巡回相談でのアセスメントの実際～ (120 分) (15:05～17:05) 中京大学 心理学部 准教授 浜田 恵
10 月 13 日 (金)	⑤【講義】 地域における家族支援の充実に向けて 巡回支援専門員に期待すること ・ペアレント・トレーニング (8:40～9:50) 鳥取大学 大学院医学系研究科 臨床心理学講座 教授 井上 雅彦 ・ペアレント・プログラム (10:00～11:10) 中京大学 現代社会学部 発達臨床心理学 教授 辻井 正次 ・ペアレント・メンター (11:20～12:10) 鳴門教育大学発達臨床センター 所長 小倉 正義	⑥【演習】 講義⑤を受けての協議 (グループワーク) 「地域における家族支援の充実に向けて ～自分達の地域での今後の展開について～」 【演習】 (40 分) (13:10～13:50) 【助言】 (20 分) (13:50～14:10) 鳴門教育大学発達臨床センター 所長 小倉 正義 ⑦【実践報告Ⅱ】 巡回支援専門員からの報告 ～多職種・他領域の連携～ (14:25～15:15) 桑名市役所子ども総合センター 子ども発達・小児在宅支援室 室長補佐 村田 貴志子 【演習】 実践報告を受けての協議 (15:25～16:05) 鳴門教育大学発達臨床センター 所長 小倉 正義 ⑧【演習】 振り返り (16:15～16:55) 【総括】 まとめ (15 分) (16:55～17:10) こども家庭庁 支援局 障害児支援課 発達障害児支援専門官 今出 大輔 ・閉講 (17:15)

表5-30 リハビリテーション心理職研修会(オンライン研修)

テーマ：高次脳機能障害者への心理支援～基礎編～

月 日	午 前	午 後
10/16 (月)	<受付> (8:50～9:20) <開講式・オリエンテーション> (9:20～9:30) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 副院長 石川 浩太郎 ①「神経心理学 基礎編 ～脳の構造と働きを中心に～」 (9:30～12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 顧問 深津 玲子 (休憩 12:00～13:00)	②「高次脳機能障害者への心理支援～総論～」 (13:00～16:00) 中央大学大学院 講師 山口 加代子 (臨床心理士・公認心理師)
10/17 (火)	③「高次脳機能障害者への医学的支援 ～社会的行動障害への非薬物療法、薬物療法～」 (9:00～12:00) 東京福祉大学 社会福祉学部 教 授 先崎 章 (休憩 12:00～13:00)	④「高次脳機能障害のアセスメント」 (13:00～16:00) 中央大学文学部 教授 緑川 晶 (臨床心理士・公認心理士) * 翌日のグループワークの事前説明 (16:00～16:20)
10/18 (水)	⑤「グループワークによる高次脳機能障害の 事例検討」 (9:00～12:00) 東京リハビリテーションセンター世田谷 障害者支援施設梅ヶ丘 自立訓練 四ノ宮 美恵子 (臨床心理士・公認心理師) 栃内第二病院 臨床心理科 山館 圭子 (臨床心理士・公認心理師) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 臨床心理 主任心理判定専門職 河内 美恵 (臨床心理士・公認心理師) 心理療法士 野口 玲子(臨床心理士・公認心理師) 心理療法士 原崎 香織(臨床心理士・公認心理師) (休憩 12:00～13:00)	⑥「高次脳機能障害者と家族への心理支援 ～地域支援を中心に～」 (13:00～16:00) 栃内第二病院 臨床心理科 山館 圭子 (臨床心理士・公認心理師) (閉講 16:00)

表5-31 補装具製作事業者管理者研修会（オンライン研修）

【令和5年10月21日（土）】

時 間	内 容 ・ 講 師
13:00～13:05	開講挨拶 一般社団法人 日本義肢協会 理事長 時吉 重雄
13:10～14:10	① 講演「学生・若者の最近の傾向と対応（仮）」 国立障害者リハビリテーションセンター学院 児童指導員科 教官 川渕 竜也
14:20～15:20	② 講演「義肢装具士の人材確保とメンタルヘルス（仮）」 熊本総合医療リハビリテーション学院 義肢装具学科 学科長 日本義肢装具教育者連絡協議会 会長 本田 智裕
15:30～16:30	③ 講演「足病医療について」 医療法人社団青泉会 下北沢病院 足病総合センター長 菊池 恭太
16:40～17:40	④ 講演「フットケアの実践」 有限会社砂田義肢製作所 専務 砂田 和幸
17:40～17:45	閉講挨拶 国立障害者リハビリテーションセンター学院 義肢装具学科 主任教官 星野 元訓

表5-32 看護研修会【知的・発達障害コース】(オンライン)研修会

日 付	午 前	午 後
10月26日 (木)	・ 開講式 オリエンテーション (9:00-9:15) ①講義 知的障害・自閉スペクトラム症における看護 (9:15-10:15) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 第三診療部 児童精神科医長 自立支援局 秩父学園 園生医務室長 金 樹英 ②講義 自閉症や知的障害児者の医療支援について (10:25-12:00) 社会福祉法人慈徳院 こどもの心ケアハウス嵐山学園 施設長 早川 洋	③講義 領域や分野を超えた支援を目指して ～医療からできる支援を考える～ (13:00-14:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 歯科医長 熊澤 海道 ④講義 発達障害者への支援 (14:45-15:45) 社会福祉法人はるにれの里 自閉症者地域生活支援センターなないろ 所長 加藤 潔 ⑤演習 グループ討議 (16:00-17:00) 社会福祉法人はるにれの里 自閉症者地域生活支援センターなないろ 所長 加藤 潔
10月27日 (金)	⑥講義 知的障害/自閉スペクトラム症児者の理解、 医療現場での配慮 (9:00-10:00) 砂川市立病院附属看護専門学校 主任専任教員 野田 孝子 ⑦講義 疑似体験 (10:10-11:10) 社会福祉法人はるにれの里 共同生活援助 やすらぎ 看護課長 中村 明美 ⑧講義 知的・発達障害(児)者の健康管理の専門性 - 看護の役割と可能性 - (11:20-12:20) 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園 総務企画局 研究部 研究員 根本 昌彦	⑨演習 グループ討議 (13:10-15:20) ①看護師の役割を考えよう ②発表 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 秩父学園 療育支援課 園生医務室 看護師 岡元 照秀 看護師 清水 智恵 看護師 堀越 徳浩 砂川市立病院附属看護専門学校 主任専任教員 野田 孝子 社会福祉法人はるにれの里 地域支援事業所 レラ・もうらい ゆうゆう 看護課長 中村 明美 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 総務企画局 研究部 研究員 根本 昌彦 ・ 閉講 (15:30)

表 5－33 発達障害者地域支援マネジャー研修会(応用研修)【プログラムⅡ】

日 付	午 前	午 後
11 月 9 日 (木)	・ 開講式 (8:50～9:00) ①講義 発達障害を抱える人への災害支援総論 (9:00～10:20) 内山 登紀夫先生 ②講義 発達障害を抱える人へのサイコロジカル・ファーストエイド (PFA) (10:30～11:50) 福地 成先生 (東北医科薬科大学 精神科学教室 病院准教授) <ランチ・ミーティング> (11:50～13:00) (任意参加) 参加希望の受講者、講師陣、厚労省、センター	③講義 発達障害を抱える人へのトラウマインフォームドケア (TIC) (13:00～14:20) 榊屋 二郎先生 ④演習 急性期事例検討 (14:30～15:45) 内山登紀夫先生、榊屋二郎先生、川島慶子先生 ⑤演習 復興期以降の事例検討 (16:00～17:15) 内山登紀夫先生、榊屋二郎先生、川島慶子先生
11 月 10 日 (金)	⑥講義 発達障害と犯罪(事例提示) (9:00～9:50) 内山 登紀夫先生 ⑦講義 障害と性被害 (10:00～11:00) 齋藤 梓先生 (上智大学) ⑧講義 発達障害を抱える人への被害状況の聞き取り ～司法面接から学ぶ～ (11:10～12:10) 榊屋 二郎先生	⑨演習 発達障害を抱える人のトラブル・犯罪事例への本人に向けた Good Way モデルによる Keepsafe と実践の模擬セッション (13:10～15:00) 堀江 まゆみ先生 Keepsafe 実践の発達障害者地域支援マネジャー (メンター) ⑩演習 発達障害を抱えるトラブル・犯罪事例への合理的配慮理解に向けた参加型解決アプローチ ー 街中でのトラブルから警察、裁判までの経過でどんな合理的配慮が必要だったか ー 段ボール劇団式の参加型演習アプローチ (15:10～17:00) 堀江 まゆみ先生 段ボール劇団実践の発達障害者地域支援マネジャー ・ 閉講 (17:15)

表 5-34 盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会（派遣コーディネーターコース）

日付	内容・時間
11月16日（木）	入室受付 (12:50～13:20)
	開講式・オリエンテーション (13:20～13:30)
	講義「コーディネーターが苦慮する相談への対応 ～苦情・ハラスメントについて考える～」 (13:30～15:00)
	日本社会事業大学 福祉マネジメント研究科（専門職大学院） 教授 曾根 直樹
	休憩 15分
	情報交換会（1） (15:15～16:45)
11月17日（金）	東京都盲ろう者支援センター センター長 前田 晃秀 派遣コーディネーター 田中 文
	情報交換会（2） (13:30～15:30)
	東京都盲ろう者支援センター センター長 前田 晃秀 派遣コーディネーター 田中 文
	事務連絡など (15:30～15:45)

表 5-35 視能訓練士ロービジョンケア研修会（オンライン研修）

月 日	午 前	午 後
11 月 22 日 (水)	受付（web 入室）（8:30～8:50） 開講にあたって（8:50～9:00） ① ロービジョンケア概論 -視能訓練士に必要な知識-（9:00～10:00） 病院 第二診療部 清水 朋美 ② 視覚障害者に対する視機能検査の留意点 （10:10～10:50） 病院 リハビリテーション部 松井 孝子 病院 リハビリテーション部 山田 明子 病院 リハビリテーション部 亀山 尚美 ③ クイック・ロービジョンケアで取り組める眼鏡処方 （11:00～11:50） 病院 リハビリテーション部 松井 孝子 病院 リハビリテーション部 山田 明子 病院 リハビリテーション部 亀山 尚美 ※昼食（11:50～12:50） 国リハ見学ビデオ上映会（任意参加）（12:35～12:50）	④ 検眼レンズをつかったロービジョン体験 （12:50～13:50） 病院 リハビリテーション部 松井 孝子 病院 リハビリテーション部 山田 明子 病院 リハビリテーション部 亀山 尚美 ⑤ ICT 機器（タブレット型端末）（14:00～14:30） 病院 第二診療部 堀 寛爾 ⑥ 視覚障害者の安全な誘導方法（14:40～15:40） 病院 リハビリテーション部 中西 勉 病院 リハビリテーション部 岡崎 あずさ ⑦ 補助具（日常生活用具・補装具）（15:50～16:50） 学院 視覚障害学科 丸山 華子 学院 視覚障害学科 河原 佐和子 終了後⑫連携グループワークに向けて、ブレイクアウト ルームでの顔合わせ（16:50～17:10）
11 月 23 日 (木) 祝日	⑧ 実際のロービジョンケアの紹介（9:00～10:00） 国立長寿医療研究センター 富田 久美子 はら眼科 中 真也 ⑨ ロービジョン関連の書類（10:10～10:50） 病院 第二診療部 堀 寛爾 ⑩ 患者が望むこと（11:00～12:00） 静岡県視覚障害者情報支援センター 井上 翔太 ※昼食（12:00～13:00）	⑪ ヘルスプロモーションからみるロービジョンケア （13:00～13:50） 病院 リハビリテーション部 樋口 幸治 ⑫ 症例検討・連携グループワーク（14:00～16:00） ○地域連携について（グループ内講師） ・症例について ・まとめ （休憩） ○グループ発表（全体） 病院 リハビリテーション部 松井 孝子 病院 リハビリテーション部 山田 明子 病院 リハビリテーション部 亀山 尚美 閉講にあたって（16:50～17:00）

表 5－36 義肢装具等適合判定医師研修会（第 84 回）（オンライン研修）

月 日	午 前	午 後
11月 25日 (土)	開講・オリエンテーション (9:00～9:05) ①義肢装具の処方 (9:05～10:10) 東海大学医学部附属病院リハビリテーション科 教 授 水野 勝広 ②材料学 (10:20～11:05) 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所義肢装具技術研究部 義肢装具士長 中村 隆 ③上肢・下肢装具の適合判定 (11:15～12:15) 千葉県千葉リハビリテーションセンター 前センター長 吉永 勝訓	④上肢・下肢装具の基礎 (13:15～14:05) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院教官 中村 喜彦 学院教官 丸山 貴之 学院教官 野原 耕平 ⑤装具製作技術（下肢装具） (14:15～14:45) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院教官 野原 耕平 ⑥体幹装具の基礎と適合判定 (14:55～15:35) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院第一診療部長 大熊 雄祐 学院主任教官 星野 元訓
26日 (日)	⑦運動学 (9:00～10:00) 国際医療福祉大学大学院 教 授 赤居 正美 ⑧切断（上肢・下肢）と義肢 (10:10～11:00) （福）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 所 長 陳 隆明 ⑨義肢の基礎、製作技術 (11:10～12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所義肢装具技術研究部 副義肢装具士長 三田 友記 学院 主任教官 星野 元訓	⑩義足 (13:00～14:05) （福）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 所 長 陳 隆明 国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 主任理学療法士 別役 訓子 ⑪義手 (14:15～14:55) （福）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 所 長 陳 隆明 ⑫筋電義手 (15:05～15:50) （福）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 所 長 陳 隆明

月 日	午 前	午 後
12 月 2 日 (土)	⑬補装具の支給システム (9:00～10:05) 横浜市総合リハビリテーションセンター センター長 高岡 徹	⑯脳性麻痺 (13:00～14:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 総 長 芳賀 信彦
	⑭上肢障害と装具 (10:15～11:10) 大阪公立大学大学院医学研究科整形外科学 准教授 岡田 充弘	⑰座位保持装置 (14:10～15:00) 東京都北療育センター 整形外科科長 中村 純人
	⑮脊髄損傷 (11:20～12:05) 東京大学医学部附属病院 リハビリテーション科 教 授 緒方 徹	国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 主任理学療法士 濱 祐美
3 日 (日)		⑱骨・関節疾患 (15:10～16:05) 帝京大学医学部リハビリテーション医学講座 主任教授 緒方 直史
	⑲車椅子 (9:00～10:20) 旭川医科大学病院リハビリテーション科 教 授 大田 哲生	⑳ポリオ、二分脊椎 (13:30～15:00) 順天堂大学保健医療学部理学療法学科 准教授 和田 太
	国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 主任理学療法士 市川 眞由美	㉑脊椎疾患と体幹装具 (15:10～15:50) 福島県立医科大学会津医療センター 整形外科・脊椎外科学講座 主任教授 白土 修
	㉒脳卒中片麻痺 (10:30～11:25) 藤田医科大学医学部 リハビリテーション医学Ⅰ講座 教 授 大高 洋平	
	㉓関節リウマチ (11:35～12:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院長 仲村 一郎	

表5-37 発達障害地域支援機能強化に向けた実践力向上研修会

日 付	午 前	午 後
11 月 29 日 (水)	・ 開講式 (9:10-9:20) ①講義 発達障害者支援センターと地域支援マネジャーに期待すること (9:20-10:20) 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室 発達障害施策調整官 山根 和史 ②講義・演習 地域支援におけるコンサルテーションの進め方 各自が抱える困難事例や課題について (10:30-12:00) 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室 発達障害対策専門官 西尾 大輔	③講義・演習 強度行動障害者の支援 地域の直接支援現場をサポートする 講義 1 (13:00-14:00) 横浜市における地域支援マネジャー事業について 事業所コンサルテーションの事例報告 横浜市発達障害支援センター 発達障害者地域支援マネジャー 赤津 千明 演習 (14:10-14:40) 事例報告を受けて 講義 2 (14:50-15:50) 強度行動障害に関する近年の研究概要報告 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究部 内山 聡至 講義 3 (16:00-17:00) 千葉県における取組みについて 千葉県発達障害者支援センター CAS 副センター長 田熊 立
11 月 30 日 (木)	④行政説明 ひきこもり施策の動向 (9:00-9:30) 厚生労働省 社会・援護局 地域福祉課 ひきこもり支援専門官 松浦 拓郎 ⑤講義 不登校などの課題を抱える発達障害のある児童生徒の支援について (9:40-10:50) 公益財団法人 兵庫県青少年本部 兵庫県立山の学校 学校長 田中 裕一 ⑥講義 発達障害と精神疾患の併存 (11:00-12:00) 奈良県立医科大学精神医学講座 教授 岡田 俊	⑦講義 CRAFT を応用したひきこもりの家族支援 (13:00-14:30) 宮崎大学 教育学部 教授 境 泉洋 実践報告 地域支援マネジャーの実践報告Ⅱ ひきこもり事例へのアプローチの実際 (14:40-15:40) ひょうご発達障害者支援センター クローバー 加西 ブランチ 主任相談支援員 兼 CRAFT 推進員 平生 尚之 演習 ひきこもり事例へのアプローチ (15:50-17:00)
12 月 1 日 (金)	⑧講義 障害者虐待防止と発達障害のある人の意思決定支援 (9:00-10:30) 日本社会福祉事業大学 専門職大学院 教授 曾根 直樹 ⑨講義 福祉に役立つ法律概論と触法事例の初動対応 (10:40-12:00) Mieli (ミエリ) 法律事務所 弁護士 山田 恵太	⑩演習 各自が抱える困難事例や課題に関する協議 (13:00-15:00) 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室 発達障害対策専門官 西尾 大輔 ファシリテーター ・独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 ・国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 秩父学園 ・国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部 発達障害情報・支援センター ⑪講評 (15:10-15:30) 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室 発達障害施策調整官 山根 和史 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室 発達障害対策専門官 西尾 大輔 こども家庭庁 支援局 障害児支援課 発達障害児支援専門官 今出 大輔 ・ 閉講 (15:35)

表5-38 音声言語機能等判定医師研修会（オンライン研修）

月日	午 前	午 後
12月6日 (水)	開講式・オリエンテーション (8:45～9:00) ① 音声言語・そしゃく嚥下障害のトピックス (9:00～10:00) 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 理事 香取 幸夫 ② 失語・高次脳機能障害 (10:10～11:10) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 言語聴覚士長 大畑 秀央 ③ 運動障害性構音障 (11:20～12:10) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 主任言語聴覚士 百瀬 瑞穂	④ 小児吃音のリハビリテーション (13:10～14:10) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 言語聴覚学科 教官 坂田 善政 ⑤ 成人吃音の臨床 (14:20～15:20) 国立障害者リハビリテーションセンター 顧問 森 浩一 ⑥ 音声言語障害者のコミュニケーションエイド (15:30～16:30) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 言語聴覚学科 主任教官 下嶋 哲也
7日 (木)	⑦ 音声障害の外科的治療 (9:00～10:30) Swallowish Clinic 院長 金沢 英哲 ⑧ 嚥下障害の臨床 (10:40～12:10) Swallowish Clinic 院長 金沢 英哲	⑨ 音声障害のリハビリテーション (13:10～14:10) 県立広島大学 保健福祉学部 保健福祉学科 教授 田口 亜紀 ⑩ 音声障害者の代用音声 (14:20～15:20) 慶應義塾大学病院 リハビリテーション科 言語聴覚士 小島 一宏 ⑪ 嚥下障害のリハビリテーション (15:30～16:30) 慶應義塾大学病院 リハビリテーション科 言語聴覚士 小島 一宏
8日 (金)	⑫ 器質性・機能性構音障害（小児） (8:50～9:50) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 主任言語聴覚士 平野 千枝 ⑬ 言語発達障害の評価と対応 (10:00～10:45) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 主任言語聴覚士 田中 里実 ⑭ 言葉発達遅滞と精神科疾患 (10:55～11:40) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 第三診療部児童精神科 医長 金 樹英 ⑮ 音声言語・そしゃく嚥下障害の意見書記載 (11:50～12:50) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 副院長 石川 浩太郎 ・閉講に関する事務案内・挨拶 (12:50～13:00)	

表5-39 小児筋電義手専門職養成研修会

月日	午 前	午 後
12月 15日 (金)	受 付 (9:30～10:00) 開講式 (10:00～10:05) ① 小児筋電義手総論 (10:10～10:40) 国立障害者リハビリテーションセンター 支援機器イノベーション情報・支援室 支援機器評価専門官 山崎 伸也 ② 筋電義手の仕組み (10:40～11:00) 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 義肢装具技術研究部 主任義肢装具士 三ツ本 敦子 ③ 先天性上肢形成不全児への支援Ⅰ (11:10～12:30) (1) 訓練用玩具の準備・作製 株式会社シーワテック 代表取締役 田中 靖紘 (2) 国リハ病院における取組 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 作業療法士長 野月 夕香理	④ 訓練実習 (13:30～15:15) (1) 模擬義手（筋電義手・作業用義手等）操作訓練 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 義肢装具技術研究部 義肢装具士 三ツ本 敦子、今井 大樹、矢野 綾子 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 作業療法士 野月 夕香理 (2) 筋電分離訓練 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 義肢装具技術研究部 義肢装具士 三田 友記、中村 康二 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 作業療法士 中川 雅樹 国立障害者リハビリテーションセンター 支援機器イノベーション情報・支援室 支援機器評価専門官 山崎 伸也 (3) 義手分解・組立訓練 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 義肢装具技術研究部 義肢装具士 中村 隆、樋口 凱 (4) 玩具を用いた訓練 株式会社シーワテック 代表取締役 田中 靖紘 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 作業療法士 木村 麻美、安藤 実華子 ⑤ 先天性上肢形成不全児への支援Ⅱ ～筋電義手の支給に至った事例～ (15:25～16:00) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 主任作業療法士 木村 麻美 ⑥ 質疑応答 (16:00～16:20) 講師全員

表 5-40 視覚障害生活支援研修会

月日	午 前	午 後
12 月 19 日 (火)	<Zoom 入室受付> (9:30~9:50) <開講式 オリエンテーション> (9:50~10:00) ①視覚障害と障害者手帳を取得していることで利用できる福祉サービス (10:00~10:50) 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 第一自立訓練部視覚機能訓練課 高橋 文孝 ②視覚障害者への接し方 (11:00~12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 視覚障害学科主任教官 丸山 華子	③視覚障害者に適した補装具と日常生活用具(便利グッズ含む) (13:00~13:50) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 視覚障害学科教官 河原 佐和子 ④介護保険とロービジョンケア (14:00~15:00) 鮎川福祉デザイン事務所 代表 鮎川 雄一 いけがみ眼科整形外科副院長 澤崎 弘美 <閉講> (15:00)

表 5-41 視覚障害者用補装具適合判定医師研修会 (第 2 回 / web 開催)

月日	午 前	午 後
1 月 12 日 (金)	受付 (8:30~8:50) 開講にあたって (8:50~9:00) ① 視覚障害者支援と補装具概論 (9:00~10:10) 国立障害者リハビリテーションセンター (国リハ) 病院 第二診療部 清水 朋美 ② クリック・ロービジョンケアで取り組める眼鏡処方 (10:20~11:20) 国リハ病院 リハビリテーション部 松井 孝子 山田 明子 亀山 尚美 ③ 視覚障害者の移動と誘導方法 (11:30~12:30) 国リハ病院 リハビリテーション部 中西 勉 岡崎 あずさ ※昼休憩 (12:30~13:30) 国リハ見学ビデオ上映会 (任意参加) (13:15~13:30)	④ ロービジョンケアの始め方と患者への説明方法 (13:30~14:30) 国リハ病院 第二診療部 清水 朋美 ⑤ 日常生活用具 (14:40~15:20) 国リハ学院 視覚障害学科 丸山 華子 河原 佐和子 ⑥ ICT 機器 (15:30~16:10) 国リハ病院 第二診療部 堀 寛爾 リハビリテーション部 中西 勉 ⑦ 視覚障がい者スポーツ (16:10~16:50) 国リハ病院 第二診療部 堀 寛爾 終了後、⑪ロービジョンケアの連携 (各論) グループワークに向けて、ブレイクアウトルームでの顔合わせ (16:50~17:10)
13 日 (土)	⑧ 視覚補助具選定のための基礎知識 (9:00~9:30) 国リハ病院 リハビリテーション部 松井 孝子 山田 明子 亀山 尚美 ⑨ 診断書等の書き方 (含実習) (9:40~11:10) 国リハ病院 第二診療部 堀 寛爾 ⑩ ロービジョンケアの連携 (総論) (11:20~12:00) 勤医協札幌病院 永井 春彦	⑪ ロービジョンケアの連携 (各論) (13:00~14:30) 講師一覧は別参照 ⑫ 患者が望むこと (14:40~15:40) ⑬ 疑似体験・症例検討 (15:50~16:50) 国リハ病院 リハビリテーション部 松井 孝子 山田 明子 亀山 尚美 国リハ病院 第二診療部 清水 朋美 堀 寛爾 閉講にあたって (16:50~17:00)

表5-42 身体障害者補助犬訓練者等研修会（オンライン研修）

【行政担当者向けコース】：1月22日(月)～23日(火) 【訓練者向けコース】：1月23日(火)～25日(木)

月日	午 前	午 後
1月22日(月)	開講式・オリエンテーション (11:20～11:30) ①身体障害者補助犬法所管行政担当者に求められるもの (11:30～12:00) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 企画課自立支援振興室長補佐 河野 健資	②身体障害者補助犬法所管行政の現状と課題の共有 (13:00～14:00) ・(特非) 日本補助犬情報センター 専務理事兼事務局長 橋爪 智子 ・厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 企画課自立支援振興室室長補佐 河野 健資 ・横浜市健康福祉局障害自立支援課 福祉給付係長 正寿 弘 ③受け入れ側の現状と課題 (シンポジウム) (14:10～16:10) 〔司会〕(特非) 日本補助犬情報センター 専務理事兼事務局長 橋爪 智子 〔シンポジスト〕 社会システム(株) 牧村 雄 ※ そのほか、補助犬の円滑な受け入れに関する調査に協力いただいた民間事業者が参加。
23日(火)	オリエンテーション (8:55～9:00) ④動物愛護管理法について (9:00～9:45) 環境省自然環境局総務課 動物愛護管理室 室長補佐 水崎 進介 ⑤身体障害者補助犬の普及啓発と障害の社会モデル (9:55～10:50) (特非) 日本補助犬情報センター 専務理事兼事務局長 橋爪 智子 アクセシビリティ事業部長 馳川 ゆきの ⑥障害者差別解消法と身体障害者補助犬 (11:00～12:00) 〔司会〕(特非) 日本補助犬情報センター 専務理事兼事務局長 橋爪 智子	⑦補助犬利用者の立場から (13:00～16:00) 〔司会〕(特非) 日本補助犬情報センター 専務理事兼事務局長 橋爪 智子 アクセシビリティ事業部長 馳川 ゆきの ・全日本盲導犬使用者の会 ・日本聴導犬パートナーの会 ・日本介助犬使用者の会
24日(水)	⑧補助犬の健康管理及び行動学各論(繁殖および健康管理) (9:00～10:00) 日本獣医生命科学大学獣医学部 教授 水越 美奈 ⑨補助犬の健康管理及び行動学各論(犬の行動学) (10:10～11:10) 日本獣医生命科学大学獣医学部 教授 水越 美奈 ⑩視覚障害者への理解と支援 (11:20～12:05) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 視覚障害学科 主任教官 丸山 華子	⑪聴覚障害者への理解と支援 (13:30～14:15) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 手話通訳学科 教官 野口 岳史 ⑫肢体不自由者への理解と支援 (14:25～15:10) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局第二自立訓練部 肢体機能訓練課 機能訓練員 福田 理佳子 ⑬介助犬訓練の現状と課題 (15:20～16:50) (社福) 日本介助犬協会 ゼネラルマネージャー 水上 言
25日(木)	⑭聴導犬訓練の現状と課題 (9:30～11:00) (公社) 日本聴導犬推進協会 事務局長兼育成事業部 水越 みゆき ⑮身体障害者補助犬の調査研究 (11:10～12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所 障害福祉研究部 心理実験研究室長 清野 絵	⑯盲導犬訓練の現状と課題 (13:00～14:30) (公財) 日本盲導犬協会 専務理事 山口 義之 ⑰国内外の身体障害者補助犬の現状と課題 (14:40～15:40) (一社) 日本身体障害者補助犬学会 理事・医学博士 高柳 友子 ⑱指定法人における認定の現状と課題 (15:50～17:20) 横浜市総合リハビリテーションセンター 総合相談部 相談調整課長 地域リハビリテーション部 地域支援担当課長 小田 芳幸 閉講 (17:20)

表 5-43 小児筋電義手基礎研修会（オンライン研修）

月 日	午 前	午 後
2 月 3 日 (土)	入室受付 (9:30～9:55) オリエンテーション (9:55～10:00) ①先天性上肢形成不全の発生機序と筋電義手総論 (10:00～11:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 総長 芳賀 信彦 ②小児筋電義手に関する施策について (11:10～12:10) 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 企画課 自立支援振興室 福祉用具専門官 徳井 亜加根	③先天性上肢形成不全児の訓練受け入れと筋電義手訓練の在り方 (13:10～13:50) (福) 兵庫県社会福祉事業団 兵庫県立総合リハビリテーションセンター 所長 陳 隆明 ④兵庫リハで行っている筋電義手訓練と児に対するサポート (14:00～15:00) (福) 兵庫県社会福祉事業団 兵庫県立リハビリテーション中央病院 リハビリ療法部 次長兼 主任作業療法士 柴田 八衣子 ⑤筋電義手の基本操作 (15:10～15:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所 義肢装具技術研究部 主任義肢装具士 三ツ本 敦子 ⑥補装具申請と支給までの流れ (15:30～15:50) 国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部 支援機器イノベーション情報・支援室 支援機器評価専門官 山崎 伸也
4 日 (日)	⑦日本における小児筋電義手の実態と東大病院での対応 (10:00～11:00) 東京大学医学部附属病院 リハビリテーション科 准教授 藤原 清香 ⑧東大病院で行っている筋電義手装着訓練の進め方と小児筋電義手訓練の中で取り扱う義手の対応 (11:10～12:10) 東京大学医学部附属病院 リハビリテーション部 作業療法士 野口 智子 (株) 田沢製作所 義肢装具士 柴田 晃希	⑨近年の筋電義手を巡る動向 (13:10～14:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所 義肢装具技術研究部 義肢装具士長 中村 隆 ⑩色々な活動の獲得に向けた国リハでの支援 (14:10～15:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 作業療法士 中川 雅樹 閉講にあたって (15:00～15:10)

表5-44 発達障害地域生活・就労支援者研修会(オンライン研修会)

日付	午 前	午 後
2月 7日 (水)	・ 開講式 オリエンテーション (9:15-9:25) ①行政説明 発達障害者の就労支援 (9:25-10:15) 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 就労支援専門官 佐藤 大作 ②講義・演習 発達障害者の就労支援のためのアセスメントⅠ (10:30-12:00) 独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター職業センター 企画課 企画係長 山浦 直子	③講義・演習 発達障害者の就労支援のためのアセスメントⅡ (13:00-14:30) 独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター職業センター 企画課 企画係長 山浦 直子 ④講義 発達障害者の就労支援のための アセスメントの実践について (14:45-15:45) 秋田大学 大学院教育研究科 教職実践専攻 教授 前原 和明 (16:00-17:00) 明星大学 人文学部 福祉実践学科 准教授 縄岡 好晴
8日 (木)	⑤講義・演習 生活支援の観点から就労定着を実現する (9:15-11:30) 埼玉県立大学 名誉教授 朝日 雅也 社会福祉法人大阪市障害者福祉・スポーツ協会 大阪市職業リハビリテーションセンター 所長 酒井 京子	⑥行政説明 発達障害者の地域生活支援 (12:30-13:20) 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活・発達障害者支援室 発達障害施策調整官 山根 和史 ⑦講義 安定した生活を送るための医療との関わり (13:35-15:05) ながやまメンタルクリニック 公認心理師 千田 若菜 ⑧講義 成人期の発達障害者の地域生活適応に向けてⅠ (15:20-16:50) 長崎大学 大学院 医歯薬学総合研究科 教授 岩永 竜一郎
9日 (金)	⑨講義 成人期の性と関係性 (9:00-10:30) 岐阜大学 医学教育開発研究センター 副センター長 川上 ちひろ ⑩講義 成人期の発達障害者の地域生活適応に向けてⅡ (10:45-12:15) 中京大学 心理学部 教授 明畝 光宜	⑪講義 実践報告 生活を学習する機会の提供とは ～発達障害者サポートホーム事業の実践から～ (13:15-14:45) 特定非営利活動法人 PDD サポートセンター グリーンフォーレスト 副理事長 浮貝 明典 ⑫講義 実践報告 ネスト・ジャパンの実践報告 ～ネスト・ジャパンの活動から見えること～ (15:00-16:30) 特定非営利活動法人 ネスト・ジャパン 支援スタッフ 長野 佳子 ・ 閉講 (16:40)

表5-45 自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害支援者専門研修会(オンライン研修会)

日 付	午 前	午 後
令和 6年 2月 20日 (火)	開講式 (8:45～8:55) ①行政説明 厚生労働省 (9:00～10:00) 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活・発達障害支援室 発達障害対策専門官 西尾 大輔 ②講義 知的障害を伴う自閉スペクトラム症のある人への支援 (10:10～12:10) 社会福祉法人 北摂杉の子会 理事長 柏上 利男	③講義 インフォーマル・アセスメント (13:10～15:20) NPO 法人ノーマライゼーションサポートセンター こころりんく 東川 副理事長 大友 愛美 ④実践報告Ⅰ 「行動障害を抱える方への地域移行支援に向けた取り組み」 (15:30～16:30) 社会福祉法人東京都手をつなぐ育成会 ひだまりの里きよせ 主任支援員 池尻 暁
2月 21日 (水)	⑤講義 医療から見た強度行動支援 (9:00～10:30) 砂川市立病院附属看護専門学校 主任専任教員 野田 孝子 ⑥講義 チームアプローチについて (10:40～12:10) 独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園 施設事業局 生活支援部 特別支援課 かわせみ第1・第2 寮長 伊豆山 澄男	⑦演習 事例検討 (13:10～16:10) 社会福祉法人 はるにれの里 自閉症者地域生活支援センターなないろ 所長 加藤 潔 ・ファシリテーター 独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園 診療部 治療訓練課 心理相談係長 山田 美希 国立障害者リハビリテーションセンター 発達障害情報・支援センター 発達障害支援推進官 泉 浩平 教育・福祉連携推進官 石坂 務 自立支援局 秩父学園 地域支援課 課長 齋藤 信哉 療育支援課 療育支援主事 渡邊 浩伸 寮長 須永 貴之 自立支援局 発達障害支援室 室長 徳山 博之 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 児童指導員科 主任教官 関 剛規 教官 川渕 竜也 教官 平山 聡美
2月 22日 (木)	⑧講義 自閉症支援者育成の取り組み (9:00～10:30) 社会福祉法人侑愛会 星が丘寮 おしま学園 施設長 中野 伊知郎 ⑨講義 領域や分野を超えた支援を目指して ～医療からできる支援を考える～ (10:40～12:10) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 歯科医長 熊澤 海道	⑩講義 強度行動障害と呼ばれてしまう息子の 現在・過去・未来 ～魔法使いはどこにもいない～ (13:10～14:10) 一般社団法人 栃木県手をつなぐ育成会 会長 一般社団法人 全国手をつなぐ育成会連合会 副会長 小島 幸子 ⑪講義 強度行動障害支援（のぞみの園での取り組みを中心） (14:20～15:50) 独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園 理事 古川 慎治 ・閉講 (16:00)

表 5-46 手話通訳士専門研修会（オンライン研修）日程表

日付	午 前	午 後
3月 8日 (金)	開講式・オリエンテーション (8:50～9:00) ① 対照言語学・通訳翻訳論 (9:00～10:30) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 手話通訳学科非常勤講師 市田 泰弘 ② 手話翻訳実技、手話通訳実技Ⅱ・Ⅲ (10:45～12:15) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 (手話通訳実技Ⅱ) 手話通訳学科主任教官 木村 晴美 (手話通訳実技Ⅲ) 手話通訳学科教官 野口 岳史 (手話翻訳実技) 手話通訳学科非常勤講師 市田 泰弘	③ 手話翻訳実技、手話通訳実技Ⅱ・Ⅲ (13:15～14:45) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 (手話通訳実技Ⅱ) 手話通訳学科主任教官 木村 晴美 (手話通訳実技Ⅲ) 手話通訳学科教官 野口 岳史 (手話翻訳実技) 手話通訳学科非常勤講師 市田 泰弘 ④ 手話翻訳実技、手話通訳実技Ⅱ・Ⅲ (15:00～16:30) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 (手話通訳実技Ⅱ) 手話通訳学科主任教官 木村 晴美 (手話通訳実技Ⅲ) 手話通訳学科教官 野口 岳史 (手話翻訳実技) 手話通訳学科非常勤講師 市田 泰弘
9日 (土)	⑤ 手話通訳実技Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ (9:00～10:30) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 (手話通訳実技Ⅱ) 手話通訳学科主任教官 木村 晴美 (手話通訳実技Ⅲ) 手話通訳学科教官 野口 岳史 (手話通訳実技Ⅰ) 手話通訳学科教官 江原 こう平 ⑥ 手話通訳実技Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ (10:45～12:15) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 (手話通訳実技Ⅱ) 手話通訳学科主任教官 木村 晴美 (手話通訳実技Ⅲ) 手話通訳学科教官 野口 岳史 (手話通訳実技Ⅰ) 手話通訳学科教官 江原 こう平	⑦ 手話通訳実技Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ (13:15～14:45) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 (手話通訳実技Ⅱ) 手話通訳学科主任教官 木村 晴美 (手話通訳実技Ⅲ) 手話通訳学科教官 野口 岳史 (手話通訳実技Ⅰ) 手話通訳学科教官 江原 こう平 実技講評 (15:00～16:30) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 手話通訳学科主任教官 木村 晴美 手話通訳学科教官 野口 岳史 手話通訳学科教官 江原 こう平 手話通訳学科教官 川口 千佳 ・閉 講 (16:30)

表5-47 言語聴覚士研修会①【幼児吃音の臨床（基礎編+実践編）】（オンライン研修）

テーマ：幼児吃音の臨床

月 日	午 前	午 後
3月 12日 (火)	・ 開講式・オリエンテーション (9:00～9:10) ① 講義 吃音の基礎知識Ⅰ (9:15～10:15) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 言語聴覚学科 教 官 坂田 善政 ② 講義 吃音の基礎知識Ⅱ (10:25～11:25) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 言語聴覚学科 教 官 坂田 善政 ③ 講義 吃音の基礎知識Ⅲ (11:35～12:35) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 言語聴覚学科 教 官 坂田 善政	④ 講義 吃音の評価Ⅰ (13:40～14:40) 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 感覚機能系障害研究部 聴覚言語機能障害研究室 室長 酒井 奈緒美 ⑤ 講義 吃音の評価Ⅱ (14:50～15:50) 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 感覚機能系障害研究部 聴覚言語機能障害研究室 室長 酒井 奈緒美 ⑥ 講義 吃音の評価Ⅲ (16:00～17:00) 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 感覚機能系障害研究部 聴覚言語機能障害研究室 室長 酒井 奈緒美
3月 13日 (水)	⑦ 講義 幼児吃音の指導・支援Ⅰ (9:00～10:00) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 言語聴覚学科 教 官 坂田 善政 ⑧ 講義 幼児吃音の指導・支援Ⅱ (10:10～11:10) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 言語聴覚学科 教 官 坂田 善政 ⑨ 講義 幼児吃音の指導・支援Ⅲ (11:20～12:20) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 言語聴覚学科 教 官 坂田 善政	⑩ 講義 幼児吃音の指導・支援Ⅳ (13:20～14:20) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 言語聴覚学科 教 官 坂田 善政 ⑪ 講義 学童吃音の指導・支援Ⅰ (14:30～15:30) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 言語聴覚士 角田 航平 ⑫ 講義 学童吃音の指導・支援Ⅱ (15:40～16:40) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 言語聴覚士 角田 航平
3月 22日 (金)	⑬ 講義 学童吃音の指導・支援Ⅲ (9:00～10:00) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 言語聴覚士 角田 航平 ⑭ 講義 学童吃音の指導・支援Ⅳ (10:10～11:10) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 言語聴覚士 角田 航平 ⑮ 講義 中高生以上の吃音の指導・支援Ⅰ (11:20～12:20) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 副言語聴覚士長 北條 具仁	⑯ 講義 中高生以上の吃音の指導・支援Ⅱ (13:20～14:20) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 副言語聴覚士長 北條 具仁 ⑰ 講義 中高生以上の吃音の指導・支援Ⅲ (14:30～15:30) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 副言語聴覚士長 北條 具仁 ⑱ 講義 中高生以上の吃音の指導・支援Ⅳ (15:40～16:40) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 副言語聴覚士長 北條 具仁 ・ 閉講 (16:45)

表 5-48 看護研修会【リハビリテーション看護コース】(オンライン研修)

日 付	内 容	時 間
令和 6 年 3 月 28 日(木)	受付 オリエンテーション 講義 テーマ 『摂食嚥下リハビリテーション看護』 ① 摂食嚥下リハビリテーションの基礎と実際 ② チームで行う摂食嚥下リハビリテーション ③ リハビリテーション医療に必要な栄養管理 講師 東京湾岸リハビリテーション病院 病院長 近藤 国嗣	9 : 45～10 : 15 10 : 15～10 : 30 10 : 30～16 : 30 (休憩 12 : 10～13 : 10) 10 : 30～12 : 10 13 : 10～14 : 50 14 : 50～16 : 30

4 他部門からの協力の状況

学院の養成事業及び研修事業においては各部門と様々な形で連携しているが、そのうち講師として協力を得ている状況は次のとおり（短期研修については表 5－13～5－45 参照）。

（１）言語聴覚学科

科目名	講師所属及び氏名		時間数
基礎医学 I	総長	芳賀 信彦	4
臨床医学 I	病院	倉川 佳世	9
基礎医学 I	病院	石川 浩太郎	6
聴覚系の解剖・生理・病理	病院	石川 浩太郎	16
聴覚障害 I	病院	石川 浩太郎	2
臨床医学 I	病院	金 樹英	2
臨床医学 II	病院	金 樹英	4
臨床医学 I	病院	西木 慎太郎	8
聴覚障害 I	病院	大畑 秀央	2
言語発達障害 I	病院	田中 里実	19
言語発達障害実習	病院	田中 里実	30
高次脳機能障害 I	病院	北條 具仁	4
聴覚障害 I	病院	角田 航平	4
聴覚障害実習	病院	角田 航平	16
聴覚障害 I	病院	渡司 雅代	2
基礎医学 III	病院	百瀬 瑞穂	15
言語発達障害 I	病院	平野 千枝	17
言語発達障害実習	病院	平野 千枝	30
高次脳機能障害特論 I	研究所	河島 則天	4
臨床医学 I	研究所	和田 真	8
基礎医学 II	研究所	和田 真	10
聴覚系の解剖・生理・病理	研究所	鷹合 秀輝	14
臨床医学 I	研究所	中村 仁洋	8
基礎医学 II	研究所	幕内 充	6

（２）義肢装具学科

科目名	講師所属及び氏名		時間数
医学概論	総長	芳賀 信彦	4
リハビリテーション医学	総長	芳賀 信彦	2
リハビリテーション医学	自立支援局	阿久根 徹	8
整形外科学	自立支援局	阿久根 徹	12
整形外科学	自立支援局	前野 崇	4
リハビリテーション工学	自立支援局	遠藤 明宏	2
リハビリテーション工学	自立支援局	橋本 珠美	2
作業療法学	自立支援局	橋本 珠美	2
理学療法学	自立支援局	池田 竜士	2
整形外科学	病院	仲村 一郎	12
整形外科学	病院	近藤 怜子	8

整形外科	病院	澤田 泰宏	12
整形外科	病院	大熊 雄祐	12
作業療法学	病院	木村 麻美	2
作業療法学	病院	中川 雅樹	2
作業療法学	病院	森田 藤香	2
理学療法学	病院	鈴木 浩介	2
理学療法学	病院	小見 昌哉	2
理学療法学	研究所	白銀 暁	4
臨床神経学	研究所	和田 真	4
臨床神経学	研究所	中村 仁洋	8
リハビリテーション工学	研究所	伊藤 和幸	4
義肢学 III	研究所	中村 康二	16
義肢学 III	研究所	今井 大樹	16
病院実習	研究所	中村 隆	2
病院実習	研究所	三ツ本 敦子	2
病院実習	研究所	中村 康二	2
病院実習	研究所	今井 大樹	2

(3) 視覚障害学科

科目名	講師所属及び氏名		時間数
リハビリテーション概論	総長	芳賀 信彦	4
視覚障害者が生活するための基礎知識	自立支援局	浮田 正貴	2
視覚障害者が生活するための基礎知識	自立支援局	小林 仁	2
視覚障害者が生活するための基礎知識	自立支援局	高橋 清志	2
視覚障害者が生活するための基礎知識	自立支援局	山田 忠	3.5
視覚障害者が生活するための基礎知識	自立支援局	牧 邦子	3
糖尿病内科	自立支援局	西木 慎太郎	4
レクリエーション訓練の理論と教授法ならびに演習	自立支援局	江黒 直樹	30
眼の構造と機能	病院	清水 朋美	4
視覚障害リハビリテーション原論 1	病院	清水 朋美	4
眼の構造と機能	病院	堀 寛爾	12
視覚障害リハビリテーション原論 1	病院	堀 寛爾	4
盲ろうリハビリテーション原論 3	病院	石川 浩太郎	2
ロービジョンの理論と教授法ならびに演習	病院	亀山 尚美	12
ロービジョンの理論と教授法ならびに演習	病院	松井 孝子	20
ロービジョンの理論と教授法ならびに演習	病院	山田 明子	12
感覚生理学	研究所	幕内 充	8
感覚生理学	研究所	和田 真	4
リハビリテーション概論	研究所	伊藤 和幸	4
日常生活技術の理論と教授法	管理部	新井 夏弥	8
日常生活技術の理論と教授法	管理部	内山 久子	8

(4) 手話通訳学科

なし

(5) リハビリテーション体育学科

科目名	講師所属及び氏名		時間数
知的障害者指導演習	自立支援局（秩父）	齋藤 信哉	12

(6) 児童指導員科

科目名	講師所属及び氏名		時間数
支援技法	自立支援局（秩父）	齋藤 信哉	8
発達障害演習	病院	田中 里実	8
福祉機器	研究所	和田 真	4
発達障害者福祉論	企画・情報部	泉 浩平	4
発達障害者福祉論	企画・情報部	渡邊 文人	4
発達障害者福祉論	企画・情報部	与那城 郁子	4
発達障害者福祉論	企画・情報部	石坂 務	4

(7) リハビリテーション看護認定看護師教育課程

科目名	講師所属及び氏名		時間数
早期離床と日常生活活動自立にむけた支援技術	自立支援局	牧 邦子	4
早期離床と日常生活活動自立にむけた支援技術	自立支援局	小林 秀信	2
早期離床と日常生活活動自立にむけた支援技術	管理部	内山 久子	4
脳卒中患者への社会的な支援技術	研究所	今橋 久美子	4
脳卒中の病態生理と診断および治療	研究所	和田 真	6

5 事務部門

(1) オープンキャンパス参加状況

(人)

		H22	H22	H23	H24	H25	H26	H27
オープンキャンパス	第1回	195	161	116	145	135	125	106
	第2回	—	122	141	132	149	101	124
	小計	195	283	257	277	284	226	230
学 校 説 明 会	第1回	99	105	70	81	53	47	42
	第2回	128	—	—	—	—	—	—
	小計	227	105	70	81	53	47	42
合 計		422	388	327	358	337	273	272

		H28	H29	R 元	R 2	R 3	R 4	R 5
オープンキャンパス	第1回	37	41	39	3	31	29	24
	第2回	106	143	64	16	17	27	33
	第3回	76	48	84	5	38	53	63
	第4回	84	70	28	4	25	31	50
	第5回	—	32	—	—	—	17	44
	個別1回	—	—	20	52	—	—	—
	個別2回	—	—	14	—	—	—	—
合 計		303	334	249	80	111	157	214

※平成28年度以降についてはオープンキャンパスのみ開催

(2) 証明書交付件数

(件)

		H26	H27	H28	H29	R 元	R 2	R 3	R 4	R 5
養成部門	卒業証明	154	143	168	160	134	147	142	149	118
	卒業見込証明	117	114	74	77	82	87	89	89	64
	成績証明	154	133	145	116	110	130	108	130	88
	在学証明	44	40	55	44	30	22	27	22	17
	身分証明書再発行	12	6	8	8	12	6	3	1	21
	その他	14	9	7	6	7	8	3	45	0
	計	495	445	457	411	375	400	372	395	308
研修部門	修了証書発行証明	26	18	24	29	23	23	14	25	14
	修了者名簿提供	8	1	2	0	0	0	0	0	0
	受講料領収証明	2	2	0	0	6	0	0	0	0
	研修会受講証明	3	5	3	4	2	0	6	3	1
	計	39	26	29	33	31	23	20	28	15
合 計		534	471	486	444	406	423	382	423	323

(3) 運賃割引交付件数

(件)

	H26	H27	H28	H29	R 元	R 2	R 3	R 4	R 5
学 生 割 引	193	222	292	222	319	152	93	219	233
通 学 証 明 書	37	37	35	19	26	41	48	48	41
実 習 定 期	51	49	65	88	87	38	87	61	55
合 計	281	308	392	329	432	231	228	328	329

(4) 奨学生新規採用状況(義肢装具学科)

(人)

	H26	H27	H28	H29	R 元	R 2	R 3	R 4	R 5
第 一 種 奨 学 金	3	1	0	3	3	0	2	1	0
第 二 種 奨 学 金	3	0	1	5	2	0	2	2	2

(5) 研修宿舍利用状況

(人・日)

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	R 元	R 2	R 3	R 4	R 5
研 修 会 受 講 者	255	264	490	417	418	388	357	312	0	0	0	0
障害者スポーツ合宿	90	177	320	341	276	308	269	90	0	0	0	0
そ の 他	0	0	0	0	0	5	2	0	0	0	0	0
合 計	345	441	810	758	694	701	628	402	0	0	0	0

第6節 企画・情報部

1 運営方針（重点事項）の取組状況

令和5年度は、第3期中期目標に則した運営方針に基づき、リハビリテーションに関する情報収集・発信及び情報基盤の構築、全国の支援拠点機関の中核センターとしての機能の強化（高次脳機能障害情報・支援センター、発達障害情報・支援センター及び支援機器イノベーション情報・支援室）、業務品質の向上と効率的・効果的な事業運営、リハビリテーションに関する国際協力、情報セキュリティ対策などに取り組んだ。

第3期中期目標では、

○リハビリテーションに関する情報収集・発信及び情報基盤の構築

- ・部門間連携による広報の実施
- ・情報バリアフリーに配慮した情報の発信
- ・障害理解に関する普及啓発
- ・事業成果の全体集約及び提供

○全国の支援拠点機関の中核センターとしての機能の強化

- ・（高次脳機能障害情報・支援センター、発達障害情報・支援センター及び支援機器イノベーション情報・支援室）情報共有と発信の強化
- ・（高次脳機能障害情報・支援センター、発達障害情報・支援センター及び支援機器イノベーション情報・支援室）蓄積された知見、データの管理と解析支援
- ・（高次脳機能障害情報・支援センター、発達障害情報・支援センター及び支援機器イノベーション情報・支援室）人材育成（養成・研修）
- ・（支援機器イノベーション情報・支援室）中核センター機能の発展と情報収集・発信機能の強化

○業務品質の向上と効率的・効果的な事業運営

- ・事業の実施・評価後の見直しと改善の推進
- ・部門間での課題共有と連携による一体的な取組の強化
- ・運営委員会の開催

○リハビリテーションに関する国際協力

- ・WHO 指定研究協力センターとしての活動
- ・日中韓の連携の推進
- ・リハビリテーション技術・情報の海外への提供の推進
- ・国際協力の推進

○情報セキュリティ対策

- ・情報セキュリティ対策の推進
- ・情報セキュリティの重要性の周知及び研修
- ・情報セキュリティポリシーの遵守

等を掲げ、企画・情報部の令和5年度の組織目標54件に取り組んだ。

2 運営委員会

センターの適正かつ円滑な運営を図るため、総長の諮問機関として国立障害者リハビリテーションセンター運営委員会を設置し、例年2月下旬～3月中旬に委員会を開催している。令和5年度の委員会は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、オンライン開催とした。

(1) 第46回運営委員会

日時：令和6年3月19日（火）14時～17時

会場：運営委員－オンライン参加

センター職員－国立障害者リハビリテーションセンター本館4階中会議室

議題：

I 令和5年度事業実施状況、令和6年度運営方針(案)

- 1 総括
- 2 自立支援局
- 3 病院
- 4 研究所
- 5 学院
- 6 障害者健康増進・運動医科学支援センター
- 7 高次脳機能障害情報・支援センター
- 8 発達障害情報・支援センター
- 9 支援機器イノベーション情報・支援室
- 10 企画・情報部
- 11 管理部

II 全体質疑及び質疑応答

(2) 運営委員名簿（22名）

氏 名		現 職	委員任期
委員長	門 野 夕 峰	埼玉医科大学病院整形外科・脊椎外科 教授	令和5年5月31日～ 令和7年3月31日
委 員	飯 野 奈 津 子	医療福祉ジャーナリスト・山梨大学 客員教授	令和5年5月15日～ 令和7年3月31日
	石 井 健 司	所沢公共職業安定所 所長	令和5年5月16日～ 令和7年3月31日
	石 子 智 士	【主】森山病院 眼科部長 【従】旭川医科大学 眼科学講座 客員教授	令和5年5月18日～ 令和7年3月31日
	今 城 俊 浩	所沢市医師会 副会長	令和5年5月16日～ 令和7年3月31日
〃	奥 山 眞 紀 子	社会福祉法人子どもの虐待防止センター 理事	令和5年5月16日～ 令和7年3月31日
〃	小野塚 勝 俊	所沢市長	令和5年11月22日～ 令和7年3月31日
〃	掛 江 直 子	国立成育医療研究センター生命倫理研究室 室長	令和5年6月20日～ 令和7年3月31日
〃	菊 地 尚 久	千葉県千葉リハビリテーションセンター センター長	令和5年5月15日～ 令和7年3月31日
〃	君 島 淳 二	日本障害者リハビリテーション協会 常務理事	令和5年5月26日～ 令和7年3月31日
〃	小 林 一 女	昭和大学大学院 保健医療学研究科 リハビリテーション分野 特任教授	令和5年5月30日～ 令和7年3月31日

氏 名		現 職	委員任期
〃	高 橋 正 尚	NHK 厚生文化事業団 理事長	令和 5 年 6 月 27 日～ 令和 7 年 3 月 31 日
〃	富 山 貴 仁	東京都心身障害者福祉センター 所長	令和 5 年 5 月 17 日～ 令和 7 年 3 月 31 日
〃	中 込 和 幸	国立精神・神経医療研究センター 理事長	令和 5 年 5 月 22 日～ 令和 7 年 3 月 31 日
〃	中 村 雅 子	高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター 担当理事	令和 5 年 11 月 28 日～ 令和 7 年 3 月 31 日
〃	名 里 晴 美	社会福祉法人 訪問の家 理事長	令和 5 年 5 月 16 日～ 令和 7 年 3 月 31 日
〃	藤 谷 順 子	国立国際医療研究センター病院リハビリテーション科 医長	令和 5 年 6 月 21 日～ 令和 7 年 3 月 31 日
〃	藤 浪 竜 哉	国立職業リハビリテーションセンター 所長	令和 5 年 5 月 22 日～ 令和 7 年 3 月 31 日
〃	藤 本 浩 志	早稲田大学人間科学学術院 教授	令和 5 年 5 月 17 日～ 令和 7 年 3 月 31 日
〃	矢 入 郁 子	上智大学理工学部情報理工学科 教授	令和 5 年 6 月 6 日～ 令和 7 年 3 月 31 日
〃	山 本 晃	国立特別支援教育総合研究所 情報・支援部 上席総括研究員（兼）部長	令和 5 年 5 月 26 日～ 令和 7 年 3 月 31 日
〃	横 山 彰	日本社会事業大学 学長	令和 5 年 5 月 29 日～ 令和 7 年 3 月 31 日

3 第 3 期中期目標に基づく運営方針、組織目標の作成と事業の実施及び PDCA サイクルを活用した実績評価と改善

センターでは、業務品質の向上と効率的・効果的な事業運営を行うために、部門毎に第 3 期中期目標（令和 2 年 4 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日）に基づく年度毎の運営方針と組織目標の作成、これらに基づいた事業の実施、基準日における事業の評価、評価結果を反映させた次年度運営方針及び組織目標の作成からなる PDCA サイクルを活用した事業の実施・評価後の見直しと改善の推進を図ることとしている。

- ① 各部門において、9 月 1 日及び 1 月 1 日の基準日に、令和 5 年度事業について、部門長による事業実施担当からのヒアリング等実績把握を行った上で、組織目標に対する事業実績について評価（評価表への標語（※）、評価の記載）を行った。
- ② 企画・情報部において、各部門から提出された評価表をもとに、事業実績評価表集計表を作成し、総長による確認（ヒアリング）を実施した上で、幹部・部長合同会議に報告するとともに文書共有領域に掲載した。
- ③ 令和 5 年度運営委員会において、各部門より、運営方針に対する事業の実施状況を報告した。
- ④ 各部門において、9 月 1 日基準日の令和 5 年度事業実績評価を基に、それ以降の実績を踏まえた修正や新規事項の追加等が適宜反映された、令和 6 年度運営方針（案）及び組織目標（案）を作成した。
- ⑤ 令和 6 年度運営方針（案）については、1 月以降総長による確認、厚生労働省障害保健福祉部長への説明の後、運営委員会に諮り、3 月末の幹部・部長合同会議において確定した。

令和 6 年度組織目標（案）については、令和 5 年度組織目標における 1 月 1 日基準日の事業実績評価に関する総長確認（ヒアリング）と合わせて確認され、3 月末の幹部・部長合同会議において確定した。

評語区分（※）

- (1) 評語は「5」から「1」までの5段階とし、「3」を標準とする。
- (2) 各組織目標の成果（業績）と評語の関係は次の①のとおりとするが、研究にかかる組織目標にあっては②によることとする。

評語	評価基準
5	① 組織目標の達成に向けた順調な進捗により、目標を質的・量的に上回る成果が得られると認められる（見込まれる）。 （目標となる数値指標がある場合は目標値に対する達成状況が120%以上で、かつ、質的に顕著な成果が得られていると認められる場合） ② 組織目標の達成に向けた取組により、特に顕著な研究成果の創出や将来的な特別な研究成果の期待等が認められる（見込まれる）。
4	① 組織目標の達成に向けた順調な進捗により、目標を上回る成果が得られていると認められる（見込まれる）。 （目標となる数値指標がある場合は、目標値に対する達成状況が120%以上） ② 組織目標の達成に向けた取組により、顕著な研究成果の創出や将来的な研究成果の創出の期待等が認められる（見込まれる）。 （判断としては、評語5には至らないが成果の発見による相当程度の意義、成果、貢献が認められる）
3	① 組織目標の達成に向けた概ね順調な進捗により、目標の達成が認められる（見込まれる）。 （目標となる数値指標がある場合は目標値に対する達成状況が概ね100%程度） ※「概ね100%程度」とは、「90%以上120%未満」の範囲内とする。 ② 組織目標の達成に向けた取組により、研究成果の創出や将来的な研究成果の創出の期待等が認められる（見込まれる）。 （判断としては、成果の創出に向けた着実な進展が認められる）
2	① 組織目標の達成が困難で（困難と見込まれ）、改善を要する。 （目標となる数値指標がある場合は、目標値に対する達成状況が80%以上90%未満） ② 組織目標の達成が困難で（困難と見込まれ）、研究成果の創出に向けて一層の工夫、改善等が期待される。 （判断としては、一層の工夫、改善等が認められる）
1	① 組織目標の達成が困難で（困難と見込まれ）、業務の見直し等を含めた大幅な改善を要する。 （目標となる数値指標がある場合は、目標値に対する達成状況が80%未満） ② 組織目標の達成が困難で（困難と見込まれ）、研究成果の創出に向けて大幅な見直しを含め特段の工夫、改善等が求められる。（判断としては、抜本的見直しを含め特段の工夫・改善の必要が認められる）

4 国際協力

センターが有している障害とリハビリテーションに関する技術や情報等をもって国際社会に貢献するため、WHO が行う事業への協力活動を実施するとともに、海外関係機関との連携、技術協力や国際会議出席等のための職員の海外派遣等を行っている。令和5年度は以下を実施した。

(1) WHO が行う事業への協力活動

「障害の予防とリハビリテーションに関するWHO 指定研究協力センター」として、以下の活動を行った。

○ WHO との協議により定めた協力事項（2020年10月～2024年10月期）に基づく活動

(ア) 障害がある人々の総合的リハビリテーションに関する情報提供

令和5年10月に当センター病院眼科での研修のために受け入れた海外からの眼科医師4名（フィリピン4名）に対し、当センターにおける医学的リハビリテーションから就労支援までの連続的なリハビリテーションに関する取組を紹介するプログラムを提供した。

(イ) 国際セミナーの開催（オンライン開催）

日 時：令和6年2月24日（土）14：00～16：00

テーマ：拡大するリハビリテーション・ニーズに対応するために残された課題を考える

(2) 日中韓リハビリテーションセンター協力協定に基づく活動

2011（平成 23）年 2 月 19 日に中国リハビリテーション研究センター（以下「中国センター」という。）（北京）、韓国国立リハビリテーションセンター（以下「韓国センター」という。）（ソウル）と当センター間で協力協定を締結（6 年間有効）。以降 6 年毎に協定の継続更新を行っている。

① 韓国センター主催のリハビリテーション研究国際シンポジウム（令和 5 年 9 月 22 日開催）に、総長、感覚機能系障害研究部長、神経筋機能障害研究室長、福祉機器開発室長の計 4 名が出席し、本センターにおける取組等を発表した。

② オンライン職員交流会を開催し、専門職による情報・意見交換を実施した。

（ア）韓国センターとのオンライン職員交流会（令和 5 年 12 月 5 日開催）

トピック：頸髄損傷者・脊髄損傷者のリハビリテーションについて

当センター参加者：計 8 名（自立支援局 6 名（医師、PT、OT、SW）、国際協力室 2 名）

韓国センター参加者：計 7 名（医師、PT、OT、SW 等）

（イ）中国センターとのオンライン職員交流会（令和 6 年 1 月 19 日開催）

トピック：頸髄損傷者・脊髄損傷者のリハビリテーションについて

当センター参加者：計 8 名（自立支援局 6 名（医師、PT、OT、SW）、国際協力室 2 名）

中国センター参加者：13 名（医師、PT、OT、SW 等）

(3) 国際会議等への参加

① 国際リハビリテーション広東フォーラム（中国）

日 時：令和 5 年 6 月 2 日～4 日

主 催：Sun Yat-Sen 大学

出席者：神経筋機能障害研究室長（オンライン参加）

② 第 3 回世界リハビリテーション 2030 会議（スイス）

日 時：令和 5 年 7 月 10 日～11 日

主 催：WHO 本部

出席者：総長（オンライン参加）

③ アジア太平洋国際リハビリテーションフォーラム（中国）

日 時：令和 5 年 8 月 3 日～6 日

主 催：Sun Yat-Sen 大学

出席者：神経筋機能障害研究室長（オンライン参加）

④ リハビリテーション研究国際シンポジウム（韓国）（再掲）

日 時：令和 5 年 9 月 22 日

主 催：韓国国立リハビリテーションセンター

出席者：総長、感覚機能系障害研究部長、神経筋機能障害研究室長が現地参加

福祉機器開発室長がオンライン参加

⑤ 国際リハビリテーション研究会第 7 回学術大会（東京）

日 時：令和 5 年 11 月 19 日

主 催：国際リハビリテーション研究会

出席者：総長（現地参加）

(4) 海外からの研修員の受入れ

海外のリハビリテーション専門家の養成に協力するため研修員の受け入れを行っている。令和 5 年

度は1か国4名の専門家を受け入れて研修を実施した。(表6-1)

表6-1 海外研修員受入の年度別推移

年 度	55	59	平成 元	6	11	16	21	26	令和 元	2	3	4	5	S55～R5
国・地域	2	9	8	9	17	12	8	1	1	0	0	3	1	実数 59か国・地域
人 数	2	20	28	16	36	38	37	1	2	0	0	5	4	累計 873人

(5) 海外からの見学者の受け入れ

当センターの取組を広く紹介するため、海外14か国1地域から計25件273名の見学者を受け入れた。(表6-4)

5 業績発表会

業績発表会は、センターの職員が日頃の研究や業務実践上の成果を発表し合うことにより、職員相互の研鑽、情報交換及び各分野の連携の強化を図ることを目的として、昭和59年度から毎年12月に実施している。令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、発表者の説明ナレーション入りパワーポイントを職員が視聴する形で実施している。

第40回 国立障害者リハビリテーションセンター業績発表会

開催期間：令和5年12月4日(月)～12月25日(月)

演 題

肢体不自由

- 機能訓練棟における排泄の介助と在宅生活に向けた支援について
金子真夕子
- 「排便管理の自立に向けた支援」を通して多職種連携の取り組み - 頸髄損傷者の排便支援から -
鏡味麻里子、水谷とよ江
- 脊髄損傷関連施設における地域連携の取り組み
池田竜士、松寄 啓、石原理江、石森伸吾
- 頸髄損傷者へのグループワークの試行
和田愛祐美、小山奈美、中村咲子、福田理佳子、寺林祐貴、水上葉月、石森伸吾
- 頸髄損傷者に対する自動車運転支援マニュアルの作成
小林秀信、熊倉良雄、水谷宣昭、遠藤明宏、新津貴史、森野徹也、石森伸吾
- 完全頸髄損傷者 (Frankel 分類 A・B) における ADL 獲得状況
森野徹也、水谷とよ江
- 高齢頸髄損傷者の電動車椅子評価方法の検討 第二報
別役訓子、中村優子、愛知 諒、島袋尚紀、河島則天
- 片麻痺者の身体機能を活用する自力歩行支援機構に関する検討
眞野明日香、河村拓実、中山 剛、今村 孝 (新潟大学)、東 祐二
- 入院患者における立位・立ち上がり練習の工夫-部門間連携による膝折れ防止クッションの制作-
島袋尚紀、星野元則、愛知 諒、大松聡子、清水 健

10. リハビリテーション体育における電動車椅子使用者の訓練について
久保田崇之、森野あき
11. 不全頸髄損傷者の転帰先に関連する要因の探索 ― 病院と自立支援局での調査より ―
市川眞由美、清水 健、池田竜士
12. 先天性右上肢フォコモリア児に対するスイッチ式電動義手導入経過
中川雅樹、芳賀信彦、矢野綾子、田中靖紘 ((株) シーワテック)
13. 股関節伸展角度が歩行様筋活動に与える影響 ― 下肢筋活動時空間パターンによる検討 ―
愛知 諒、河島則天、彦坂幹斗
14. 重心追尾計測システムを用いた歩行機能評価 ― 疾患横断的分析を通じた歩行障害の特徴抽出 ―
志水宏太郎、彦坂幹斗、高村優作、河島則天
15. 車椅子レーサーの運動制御戦略 ― バイオメカニクスの分析による動作パターンの特徴化 ―
彦坂幹斗、秤谷名鷹、河島則天
16. 慢性期脊髄損傷者に対する骨髄間葉系幹細胞投与とリハビリテーションによる日常生活動作の変化
島袋尚紀、愛知 諒、大松聡子、大熊雄祐、河島則天
17. 頸髄損傷者の上肢機能に関する包括的評価
大松聡子、志水宏太郎、彦坂幹斗、高村優作、愛知 諒、島袋尚紀、河島則天、大熊雄祐
18. 障害に配慮した衣服等の研究や取組の動向：文献調査と情報収集によるレビュー
清野 絵
19. 身体障害者補助犬の使用希望者への情報提供と適性評価における専門職の役割
清野 絵、飛松好子、石川浩太郎、小澤 温 (筑波大学)、大塚栄子 (植草学園大学)、菊地尚久、
(千葉県千葉リハビリテーションセンター)、高柳友子 (一般社団法人日本身体障害者補助犬学会)、
田中雅之 (名古屋市総合リハビリテーションセンター)、中澤若菜 (神奈川リハビリテーション病院)、
野口裕美、(四條畷学園大学)、吉田 文 (大阪保健医療大学)、山本真理子 (帝京科学大学)、渡邊 学
(東京大学)
20. 経頭蓋磁気刺激を用いた頸髄完全損傷者の運動機能評価
中村和博、高村優作、大松聡子、河島則天
21. 慢性期脊髄損傷者を対象とした再生医療治験の対象症例選定プロセス ― 残存機能・麻痺境界領域の
精査に基づく機能改善可能性の検証 ―
河島則天、大熊雄祐、近藤怜子、愛知 諒、大松聡子、島袋尚紀、中村和博
22. 視線・頭部計測を実装した運転評価用ドライブシミュレーターの開発
河島則天、高村優作、大松聡子、水谷宜昭
23. 右下腿切断術後に左人工股関節全置換術を施行した症例に対する義足リハビリテーション経験
小見昌哉、清水 健、中村 隆、近藤怜子、遠藤佐知子

視覚障害

24. 第16回 WBUAP マッサージセミナー 参加報告
渡邊麗恵、舘田美保
25. 「視覚障害者スマートフォンサポーター講習会」の実施状況報告
荒木俊晴、高橋文孝、小坂瑞穂、沢目明日香、田淵俊樹、関口弘一、鈴木稜平、小原有賀、内山実咲、
一居伸幸、高平千世、鈴木愛子

26. ロービジョン患者を対象とした運動外来開設の試みと課題

清水朋美、樋口幸治、山下文弥、大阪絵里子、松井孝子、富安幸志

高次脳機能障害

27. 高次脳機能障害者の就労移行支援・グループホーム利用までの支援の一事例

安野陽子、吉田 怜、上野久美子、森田勝義、安部恵理子、中村有志、中郡史暁、田丸隼土、渡邊喜美久、山並龍之介、名和一輝、蛭田俊明

28. 高次脳機能障害情報・支援センターにおいて実施した都道府県の高次脳機能障害支援体制の普及と人材養成の支援について

立石博章、鶴見恭子、今橋久美子、菅原里美、野月夕香理、大畑秀央、多田由美子、森田勝義、河内美恵、浦上裕子

29. 社会復帰困難な慢性期高次脳機能障害者に対する評価入院とリハビリテーション介入の特徴と効果に関する検討

坂爪志成、北條具仁、浦上裕子、橋本 都

30. 生活訓練における家族心理教育プログラム（家族教室）の役割に関する一考察 ―参加家族のアンケート結果より―

吉田 怜、安部恵理子、中郡史暁、安野陽子、上野久美子、森田勝義、中村有志、田丸隼土、山並龍之介、渡邊喜美久、名和一輝

31. 当院における失語症を合併する高次脳機能障害症例の実態調査 第二報

北條具仁、浦上裕子

32. 難治頻回部分発作重積型急性脳炎の言語機能の特徴について

浦上裕子、堺本麻紀、北條具仁、野口玲子

33. 高次脳機能障害者に対する病院包括的リハビリテーションの現状と展望

浦上裕子、木村麻美、堺本麻紀、坂爪志成、北條具仁、野口玲子、橋本 都

34. 社会復帰困難例への包括的リハビリテーションの効果―集中的訓練プログラム実施例をもとに―

野口玲子、木村麻美、北條具仁、浦上裕子

発達・知的障害

35. Aさんの適切な感情表現の学びについての支援

鈴木綾子、かりん寮一同

36. 自閉スペクトラム症者は高音をより前方で定位する

佐藤 彩、石井亨視、幕内 充、和田 真

37. 発達障害ナビポータルの使いやすさ、親しみやすさの向上に向けたウェブデザイン刷新と地域支援の中心的人材に向けた専門情報の提供体制の充実について

渡邊文人、山脇かおり、与那城郁子、泉 浩平、石坂 務、中林睦美、中澤将人、坂元理奈

38. 発達障害の当事者・家族向け情報検索ツール「ココミテ（KOKOMITE）」の開発

与那城郁子、赤塚 望、山脇かおり、渡邊文人、泉 浩平、石坂 務、中林睦美、中澤将人、坂元理奈、矢野美穂

39. 発達障害ナビポータル教育・福祉の連携に関する研修コンテンツの充実

石坂 務、山脇かおり、河内美恵、渡邊文人、与那城郁子、泉 浩平、中林睦美、中澤将人、坂元理奈

- 40. 知的障害のある児童に対する情緒面への支援
坪井敦憲、仲川正徳、日野憲文、どんぐり寮職員一同
- 41. 「発達が気になる子の保育実践研修」について
真壁 毅
- 42. 発達障害支援室利用者の利用実績と利用者募集の方向性
徳山博之、村尾朋子、清水寿代、川井ひろ美
- 43. 発達障害支援室の現状と課題の整理、今後の方向性について
徳山博之、村尾朋子、清水寿代、川井ひろ美
- 44. 発達障害者の就労移行支援におけるアセスメントに関する取り組み
清水寿代、徳山博之、村尾朋子、川井ひろ美
- 45. 特別支援学校5年生の児童への他害行動に対する支援
星 湧人、狩野絢祐、けやき寮職員一同
- 46. 他児への過干渉のある児童への支援
佐山智洋

複数の障害

- 47. 就労移行支援作業系就労支援室におけるお客様を意識した取り組み ― センター本館ロビー・玄関等の花メンテおよび掃除作業について ―
近藤和弘、細谷恵津子
- 48. 就労移行支援課見学説明会の取り組みについて
春日井中、徳山博之、会田孝行、近藤和弘、加木屋小夜里、加藤禎彦、高橋 博
- 49. 就労移行支援サービスの過去5年間の就職率及び定着率について
加木屋小夜里、徳山博之、春日井中、村尾朋子、清水寿代、会田孝行

その他

- 50. 学院における学生支援の取組状況および休退学の状況と対応
川渕竜也、佐藤雅子、堀岡美由紀、吉川 晃、石毛利宏、世古裕子
- 51. 3Dプリンタで作成した触地図を利用した図上訓練実施報告
江黒直樹、硯川 潤
- 52. 医療安全対策チームの活動 ～医療安全ラウンド実践報告～
會田人美、大館千歳、石川浩太郎
- 53. 自立支援局における心理療法士の業務について ～心理面接業務を中心に～
石井光樹、森公士朗、加覧理子、和田愛祐美
- 54. 学院の教育におけるインターネット活用について
下嶋哲也、梅崎多美、木村晴美、佐藤雅子、関 剛規、星野元訓、丸山華子
- 55. 病棟患者の眼科外来受診の現状
松井孝子、清水朋美、堀 寛爾、山田明子、亀山尚美
- 56. オープンキャンパス開催方法と参加者の傾向について
野原耕平、星野元訓、丸山貴之、中村喜彦、吉岡久恵、小濱友恵
- 57. 第1回多職種連携短期特別研修開催の結果報告と今後の展開
関 剛規、佐藤雅子、高橋春一、平山聡美、星野元訓、石坂 務、泉 浩平

6 研究論文査読審査委員会

昭和 55 年から平成 29 年まで発行していた研究紀要に代わり、センター職員が作成した論文を随時投稿、査読、逐次公開する仕組みの NRCD レポートを令和 2 年度より発行している。投稿された論文の査読・審査等を行うことを目的として研究論文査読審査委員会を設置している。

令和 4 年度からは、アクセスをより容易にさせるため、国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）が提供する科学技術情報発信・流通総合システム（J-STAGE）に NRCD レポートを登載して、各論文に DOI（Dejital Object Identifier）を付与するとともに、センターホームページには J-STAGE に掲載した論文の URL を掲載している。令和 5 年度の新たな発行はなく、令和 5 年度末時点で 3 本の論文が J-STAGE に登載されている。

7 広報・見学

（1）広報

ホームページ、パンフレット、センター紹介用 DVD、広報誌「国リハニュース」、「国リハ Web ニュース」、報道発表、SNS 等により広報活動を行った。また、新聞、雑誌、テレビ等報道機関からの取材（44 件）に対応した。

令和 5 年度は、令和 2 年度に策定された「国立障害者リハビリテーションセンター広報（情報発信）基本方針」を改正し、特に SNS や動画共有サイトといったソーシャルメディアを使った広報に積極的に取り組み、それに「国リハ Web ニュース」を加えたオウンドメディアの有効活用により、効率的・効果的な広報の実施に取り組んだ。（X 115 件、YouTube 35 件、国リハ Web ニュース 30 件）

表 6－2 報道発表

No	発表日	発表内容	発表者	発表先
1	7 月 7 日	“適度な運動”が高血圧を改善するメカニズムをラットとヒトで解明～頭の上下動による脳への物理的衝撃が好影響～	病院臨床研究開発部長 澤田泰宏	厚生労働省記者会
2	10 月 10 日	第 4 4 回リハ並木祭の開催について	リハ並木祭実行委員会	所沢記者クラブ
3	12 月 1 日	国リハコレクション 2023 の開催について	研究所国リハコレクション 事務局	所沢記者クラブ

（2）見学・視察者の状況

国内の社会福祉関係者等がセンターを訪れ、利用者の訓練状況及び自立支援局、病院、研究所、学院等の事業及び設備等を見学した。見学・視察者の状況は次のとおりである。

表 6－3 見学・視察者の状況

月 別	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
件 数	7	13	16	18	20	16	15	16	13	14	10	10	168
人 数	54	229	156	188	254	251	295	255	309	215	82	115	2,403

表6-4 職業別の状況

区 分		見学・視察者数	備 考
医 療 関 係	国 内	(7) 1,196	《諸外国内訳（14 か国 1 地域）》 アジア（7 か国 1 地域） インドネシア、韓国、スリランカ、タイ、台湾、中国、バングラデシュ、ベトナム 欧米（2 か国） アメリカ、フランス アフリカ（1 か国） エジプト 中南米（3 か国） バルバドス、コロンビア、エクアドル 大洋州（1 か国） オーストラリア
	海 外	(1) 53	
教 育 関 係	国 内	(24) 372	
	海 外	(0) 4	
社会福祉関係	国 内	(4) 358	
	海 外	(11) 138	
職 業 関 係	国 内	(1) 39	
	海 外	(0) 19	
そ の 他	国 内	(3) 165	
	海 外	(4) 59	
計	国 内	(39) 2,130	
	海 外	(16) 273	
	計	(55) 2,403	

(注) () 内は障害者の再掲

(3) 障害者週間記念事業

センターの障害者週間記念事業は、障害者基本法（昭和 45 年法律第 84 号）第 9 条が定める「障害者週間（12 月 3 日～9 日）」の目的に沿って、国民の間に広く障害や障害福祉に関する関心と理解を深めるとともに、障害者が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加することを促進するため、毎年、障害者週間の期間に実施している。

① 民間篤志家（ボランティア）及び協力事業所への感謝状の贈呈

センターに多年にわたりボランティアとして奉仕されている個人または団体、及び自立支援局の就労移行支援終了者を 2 年以上雇用している事業所（以下「協力事業所」という。）へ感謝状を贈呈した。

(ア) 民間篤志家（ボランティア）への感謝状

厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部長名（ボランティア歴 15 年以上） 6 名

(イ) 協力事業所への感謝状

国立障害者リハビリテーションセンター総長名 1 事業所

② 特別講演

(ア) 講演者

丸山 正樹氏（小説家）

(イ) 演題名

『「デフ・ヴォイス」を刊行して 12 年、変わったことと変わらないこと』

(ウ) 公開方法

YouTube による一般公開（令和 5 年 12 月 4 日～）

再生回数、約 35,000 回を記録した。

③ 子ども福祉体験授業

所沢市内の小学校を対象に福祉体験授業を実施した。

(ア) 所沢市立美原小学校（５年生）

実施日：令和５年１１月２７日（月）

場 所：所沢市立美原小学校

内 容：a. 講義（頸髄損傷について）、b. 車椅子介助体験、c. 車椅子スポーツ体験

講 師：自立支援局 第二自立訓練部 肢体機能訓練課 職員

(イ) 所沢市立並木小学校（４年生）

実施日：令和５年１１月２８日（火）

場 所：所沢市立並木小学校

内 容：a. 講義（障害の概要）、b. 視覚障害者スポーツ体験、c. 視覚障害体験

講 師：自立支援局 総合相談支援部 総合支援課 職員

自立支援局 理療教育・就労支援部 理療教育課 職員

病院 リハビリテーション部 ロービジョン訓練 職員

(ウ) 所沢市立宮前小学校（４年生）

実施日：令和５年１２月８日（金）

場 所：所沢市立宮前小学校

内 容：a. 講義（言語聴覚障害について）、b. 手話体験、c. 石膏型取り体験

講 師：学院 言語聴覚学科 職員

学院 手話通訳学科 職員

学院 義肢装具学科 職員

(エ) 所沢市立清進小学校（６年生、４年生）

実施日：令和５年１２月１２日（火）、１４日（木）

場 所：国立障害者リハビリテーションセンター

内 容：a. 講義（障害の概要）、b. 施設のバリアフリー体験

講 師：自立支援局 総合相談支援部 総合支援課 職員

企画・情報部企画課 職員

④ 職場体験学習

所沢市内の中学校を対象に職場体験学習の受け入れを行った。

(ア) 所沢市立中央中学校

実施日：令和６年１月１７日（水）～１９日（金）

場 所：国立障害者リハビリテーションセンター

内 容：広報担当者体験（現場訪問、インタビュー取材）

a. 自立支援局（肢体機能訓練課、就労移行支援課）

b. 研究所（聴覚言語機能障害研究室）

c. 学院（義肢装具学科）

⑤ その他

センターホームページへ障害者週間特設ページを公開した。

8 倫理審査委員会

倫理審査委員会は、センター職員が行う人を対象とする研究等について、ヘルシンキ宣言、日本政府及び関連機関が作成している生命科学・医学系研究に関する倫理関連ガイドライン等に従っているかどうかを審査し、倫理的配慮を確保することを目的として設置されている。令和5年度の審議状況は次のとおりである。

表6-5 倫理審査審議状況 (件)

審査実施年月日	申請数	承認数	うち条件付き承認数	不承認	非該当	備考
令和5年6月2日	28	28	(0)	0	0	
7月31日	8	8	(0)	0	0	
10月23日	6	6	(0)	0	0	
令和6年3月1日	13	13	(1)	0	0	
臨時倫理審査委員会	1	1	(0)	0	0	
迅速審査	35	35	(0)	0	0	
計	91	91	(1)	0	0	

9 利益相反管理委員会

利益相反管理委員会は、センター職員が行う研究について、研究実施における透明性を確保し、適切に管理することにより、研究の公正性、客観性及び研究に対する信頼性の確保並びに活性化に資することを目的として設置されている。令和5年度の審議状況は次のとおりである。

表6-6 利益相反に関する自己申告書審議状況 (件)

審査実施年月日	申請数	承認数	うち審議対象件数	措置を講じる必要のある件数	備考
令和5年6月2日	146	146	(0)	0	
7月31日	2	2	(0)	0	
10月23日	11	11	(0)	0	
令和6年3月1日	69	69	(0)	0	
計	228	228	(0)	0	

10 情報管理

センター事業の一つである「国内外の障害者のリハビリテーションに関する情報・資料の収集及び提供」の体制整備のため、平成2年度からコンピュータによる業務システムを導入し、利用者情報管理やリハビリテーションデータ管理等に活用するとともに、その後のインターネットを始めとする急速なIT技術の進展に合わせ、情報委員会及び各作業部会の審議を経て、順次その整備を図ってきている。

(1) 令和5年度情報システム整備状況等

① 栄養管理システムの更新

OSのアップグレード対応等のため、利用者等の献立や食数管理等に利用しているシステムを更新した。

② 無線LANアクセスポイントの更新

通信需要増大への対処や病院患者等向けゲストWi-Fiの整備を目的として、無線LANアクセスポ

イントの更新を実施した。

③ 発達障害ナビポータルでの専門情報配信管理システム整備に係る設計・開発

令和3年度から運用を開始している発達障害ナビポータル（<https://hattatsu.go.jp>）に、人材育成のための専門職向けコンテンツを管理するシステムを実装した。

④ マイナンバーカード保険証に対応したシステム改修

令和5年4月からオンライン資格確認を導入することが原則として義務付けられたことを踏まえ、これに対応するために病院の医療情報システムを改修した。

⑤ 情報セキュリティの確保について

令和5年度は内閣サイバーセキュリティセンター(NISC)によるマネジメント監査が行われた。事前ヒアリング、監査資料作成、往査、事実確認、監査報告の順に行われ、準備段階から、本省サイバーセキュリティ担当参事官室の支援のもと、往査に対応した。結果として18項目の指摘事項があったため、翌年度に向けて改善計画書の作成と改善対応を行うことになった。

また情報セキュリティの確保のため、センター職員に対して、以下の研修を実施した。

(ア) 新規採用職員及び初めて当センター（所沢）へ人事異動で赴任した職員に対して、情報セキュリティ研修を実施。（4月）

(イ) 全職員に対して、情報セキュリティに関するオンライン研修（4～6月）及び自己点検（6～7月）を実施。

(ウ) 全職員に対して、標的型攻撃メールに対応する訓練を実施。（9～10月）

(2) コンピュータ情報システムの統括

基幹情報システム及び基幹情報システムに連動するシステム等について、セキュリティの確保並びに情報の共有化等を図ることを目的として平成2年度から順次整備を図ってきた。

主なコンピュータ情報システムは次のとおりである。

表6-7 主なコンピュータ情報システム

システム名	概 要	情報システム 管理者	情報システム 担当者	所属部署
基幹情報システム	・ユーザー管理、ファイアウォール、プロキシ・電子メール、迷惑メール対策 ・ウイルス対策、共有ファイルサーバ ・リモートアクセスなど	情報システム課長	システム運用係長	企画・情報部
イントラポータル	・センターイントラ情報共有（com-s、com-t）	情報システム課長	システム運用係長	企画・情報部
外部公開 Web システム （rehab.go.jp）	・センター情報発信・提供	情報システム課長	システム運用係長	企画・情報部
コンテンツマネジメントシステム	・外部公開する Web ページを、各部署が自ら構築、管理及び更新するための編集システム及びワークフローシステム	情報システム課長	システム運用係長	企画・情報部
利用者棟無線 LAN システム	・利用者宿舎棟の無線 LAN 制御システム	情報システム課長	システム運用係長	企画・情報部
端末管理システム	・構内 LAN システムのセキュリティ強化を図るためのシステム	情報システム課長	システム運用係長	企画・情報部
図書資料管理システム	・図書データベース	情報システム課長	情報係長	企画・情報部
補装具完成用部品指定申請業務 RPA システム	・補装具完成用部品指定申請の受付及び審査業務を自動化するための RPA システム	情報システム課長	支援機器イノベーション・情報支援室長補佐	企画・情報部
発達障害ナビポータル Web システム （hattatsu.go.jp）	・発達障害に関する家庭と教育と福祉の情報を府省横断的に提供する Web サイト（文部科学省との共同事業）	発達障害情報・支援センター長	主任企画情報専門官	企画・情報部

システム名	概 要	情報システム 管理者	情報システム 担当者	所属部署
備品調達ワークフローシステム	・備品申請システム	会計課長	調度係長	管理部
簡易物品管理システム	・備品管理システム	会計課長	管財係長	管理部
利用者支援システム	・センターLAN 利用の Web システム ①利用相談情報管理②個別支援計画管理③自立訓練情報管理④就労移行支援情報管理⑤修了者情報管理⑥事業所情報管理⑦喫食情報管理サブシステム	総合相談支援部長	主任生活支援 専門職	自立支援局
学籍管理システム	・理療教育学籍管理	理療教育課長	主任教官	自立支援局
利用者給付請求システム	・福祉給付請求システム	支援企画課長	支援第一係長	自立支援局
鍼灸マッサージ臨床実習用電子カルテシステム	・鍼灸マッサージ臨床実習用施術室の予約管理、初診患者の予診票、施術録の電子化	理療教育課長	主任教官	自立支援局
医事会計システム	・病院診療にかかる会計事務・各種保険にかかる診療報酬請求の自動化・統計資料の作成	医事管理課長	医事係長	病院
電子カルテ・オーダーリングシステム	・患者基本データ、入院基本データ、食事、処方、与薬、リハビリ、検査結果等の情報の入力、診療録の作成	医事管理課長	医事係長	病院
リハビリ用データベースシステム	・入力：患者の基本属性、訓練経過及び結果、評価データ等・出力：機能回復予測、ケース会議資料等	第一診療部長 医事管理課長	医事係長	病院
医療文書管理システム	・医療文書の共有システム	医事管理課長	医事係長	病院
リハ共有システム	・ヒヤリハット等の情報共有	医事管理課長	管理係長	病院
栄養管理システム	・入院患者・入所者へ提供するために必要な食事種類及び食数の管理・入院患者の喫食、欠食傾向の把握、献立管理、衛生管理、経理管理（支払い業務等）	総務課長	栄養管理室長	管理部
臨床検査システム	・分析結果の入力・分析結果の保存・報告書発行	医事管理課長	医事係長	病院
PACS	・各モダリティから発生するデータの保管管理	医事管理課長	医事係長	病院
調剤支援システム	・処方データの受信（院外処方を除く）、チェック、解析・各種調剤機器の稼動・薬剤情報提供に必要な各種帳票（通常・拡大文字、音声）の発行	医事管理課長	医事係長	病院
薬品在庫管理システム	・医薬品の請求入力（薬剤科）・検査薬の請求入力（検査科）・発注、入札業務、統計資料作成（会計課）	医事管理課長	医事係長	病院
処方チェックシステム	・全処方データの受信、チェック（処方量／重複投与／長期投与／発現相互作用等に対する安全チェック）・薬歴管理、帳票機能（薬剤投与集計表示等）	医事管理課長	医事係長	病院
注射支援システム	・注射処方データの受信・注射処方データの解析・注射処方ラベルの発行	医事管理課長	医事係長	病院
反応検査システム	・患者検査用単純反応時間測定のため・測定データを端末内にデータベース化している・患者情報（氏名、生年月日）はリハビリ DB システムの ID 情報から参照	医事管理課長	医事係長	病院
科研費システム	・科学研究費に関する電子申請	企画調整官	企画官	研究所
義肢装具見積・業務支援システム	・既製のデスクトップ PC に、支援ソフト (02Lite のリハセンター向け改良版) を組込み、システムとして利用	義肢装具士長	主任義肢装具士	研究所

(3) 基幹情報システム運用状況

① ホームページの運用・改善

センターのホームページは平成 8 年 8 月に開設し、パンフレット掲載の基本情報をはじめ、国リハニュース、NRCD レポート、リハビリテーションマニュアルやセンター各部門の情報を掲載するなど、外部への情報提供手段として有効活用している。

平成 30 年 4 月よりコンテンツマネジメントシステム（以下「CMS」という。）を順次導入し、各部門の職員が自らホームページを編集できるようになった。平成 31 年 4 月よりおおむね全部局で CMS が利用できるようになり、迅速な情報提供が可能な態勢を整えてきている。

② ヘルプデスク受付状況

事務職員を中心に、従来のセンター独自のシステム（基幹情報システム）から厚生労働省 LAN システム（統合ネットワーク）への移行が進み、基幹情報システム全体としての規模は縮小しているものの、設備の老朽化による故障等に起因するヘルプ業務が増加している。また、厚生労働省 LAN システムのヘルプ業務（本省ヘルプデスクへの取次ぎ）にも対応するなど、全体としては増加傾向にある。

③ マルウェア等対応状況

基幹情報システムの規模縮小を進めていることもあり、令和 5 年度もコンピュータウイルスその他のマルウェアの処理件数は減少傾向であった。基幹情報システム処理件数の全件が事前検出による隔離に成功しており、セキュリティインシデント事案は無かった。

④ 外部攻撃状況

インターネット回線を通じてセンターへ不正アクセスやサービス拒否攻撃などが行われた場合、ファイアウォール等にて、回避・防御を行っている。令和 5 年度においては、大規模なサービス拒否攻撃が行われたことから、復旧を行い、再発防止策について検討した。

⑤ 電子メール利用状況

平成 30 年度より基幹情報システムから厚生労働省 LAN システムへの移行を進めており、基幹情報システムのメールアカウント数が縮小傾向にあるため、メール取扱い件数も減少している。

いわゆるスパムのほか、フィッシング、マルウェア付きメールといった迷惑メールを受信した際には、メールセキュリティ製品によって隔離を行っている。しかしながら、昨今では、特定の組織を攻撃対象とした標的型攻撃メールなど、メールセキュリティ製品によって隔離できない迷惑メールが増加していることから、令和 5 年度においても、セキュリティ教育、標的型攻撃メール受信訓練その他ユーザーの利用意識を向上させる取組を継続的に実施した。

⑥ Web 会議システム利用状況

Web 会議などが実施できる各種コミュニケーションツール（以下「Web 会議システム」）の利用が定着しており、令和 5 年度においても Web 会議システムを安定的に利用できるよう、構内 LAN における運用を実施した。Web 会議システム製品の選定にあたっては、実施部局が厚生労働省情報セキュリティポリシーに基づき、取り扱う情報の機密性・完全性・可用性を総合的に考慮し、個別の会議の事情を踏まえた上で決定している。

11 図 書

図書・資料については、単行図書・雑誌のほか、施設・機関等の研究紀要、事業報告、リハビリテーションに関する資料等を収集し、図書資料室及び自立支援局点字図書室（盲人用図書・録音図書・（CD）で管理し、貸出し等については図書資料管理システムにより行っている。図書類受入・払出数及び年度末蔵書数は、表6－8のとおりである。蔵書（単行図書）の内訳は、総記関係9.8%、哲学6.2%、歴史0.8%、社会科学20.8%、自然科学48.5%、技術・工学7.2%、産業0.1%、芸術・美術2.5%、言語2.8%、文学1.0%、その他0.3%である。図書資料室の利用者数は、表6－9のとおりである。

表6－8 蔵書数

（1）図書

（冊）

区 分		令和4年度 末蔵書数	令和5年度受入数				令和5年度 払出数	令和5年度 末蔵書数
			購入	寄贈	その他	小計		
単行図書	和 書	18,313	40	12	0	52	14	18,351
	洋 書	3,424	1	0	0	1	1	3,424
製本雑誌	和雑誌	3,647			96	96	0	3,743
	洋雑誌	4,230			25	25	0	4,255
合 計		29,614	41	12	121	174	15	29,773
点字図書（和書）		1,212	0	0	0	0	0	1,212
録 音 図 書		5,492	9	80	0	89	0	5,581

（2）定期購読専門誌

（冊）

区 分	令和4年度購読数	本年度増加数	本年度減少数	令和5年度購読数
和 雑 誌	92	3	5	90
洋 雑 誌	2	0	0	2
点字和雑誌	2	0	0	2
合 計	96	3	5	94

（注）購読数は、4月1日時点のもの

表6－9 利用状況

（人）

利用者 延人員	内 訳									
	管理部	企画・情報部	自立支援局	病院	研究所	学院職員	学院生	研修生	外部者	その他
471	5	111	5	66	23	18	191	35	17	0

12 支援機器イノベーション情報・支援室

支援機器イノベーション情報・支援室（以下「イノベ室」という。）は平成30年4月1日に開設され、その組織は企画・情報部情報システム課に属する。

当イノベ室の使命は、補装具をはじめとする障害者の支援機器に関する情報の総合的発信等を通して、障害者の日常生活や社会生活を支援することである。

令和5年度については、以下の活動を行った。

（1）障害者の支援機器全般に関する情報の整備について

2022年度の活動報告を厚生労働省に提出した。また、センター国際協力室と連携し、ドイツ・ボンで開催されたWHO-FICネットワーク会議2023のICF検討会会議（セッション名・FDRG）に参加し、国

際統計分類に関する情報収集を行うとともに、ICF を活用した支援機器の選定・導入のためのガイドの作成について報告した。

令和4年度までに作成した支援機器の生活機能対応表については、テクノエイド協会のデータベースと連結し、製品の情報が取得できるように改良した。

(2) 完成用部品指定事務について

厚生労働省が実施している補装具（義肢・装具・座位保持装置）完成用部品指定事務について、申請書類にかかる事前評価及び以下の①～④に示す厚生労働省における補装具評価検討会へのオブザーバー参加を行った。

申請予定事業者に対して毎年実施していた完成用部品指定申請説明会は、新型コロナウイルスの影響による感染拡大のため、令和4年度に続いて開催を中止した。

説明会中止の代替として、説明会資料（全部）をホームページで公開した。

申請受付期間は令和5年7月3日（月）から9月29日（金）までの3か月間を設定し、イノベ室に提出された新規及び継続申請の取りまとめを行い、当室のメンバーによる事前評価を経て、第63回補装具評価検討会で事前評価の結果を報告した。

- ① 第60回補装具評価検討会（令和5年10月24日（火））
- ② 第61回補装具評価検討会（令和5年11月20日（月））
- ③ 第62回補装具評価検討会（令和6年1月17日（水））
- ④ 第63回補装具評価検討会（令和6年1月25日（木））
- ⑤ 第64回補装具評価検討会（令和6年2月9日（金））
- ⑥ 第65回補装具評価検討会（令和6年3月11日（月））

(3) 小児筋電義手研修会の開催について

我が国の小児筋電義手は支給実績が少なく、かつ、支給される地域も偏っている。その要因として、筋電義手の認知度が低いこと、訓練や適合等を行うことができる専門職が不足していること、また現状では東京、埼玉、愛知、兵庫の4箇所に拠点施設が集中しており、訓練環境が十分に整備されていないことが挙げられる。

そこで、身体障害者更生相談所職員等の小児筋電義手に関わる全ての人に技術や制度など包括的な知識を深めるため、「小児筋電義手基礎研修会」を開催し、作業療法士や義肢装具士等の専門職育成の一環として、「小児筋電義手専門職養成研修会」を開催した。令和5年度に開催した研修内容のプログラムについては次のとおりである。

「小児筋電義手基礎研修会」 プログラム

	時間	プログラム	講師
1 日 目	9:30～	受付	
	9:55～ 10:00	オリエンテーション	
	10:00～ 11:00	先天性上肢形成不全の発生秩序と筋電義手総論	国立障害者リハビリテーションセンター 総長
	11:10～ 12:10	小児筋電義手に関する施策について	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 企画課 自立支援振興室 福祉用具専門官
	13:10～ 13:50	先天性上肢形成不全児の訓練受け入れと筋電義手訓練の在り方	社会福祉法人 兵庫県社会福祉事業団 兵庫県立総合リハビリテーションセンター 所長

	時間	プログラム	講師
	14:00～ 15:00	兵庫リハで行っている筋電義手訓練と児に対するサポート	社会福祉法人 兵庫県社会福祉事業団 兵庫県立総合リハビリテーションセンター 次長兼主任作業療法士
	15:10～ 15:30	筋電義手の基本操作	国立障害者リハビリテーションセンター 研究所義肢装具技術研究部 義肢装具士
	15:30～ 15:50	補装具申請と支給までの流れ	国立障害者リハビリテーションセンター 支援機器イノベーション情報・支援室 支援機器評価専門官
2 日 目	10:00～ 11:00	日本における小児筋電義手の実態と東大病院での対応	東京大学医学部附属病院 リハビリテーション科 准教授
	11:10～ 12:10	東大病院で行っている筋電義手装着訓練の進め方と小児筋電義手訓練の中で取り扱う義手の対応	東京大学医学部附属病院 リハビリテーション科 作業療法士 外部講師
	13:10～ 14:00	近年の筋電義手を巡る動向	国立障害者リハビリテーションセンター 研究所義肢装具技術研究部 義肢装具士
	14:10～ 15:00	色々な活動の獲得に向けた国リハでの支援	国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 作業療法士
	15:00～ 15:10	閉講にあたって	

「小児筋電義手専門職養成研修会」 プログラム

時間	プログラム	講師
9:30～	受付	
10:00～ 10:05	開講式	
10:10～ 10:40	小児筋電義手総論	国立障害者リハビリテーションセンター 支援機器イノベーション情報・支援室 支援機器評価専門官
10:40～ 11:00	筋電義手の仕組み	国立障害者リハビリテーションセンター 研究所義肢装具技術研究部 義肢装具士
11:10～ 12:30	先天性上肢形成不全児への支援Ⅰ (1) 訓練用玩具の準備・作製 (2) 国リハ病院における取組	外部講師 国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 作業療法士
13:30～ 15:15	訓練実習 (1) 模擬義手（筋電義手・作業用義手等）操作訓練 (2) 筋電分離訓練 (3) 義手分解・組立訓練	国立障害者リハビリテーションセンター 研究所義肢装具技術研究部 義肢装具士 3名 国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 作業療法士 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所義肢装具技術研究部 義肢装具士 2名 国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 作業療法士 国立障害者リハビリテーションセンター 支援機器イノベーション情報・支援室 支援機器評価専門官 国立障害者リハビリテーションセンター

時間	プログラム	講師
	(4) 玩具を用いた訓練	研究所義肢装具技術研究部 義肢装具士 2 名 外部講師 国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 作業療法士 2 名
15:25～ 16:00	先天性上肢形成不全児への支援Ⅱ	外部講師 国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 作業療法士
16:00～ 16:20	質疑応答	講師全員

(4) ウェブサイトの充実について

イノベ室のウェブサイトは、補装具をはじめとする障害者の支援機器に関する様々な情報を障害者や身体障害者更生相談所に関わる者など、いろいろな立場の方々に利用しやすい形で提供するために、平成 30 年 4 月に開設された。

当該ウェブサイトは、「制度について」、「用語解説」、「完成用部品指定申請」、「イベント・研修会情報」、「パンフレット」、「情報ひろば」の 6 つのコンテンツで構成されている。

各コンテンツの内容の充実を図るために、月に 2～3 回の割合でホームページ分科会を開催している。なお、令和 5 年度に更新した内容は、以下のとおりである。

① 「完成用部品指定申請」

- ・令和 5 年度版の申請受付に関する記入様式や説明資料等について更新

② 「イベント・研修会情報」

- ・「小児筋電義手専門職養成研修会」などの実施要綱やチラシ等を掲載

③ 「用語解説」

- ・義肢に関するページを更新し、新たに電動式義手に関するページを追加

④ 「情報ひろば」

- ・補装具に関する制度の説明等を更新

13 高次脳機能障害情報・支援センター

高次脳機能障害情報・支援センターは、平成 23 年 10 月 1 日に研究所に設立され、高次脳機能障害支援普及事業の一環として、各都道府県拠点機関との連携、各種支援プログラムの検証と改正、取組を促す研修事業、普及啓発活動に加え、高次脳機能障害に係る様々な情報を収集・整理・発信し、また諸機関に対する相談を実施するなど、全国の中央拠点として総合的な支援を行っており、今年度は次の事業を行った。なお、「高次脳機能障害支援普及事業」は、失語症など他の合併障害についても対応していることから、平成 25 年 4 月 1 日より「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業」に名称変更された。また、同年 5 月 16 日、センターの組織再編に伴い、高次脳機能障害情報・支援センターは研究所から企画・情報部に移管された。

(1) ホームページ等における情報発信

高次脳機能障害情報・支援センター設立の目的を踏まえ、ホームページでの情報発信を進めるべく、平成 30 年度に、高次脳機能障害情報・支援センターウェブサイトから、センターウェブサイトに統合

を図り、当事者とその家族及び一般の方にも理解しやすい障害の解説並びに医療や福祉に従事する者に対する高次脳機能障害への専門的な解説等を発信した。また、原則週1回のウェブサイト更新を基本とし、令和5年度においては、支援拠点機関等が主催する「イベント情報」の掲載、支援普及事業に関する資料として「高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議・シンポジウム資料」・「全国の支援拠点機関数と相談支援件数の推移」・「全国の相談支援体制の整備状況」の掲載、支援・診療のための資料として「研究成果」に厚生労働科学研究の成果物である「高次脳機能障害支援者養成研修テキスト」の掲載・「ガイドブック・マニュアル」の追加掲載、高次脳機能障害相談窓口として「都道府県別ページ」の更新など、63回の更新を行い、344,357件のアクセス数があった。

URL : http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/

(2) 各種相談の実施

支援拠点機関及び自治体並びに支援拠点機関以外の医療機関及び障害者支援施設等からの各種相談を受け、情報を還元した。(令和5年度相談件数70件)

(3) 会議等の開催

- ① 全国高次脳機能障害支援普及拠点センターとして、次のとおり会議等を開催し事業の一層の推進と均てん化を図った。

会議名称	開催日	開催方法	参加者数
第1回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会	令和5年6月28日	Web開催	242名
第2回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会	令和6年2月16日	Web開催	240名
第1回高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議	令和5年6月28日	Web開催	229名
第2回高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議・シンポジウム	令和6年2月16日	Web開催	205名

- ② 平成24年度調査の結果、一般就労が困難な高次脳機能障害者の日中活動及び福祉就労を支援するため受入施設を増やす必要があることから、近隣都県に所在する就労継続支援事業所や地域活動支援センター等の職員を対象とした研修会を平成25年度から開催し、福祉の現場における高次脳機能障害の理解の促進を図ってきた。令和5年度は、高次脳機能障害支援者養成研修テキスト(基礎編・実践編)の動画テキスト等をウェブサイトに掲載し、支援者養成研修会を開催する自治体・支援拠点機関等へ研修パッケージの貸出を開始するなど、支援者養成研修テキストの活用促進を通じて、間接的に福祉現場の人材育成を行った。

(4) 調査研究

① 令和5年度高次脳機能障害支援実績調査

都道府県を対象に、令和5年度における高次脳機能障害支援コーディネーターの職種・人数、相談支援件数、主催又は協力した会合・対象者・参加人数、活動状況、連携状況等を調査した。支援拠点機関数は全国で120か所、470名の支援コーディネーターが相談に対応した。相談支援件数(延べ件数)は、94,687件であった。また各都道府県において、普及啓発のためのパンフレットあるいはリーフレット等が作成され、ウェブサイトにて情報発信している。都道府県における高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会については、46都道府県に設置され、概ね年に1～2回開催している。

- ② 厚生労働科学研究「障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難度の評価指標についての研究(令和4～5年度)」(研究代表者:深津玲子)

社会的行動障害のある支援困難度の高い高次脳機能障害について、障害支援区分認定調査項目の

うち行動障害に関連する 34 項目に、他の評価尺度等を参考に 9 項目を加え、43 項目の評価指標を作成し、この評価表を用いて、障害福祉サービス等を提供している事業所において、高次脳機能障害と診断された利用者について試験的に評価した結果、「こだわり」「ひどい物忘れ」「感情が不安定」など、高次脳機能障害で多く該当する項目を明らかにした。また、現行の障害支援区分認定調査で用いられている「必要な支援の頻度」に加えて「重症度」「介護負担度」「介入による変化」等の軸を用いることで、頻度が少なくても支援が困難な状況の評価できることが示唆された。

14 発達障害情報・支援センター

平成 17 年に制定された発達障害者支援法では、国の責務として国民に向けた発達障害の理解を深めるための普及啓発、特性に応じた支援に関する専門性を有する支援人材の育成、医療・保健・福祉・教育・労働等の分野を超えた連携による支援体制の構築等が明記されている。これらの実現に向けて発達障害に関する情報収集と蓄積、国民に向けた情報発信を主な目的とする発達障害情報センターが、平成 20 年 3 月に厚生労働省内に開設された。同年 10 月、発達障害情報センター運営事業は当センターへ移管され、平成 23 年 10 月 1 日、それまでの機能に情報分析、調査・研究機能を追加、自治体が設置する発達障害者支援センター等への支援機能の充実を図るべく、現在の名称である発達障害情報・支援センターへ改称した。

平成 29 年 12 月、文部科学省と厚生労働省は教育と福祉の連携についてプロジェクトチームを発足し、平成 30 年 3 月「家庭と教育と福祉の連携『トライアングル』プロジェクト報告」を公表した。本報告に「独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所（発達障害教育推進センター）と国立障害者リハビリテーションセンター（発達障害情報・支援センター）の両者のウェブページを保護者等が活用しやすいようにつながりを持たせるなど工夫すること」と明記されたことを受け、両センター連携による発達障害に関する情報提供の工夫として、令和 2 年度に発達障害に関するポータルサイト（発達障害ナビポータル）を構築し、令和 3 年度より両センター共同で本格的な運用を開始し、掲載記事の充実を図るとともに、新たな機能の開発等を行ってきた。

（1）発達障害情報収集・分析・発信

令和 5 年度の情報分析会議は、ウェブ会議形式で開催した。第 1 回会議では取組の経過報告と今後の進め方について検討を行い、第 2 回会議では一年間の取組成果の報告及び次年度の取組計画（案）について協議した（第 1 回：7 月 12 日、第 2 回：3 月 5 日）。

当事者・家族向けの発達障害に関する情報検索ツール「ココみて（KOKOMITE）」を 4 月に公開し、特にニーズの高かった情報を中心に追加収集に取り組み、掲載情報の充実を図った（発達障害診療を行っている各医療機関の情報：887 件、当事者会・親の会の団体情報：215 件）。また、3 月に全国の発達障害者支援センターに協力依頼し「自治体取組情報検索」の情報更新を行った。

研究成果等の効果的な情報発信として、基幹サイトの研究情報掲載に係るレイアウトの見直しを行った。研究所や病院との連携による新規コンテンツを作成し、ナビポータルへの掲載を行った。

日本で暮らす外国人保護者向けの情報提供として、外国語対応可能な医療機関一覧（179 件）を作成し、8 月に公開した。また、11 月にパンフレット［ラオス語版］を新たに追加し、計 22 言語のパンフレットとリーフレットを公開した。

（２）発達障害者地域支援推進事業

自治体等の地域における専門職の資質向上を目的に研修を実施した。具体的には、発達障害者地域支援マネジャー定例会を２回（第１回：令和５年５月２９日（月）申込者７９人、第２回：令和５年８月２５日（金）申込者５３人）、発達障害者地域支援マネジャー全国会議を１回（令和６年２月２２日（木）申込者１３５人）、それぞれオンライン形式で開催した。

また、地域を訪問し、又はオンラインにより、困難事例について、地域の各機関における専門職の方々が協働してその支援方策に取り組まれる際に、その検討に加わった。５自治体で実施、１２事例について検討が行われた。

さらに、８都道府県、３政令市の発達障害者支援地域協議会へオブザーバーとして参加し、地域における支援体制等の情報収集を行った。

収集した困難事例への対応方策、地域における支援体制に関する情報等については、今後これを精査し、発達障害ナビポータルを通じて全国の自治体に対し情報発信を行っていく。

（３）教育と福祉の連携推進

「家庭と教育と福祉の連携『トライアングル』プロジェクト報告」を踏まえ、「教育福祉連携のための研修実施ガイド」及び「モデル研修動画集」を作成、令和４年４月１３日に公開した。５７本の「モデル研修動画集」の令和５年度末までの総視聴回数は２９,０２０回、令和５年度の視聴回数は１４,８６０回であった。

また、自治体を訪問し、家庭・教育・福祉の連携に関する実態の把握を目的にヒアリングを行った。対象自治体は、「家庭・教育・福祉連携に係る調査及び推進支援事業」に申請いただいた４自治体のほか、令和５年度以前から協力いただいている埼玉県下の４自治体、厚生労働省の地域生活支援事業「家庭・教育・福祉連携推進事業」に申請した１自治体である。その結果、連携を推進した経緯やキーパーソン（部署）、連携の場の構築など、地域の特色等により連携の実態に大きな差があることが分かった。把握した情報は、令和５年度補正予算計上し令和６年度に繰り越した「教育と福祉の連携を推進する要因調査と連携促進ツールの検討事業」に繋げることとしている。

（４）医療と福祉の連携推進

主に福祉分野の支援者に向け、自閉スペクトラム症、注意欠如多動症、限局性学習症の記事を更新するとともに、トピックスへの記事（お薬との付き合い方）を追加するなど、発達障害ナビポタルの医療・保健領域における記事の充実を図った。

また、発達障害医療機関ネットワーク構築事業を行っている大阪府、行政内に「発達障がい者支援室」を設置し近年「大阪市域における発達障がいの診断状況等に関する調査」を実施した大阪市、発達障害児の拠点診療所が小児科開業医との医療連携を行っている山梨県の３府県市に対して、発達障害児者の医療ネットワークの取組についてのヒアリングを行い、情報収集に努めた。

さらに、発達障害者支援施策の一つである「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業」について、厚生労働省、国立精神・神経医療研究センターが実施したアンケートへの協力を行うなど、発達障害に関する医療・福祉連携の推進に資する取組を進めた。

（５）ホームページの運用状況について

従来の方針を踏襲し、発達障害関係の研修会等のイベント情報や外国人保護者向けパンフレットの充実など、支援に役立つ情報発信を行った。また、厚生労働科学研究、障害者総合福祉推進事業等の国が実施する調査研究のうち、発達障害に係る調査研究の報告書等の掲載ページを一覧形式に整理した（掲載件数：２４３件）。令和５年４月１日から令和６年３月３１日までの更新は５２回で１７４件の

記事を掲載した。ホームページへの1日あたりのアクセス数は2,315件であった。

ウェブサイト新規記事掲載数の推移

(件)

年 度	H23～29	30	R 元	R 2	R 3	R 4	R 5	累計
記事掲載数	738	98	73	63	135	133	174	1,414

ウェブサイト・アクセス数の推移

(件)

年 度	H23～29	30	R 元	R 2	R 3	R 4	R 5	累計
アクセス数	2,557,702	463,323	921,003	927,722	648,454	763,875	721,223	7,003,302

(6) 外部機関との連携

昨年度より、国立特別支援教育総合研究所（発達障害教育推進センター）と発達障害情報・支援センターとが共同して、さまざまな分野・領域の有識者を委員とする「発達障害ナビポータル編集委員会」を開催している。

昨年度の同委員会での議論を踏まえ、ユーザビリティ向上のため、サイト全体のデザインを令和5年4月に刷新するとともに、発達障害者支援センター、発達障害者地域支援マネジャー、地域連携推進マネジャー、巡回支援専門員等を利用対象とした登録制の専門情報ページを開発した。このページの開発により受講対象が一部の支援者等に限定されている研修コンテンツなど、一般公開には適さないが支援実践においては有益な専門情報を、職種等に応じて届ける仕組みが確立した。

今年度の委員会は令和5年10月25日に開催、発達障害ナビポータルのコンテンツの内容や運用上の工夫等についてご議論いただき、基本機能や環境面などの整備について高評価を得た。一方で、既に掲載されている情報の定期的な更新や新たなコンテンツ開発等、内容の充実に注力すべきとの意見をいただいた。

また、発達障害者支援センター全国連絡協議会主催の懇談会（令和5年4月14日、令和6年1月12日）や全国大会（鹿児島大会）（令和5年6月9日～10日）に参加し、当センターの取組等について情報提供を行うとともに、各地域における課題や好取組等の情報収集を行った。

さらに、国立精神・神経医療研究センターが主催する「発達障害者支援研修」に、当センター職員を講師として派遣（指導者養成研修パートⅢ：令和5年11月15日、行政実務研修：令和6年1月17日～18日に各1名派遣）するなど、外部機関との連携に努めた。

(7) 支援者向けセミナーの開催

発達障害支援に携わる地域支援者に向けたオンラインセミナーを2回開催した。

タイトル	発達障害のある子どもと家族が安心して暮らしていける地域社会の実現に向けて ～地域の実情に合わせた支援体制作りの一歩～		
開催日時	第Ⅰ部 オンデマンド配信 令和5年12月13日(水)～令和6年3月31日(日) 第Ⅱ部 ライブ配信 令和6年1月31日(水) 15:00～17:15		
講師	第Ⅰ部 本田 秀夫 氏(信州大学医学部 子どものこころ発達医学教室 長野県発達障 がい情報・支援センター センター長) 第Ⅱ部 今出 大輔 氏(こども家庭庁支援局障害児支援課 発達障害児支援専門官)		
開催方法	Web 開催	申込者数	第Ⅰ部 543 人 第Ⅱ部 102 人

タイトル	強度行動障害を有する者の支援		
開催日時	オンデマンド配信 令和6年3月11日(月)～4月30日(火)		
講師	・會田 千重 氏(国立病院機構 肥前精神医療センター 統括診療部長) ・山根 和史 氏(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域支援・発達障 害者支援室 発達障害施策調整官) ・西尾 大輔 氏(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域支援・発達障 害者支援室 発達障害対策専門官)		
開催方法	Web 開催	申込者数	1,034 人 (R6.3.31時点)

支援者向けセミナー受講者数の推移 (人)

年 度	H28～29	H30	R 元	R 2	R 3	R 4	R 5	累計
受講者数	363	242	67	600	1,080	2,782	1,679	6,813

※令和3年度以降はWeb開催のため、実際の受講人数ではなく申込人数

(8) 発達障害に関する調査・研究事業

発達障害者支援に関する調査・研究事業を行った。

具体的には、強度行動障害を有する者の一般医療受診等に関して、①東京都立松沢病院を訪問、精神科身体合併症病棟における行動障害を伴う知的障害者の入院受入れの現況と課題、②東京都内精神科医療機関への聞き取り調査による知的障害者の新型コロナウイルス感染症による入院治療の実態、③ 秩父学園における歯科検診・口腔ケアへの取組の実態を調査し、報告書を執筆した。

また、下記の調査・研究事業への協力を行った。

- ・ こども家庭科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業 地域特性に応じた発達障害児の修学から就労を見据えた多領域連携による支援体制整備に向けた研究 研究代表 本田秀夫 分担研究「発達障害のある子どもへの地域医療のシステム・モデルの検討」(研究協力：与那城郁子、渡邊文人)
- ・ 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所「外国につながるのある子供の特別支援教育に関する研究」(研究協力：与那城郁子)
- ・ 厚生労働科学行政推進調査事業費障害者政策総合研究事業 障害者総合支援法の対象範囲の検討と障害福祉計画の作成に向けたデータ利活用の手法の確立に関する研究 研究代表 今橋久美子 分担研究「発達障害の診療を行う医療機関に関する情報収集及び提供 当事者及び家族の情報ニ

ーズへの対応」(研究協力：与那城郁子、赤塚望、山脇かおり)

さらに、日本発達障害学会第 58 回大会(京都市)にて、発達障害の本人・家族向け情報検索ツール「ココみて(KOKOMITE)」の開発について、また、発達障害の診療を行う医療機関情報の収集手続きと結果について、それぞれポスター発表を行った。

(9) 世界自閉症啓発デー(4月2日)に向けた取組

世界自閉症啓発デー2024 日本実行委員会へ当センターから7名が委員として参画(広報委員長1名、広報委員3名、企画委員長1名、企画委員2名)し、業務を分担した。

また、上記の委員会への参画・業務分担に加え、当センターは世界自閉症啓発デー日本実行委員会公式サイト運用を担当しており、サーバー環境の整備に伴う公式サイトのCMS等の入れ替え作業を行った。リニューアルした公式サイトは令和5年11月に公開した。

オンラインイベントとして、発達障害当事者や支援者からのビデオメッセージ、セサミストリートによる日本実行委員会公式テーマソング「We Belong わたしたちのうた」のミュージックビデオ、東京タワーのブルーライトアップイベント(令和5年4月2日実施分)の収録映像、合わせて3つの映像コンテンツを、公式サイトやYouTubeで配信した。さらに、XやFacebookなどのSNSを活用して、イベントの周知や公式サイトの掲載情報の発信など、積極的に広報活動を行った。

第7節 管理部

1 運営方針（重点事項）の取組状況

（1）業務遂行能力の向上と業務運営の効率化

① 法令等遵守の徹底

国家公務員倫理法に基づく贈与等報告に関する手続き等を、幹部会議や共働支援システムを活用して確実に職員へ周知し、法令遵守の徹底を図った。また、職員全体を対象として、6月及び12月には国家公務員倫理・ハラスメント防止等に関する研修を、さらに管理監督者については、12月～2月にマネジメント能力向上管理職向け研修を、それぞれeラーニングで実施し、法令遵守の徹底につなげた。

また、業務マニュアルについては、随時制度改正等に応じた更新を行い、常に最新の制度を踏まえたマニュアルとすることで、事務処理の正確性の確保を図った。

② 事業、運営に携わる人材の計画的育成等

eラーニングの活用や講習料を職場負担とすることで受講しやすい環境をつくるほか、内閣人事局や人事院が主催する会議、説明会や職責に応じた研修等に計21研修、延べ144名を参加させ専門性の向上を図った。さらに、各府省庁が実施する各種研修について、職員へ広く周知することに努め、障害者職業生活相談員資格認定講習1名、障害者雇用キーパーソン養成講習会2名、公正採用選考人権啓発推進員研修会1名、再就職準備セミナー2名の受講につなげた。

③ 効率的な業務運営体制の確立

令和4年度に実施した職場ミーティングでの改善事項の進捗管理として、令和5年6月末時点及び令和6年3月末時点見込みにおいてのフォローアップ調査を実施し、調査結果について、部門長会議や幹部会議に報告のうえ、所内に周知した。当該調査の対応において、令和5年度に実施された各部門での職場ミーティングにおいて「部門内の他の職場や他部門等にも関わる内容で、改善の必要性が高い事項」として業務改革推進チームに登録された改善事項についても、同チームにおいてその対応について検討し、必要に応じて関係部署と調整のうえ、その対応結果も調査結果と合わせて周知した。

④ 災害等緊急時の危機管理の充実

「事業継続計画（BCP）」及び「福祉避難所開設・運営マニュアル」について、修正が必要な箇所、及び確認、更新が必要だと思われる箇所をチェックし、チェックした箇所について、所沢市危機管理室と情報交換を行い、災害時の危機管理対応の充実を図った。

（2）歳出予算等の改善

① 歳出予算の効率的執行等

例年実施している一般競争入札について、関係部門と調整を行い、競争参加資格の緩和や参加等級の拡大をした結果、参加者数が増加したことで競争性が向上し、効率的な執行につなげた。また、光熱水費が高騰する中で、空調・給湯設備を集中方式から個別方式へ転換を行うとともに、運転台数、冷温水温度等の各種設定の見直しを行うことにより、光熱水費の支出を大幅に抑えられた。そうして抑えられた分は構内修繕等に充当し、効率的執行につなげることができた。

2 財政

(1) 令和5年度歳出予算

センター全体の当初歳出予算は、運営費関係 74 億 64 百万円（対前年度比 5.4%増）、施設整備費関係 2 億 8 百万円（対前年度比 333.3%増）及び情報処理業務庁費関係 1 億 51 百万円（対前年度比 37.1%増）の合計 78 億 24 百万円（対前年度比 6.1%増）であった。運営費関係では、補聴器特性試験装置の更新、遠隔就労支援ロボットの開発、旧伊東重度障害者センターの庁舎等解体撤去費等、施設整備費関係では、受変電設備及び非常用自家発電設備更新工事等、情報処理業務庁費関係では、構内 LAN システム基幹サーバ、ストレージ更新等及び医療情報システムリースの更新等が計上された。

令和5年度第一次補正予算においては、医療・介護・福祉分野における物価高騰等への対応のため、運営費関係で 64 百万円、国民の安全・安心の確保のため、施設整備費関係で 4 億 22 百万円、DX・イノベーションの推進のため、情報処理業務庁費関係で 55 百万円がそれぞれ予算措置された。（最終予算額 表1-2-1）

(2) 財務内容の改善等

歳入科目のうち「病院収入」が 6 億 9 百万円（対前年度比 0.02%増）、また自立支援局の利用料等の「雑入」が 1 億 85 百万円（対前年度比 14.4%減）となり、歳入全体では 9 億 84 百万円（対前年度比 3.1%減）となった。

3 組織・定員

(1) 令和5年度組織・定員

令和5年度末現在、センター全体の定員は 601 名で、内訳は所沢のリハビリテーションセンターが 409 名、地方センターが 192 名となっている。

(2) 定員合理化

令和2年度を初年度とする5か年の定員合理化計画では毎年 12 人の合理化を求められているところであるが、平成22年度から開始された定員の合理化人数は、令和5年度まで合計 235 人となっている。

4 職員研修

職員の資質の向上を図り、障害者雇用の取組や職員の法令遵守についての意識を涵養するため、職員を対象に定期的に研修を行っている。

令和5年度においては、引き続き共働支援システムを活用し e ラーニングにより、以下のとおり実施した。

研修名	国家公務員倫理、ハラスメント防止等に関する研修（全職員対象） 公文書管理（全職員対象）

5 栄養管理

栄養管理室の主な業務は、自立支援局利用者及び病院の入院患者への食事の提供と、利用者及び入院・外来患者への栄養食事指導である。自立支援局と病院のそれぞれの場所において、これらを実施している。

(1) 給食実施状況

令和5年度における利用者の延べ給食数は70,799食、入院患者は55,311食であり、実行単価は利用者が1人1日平均1,647.27円、入院患者は1,088.19円であった。月別延べ給食数及び実行単価は、利用者は表7-1、入院患者については表7-2のとおりである。利用者並びに入院患者の食糧費の予算額及び決算額の推移は、それぞれ関係資料における歳出予算に入所者食糧費、患者食糧費としてあげられているとおりである。(第2編関係資料参照)。また、給食材料の仕入れ、受け払いに関する業務については、利用者分と入院患者分を区別して処理している。

(2) 食品類別給与量

給与したすべての食品を15分類し、その給与量について1人1日当たりの分量を算出した食品類別給与量は表7-3のとおりである。

利用者、入院患者共にバランスのとれた食事と、季節に合った食品を提供するように心がけている。

(3) 給与栄養量及び栄養比率

利用者及び入院患者に関する給与栄養量及び栄養比率は表7-4のとおりである。

(4) 食種別延べ給食数

利用者の年間延べ給食数は、一般食が全体の89.6%、特別食が10.4%となっている。特別食の内訳上位は、エネルギー制限食が7.5%となっている(表7-5)。入院患者の年間延べ給食数は、一般食が78.5%、特別食が21.5%である(表7-6)。特別食の食種別内訳上位は、エネルギー制限食33.7%、安全食31.9%、食塩制限食17.9%、嚥下食9.4%、ワーファリン食3.9%、濃厚流動食2.3%となっている。また、個人対応食の必要が年々増加しているため、きめ細かい対応を心がけている。

(5) 栄養食事指導

利用者への栄養食事指導は、個人指導180人、集団指導は6回延べ34人に実施した。これらは、体重管理、偏食の指導、訓練終了後を考慮した指導であり、今後も指導の必要性が高くなることが予想される。患者への栄養食事指導は、外来患者25件、入院患者29件の合計54件実施した。

(6) 実習生の受け入れ

令和5年度は、実習生の受け入れ依頼がなかった。

表7-1 利用者給食状況

月別	給食日数(日)	延給食数(人)	実行額(円)	1人1日当り実行単価(円)	備 考
4	30	5,369	2,397,379	1,339.56	
5	31	5,857	2,610,924	1,337.31	
6	30	5,872	2,900,165	1,481.67	
7	31	5,619	2,603,283	1,389.90	
8	31	5,254	2,793,687	1,595.16	
9	30	6,040	2,884,270	1,432.56	
10	31	6,392	2,841,224	1,333.47	
11	30	6,350	2,955,262	1,396.17	
12	31	5,818	2,945,029	1,518.57	
1	31	6,123	2,986,968	1,463.46	
2	29	6,221	6,166,773	2,973.84	
3	31	5,884	4,790,662	2,442.54	
合計	366	70,799	38,875,626	実行単価年間平均	1,647.27円

表 7-2 患者給食状況

月別	給食日数(日)	延給食数(人)	実行額 (円)	1人1日当り実行単価(円)	備 考
4	30	3,872	1,248,373	967.23	
5	31	4,576	1,416,132	928.38	
6	30	4,818	1,671,207	1,040.58	
7	31	4,716	1,838,515	1,169.52	
8	31	4,774	1,874,138	1,177.71	
9	30	4,203	1,657,068	1,182.75	
10	31	4,477	1,546,361	1,036.20	
11	30	4,343	1,166,293	805.62	
12	31	4,844	1,382,609	856.26	
1	31	5,025	1,694,894	1,011.87	
2	29	4,830	1,851,105	1,149.75	
3	31	4,833	2,716,709	1,686.33	
合計	366	55,311	20,063,404	実行単価年間平均	1,088.19 円

表 7-3 食品類別給与量 (1人当り)

(g)

食品群		区分	利 用 者	患 者
1. 穀類	米		247.0	249.6
	パン類		17.8	19.2
	めん類		36.2	29.0
	その他の穀類・果実類		5.6	5.0
2. いも類	じゃがいも類		47.3	39.8
	こんにゃく類		9.4	8.0
3. 砂糖類			8.7	8.9
4. 菓子類			7.2	6.8
5. 油脂類	動物性		2.0	1.6
	植物性		23.6	19.4
6. 豆類	みそ		14.6	6.6
	豆・大豆製品		48.9	42.7
7. 魚介類	生物		58.3	51.0
	塩蔵・缶詰		18.6	13.4
	水産練り製品		6.6	10.1
8. 獣鳥肉類	生物		83.3	64.4
	その他加工品		13.3	11.7
9. 卵類			43.7	41.1
10. 乳類	牛乳		204.7	208.5
	その他の乳類		25.9	15.2
11. 野菜類	緑黄色野菜		181.7	171.9
	漬け物		6.5	4.8
	その他の野菜		290.7	265.2
12. 果実類			75.2	64.6
13. 海草類			2.1	1.9
14. 調味料類			63.5	54.2
15. 調理加工食品			20.3	26.4
16. その他			18.7	21.0

表 7-4 給与栄養量及び栄養比率

項目 区分	給 与 栄 養 量										栄養比率	
	エネルギー (Kcal)	蛋白質 (g)	脂質 (g)	カルシウム (mg)	鉄 (mg)	ビ タ ミ ン				食塩 相当量 (g)	穀物 エネルギー比 (%)	動物性 蛋白質比 (%)
						A (μ gRAE)	B1(mg)	B2(mg)	C (mg)			
利用者	2,233	84.2	65.3	667	9.4	854	1.23	1.37	168	8.0	48.2	55.2
患者 (常食中盛)	2,080	75.7	56.5	725	9.5	793	1.11	1.26	142	6.5	49.1	52.4

表 7-5 食種別延べ食数表（利用者） (食)

月	一般食			特別食					合計
	常食	全粥食	計	エネルギー制限食	塩分制限食	透析食	蛋白制限食	計	
4	4,715	-	4,715	468	-	-	186	654	5,369
5	5,172	-	5,172	487	-	-	198	685	5,857
6	5,193	-	5,193	411	-	-	268	679	5,872
7	4,955	-	4,955	395	-	-	269	664	5,619
8	4,681	-	4,681	361	-	-	212	573	5,254
9	5,434	-	5,434	391	-	-	215	606	6,040
10	5,751	-	5,751	464	-	-	177	641	6,392
11	5,743	-	5,743	517	-	-	90	607	6,350
12	5,305	-	5,305	455	-	-	58	513	5,818
1	5,447	-	5,447	561	-	-	115	676	6,123
2	5,564	-	5,564	514	-	-	143	657	6,221
3	5,460	-	5,460	270	-	-	154	424	5,884
計	63,420	-	63,420	5,294	-	-	2,085	7,379	70,799
率 (%)	89.6	-	89.6	7.5	-	-	2.9	10.4	100.0

表 7-6 食種別延べ給食数（入院患者） (食)

月	一般食			特別食計	合計
	常食	延食	計		
4	3,333	2	3,335	537	3,872
5	3,628	-	3,628	948	4,576
6	3,484	-	3,484	1,334	4,818
7	3,640	-	3,640	1,076	4,716
8	3,614	-	3,614	1,160	4,774
9	3,316	-	3,316	887	4,203
10	3,690	-	3,690	787	4,477
11	3,652	-	3,652	691	4,343
12	3,830	-	3,830	1,014	4,844
1	3,806	-	3,806	1,219	5,025
2	3,738	-	3,738	1,092	4,830
3	3,678	-	3,678	1,155	4,833
計	43,409	2	43,411	11,900	55,311
率 (%)	78.5	0.0	78.5	21.5	100.0

6 防災対策

(1) 防災訓練

国立障害者リハビリテーションセンター消防計画第 11 に規定されている総合訓練として、全職員及び利用者並びに入院患者等の参加により、消火、通報及び避難、誘導等の実地訓練を年 2 回行っている。令和 5 年度における実施状況は、次のとおりである。

① 前期総合防災訓練（自衛消防訓練）

実施年月日 令和 5 年 6 月 22 日（木）15:30～
 想定時刻 21:20（緊急地震速報発令）
 訓練内容 夜間の地震発生による火災発生を想定した避難訓練

具体的には、緊急地震速報を受け、強い揺れに警戒する旨の全館放送により、身の安全を確保する訓練並びに被災状況の確認、強い地震の発生による二次災害としての火災に対する消防署への通報、避難誘導及び検索活動、避難後の人員確認の訓練を行った。また、教育訓練として希望者に対し消防署員の指導により、消火器の操作訓練を行った。

② 後期総合防災訓練（自衛消防訓練）

実施年月日 令和5年10月26日（木）15:30～

想定時刻 15:30

訓練内容 日中に複数箇所から同時に火災発生を想定した避難訓練

具体的には、敷地内3カ所で発生した火災に対する消防署への通報、避難誘導及び検索活動、避難後の人員確認、救護の訓練を行った。また、教育訓練として希望者に対し消防署員の指導により、消火器の操作訓練を行った。

（2）応急手当普及講習

センターの総合的な防災力の強化並びに地域防災組織連携強化を図るため、埼玉西部消防局において開催している応急手当普及講習中「普通救命講習Ⅰ」（2時間コース）を実施した。

実施年月日 令和5年11月9日（木）

実施場所 センター4階大会議室

講習内容 心肺蘇生法（主に成人）・AED使用の手順及び止血法ほか

受講人数 23名

（3）介助研修

日頃、障害者に接する機会が少ない職員が利用者を介助する際に必要な基本知識を身につけることを目的とする研修であるが、新型コロナウイルス感染症の影響により今年度は実施しなかった。

第8節 研究発表

1 学会・研究会等への発表

1. 芳賀信彦. 国立障害者リハビリテーションセンターにおける国際協力. 第7回国際リハビリテーション研究会, 東京, 2023-11-19.
2. 小林毅、藤谷順子、前原康宏、藤原清香、芳賀信彦. 我が国のサリドマイド胎芽症者の痛みが日常生活に及ぼす影響. 第57回日本作業療法学会, 沖縄, 2023-11-10/12.

(1) 自立支援局

① 自立支援局（所沢）

1. 荒木俊晴. 視覚障害者の地域支援の充実を目指して～スマートフォンサポーター講習会の実施～. 第31回視覚障害者リハビリテーション研究発表大会, 金沢, 2023-09-08/10
2. 中村有志. 高次脳機能障害を呈し復職に至った事例～生活訓練における作業療法士の取り組み～. 全国リハビリテーション研究集会 2023. 大阪, 2023-11-29/30.
3. 水谷宣昭. 自動車運転再開支援の取り組み, 全国障害者リハビリテーション研究集会 2023, 大阪, 2023-11-29/30, No25.
4. 遠藤明宏. 視野に課題のある利用者の実車から見た運転について. 全国障害者リハビリテーション研究集会 2023, 大阪, 2023-11-29/30, No26.

(2) 病院

1. 石川浩太郎. 遺伝性難聴. STRC 遺伝子 Copy Number Variation による軽中等度感音難聴の2例. 第124回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会総会・学術講演会, 福岡国際会議場, 福岡, 2023-05-18.
2. 清水朋美. ロービジョンケアで処方される眼鏡. 教育セミナー8 眼鏡処方を再考しよう. 第127回日本眼科学会総会, 東京国際フォーラム, 東京, 2023-04-06/09.
3. 清水朋美, 我澤賢之, 堀寛爾, 中村隆. 角膜疾患に対する補装具としてのコンタクトレンズ処方時の視力障害基準検討. 第24回日本ロービジョン学会学術総会, 御茶ノ水ソラシティ カンファレンスセンター, 東京, 2023-06-30/07-02.
4. 清水朋美, 樋口幸治, 山下文弥, 大阪絵里子, 松井孝子, 富安幸志. ロービジョン患者を対象とした運動外来開設の試み. 第69回埼玉県眼科集談会, 埼玉県県民健康センター, 埼玉, 2023-09-03.
5. 清水朋美. 網膜色素変性症のロービジョンケア. シンポジウム 4「網膜色素変性症の日常診療の創意工夫ー視機能に即した眼科医療を目指して」. 第77回日本臨床眼科学会, 東京国際フォーラム, 東京, 2023-10-06/09.
6. 清水朋美, 堀寛爾, 鶴岡三恵子, 仲泊聡, 川瀬和秀, 石子智士, 安藤伸朗. 導入10年目のロービジョン検査判断料に関する眼科医の意識. 第77回日本臨床眼科学会, 東京国際フォーラム, 東京, 2023-10-06/09.
7. 清水朋美. 同行援護のサービス導入が有効であった右片麻痺を伴った網膜色素変性の一例. 第7回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会, 宮崎シーガイアコンベンションセンター, 宮崎, 2023-11-03/05.
8. 堀寛爾. 視野障害等級判定の課題. 特別セッション 視野とロービジョンを語る. 第12回視野画

- 像学会, ウインクあいち, 愛知, 2023-05-21.
9. 堀寛爾, 清水朋美, 鶴岡三恵子, 仲泊聡, 石子智士. ロービジョン検査判断料請求に関する眼科医の見解. 第24回日本ロービジョン学会学術総会, 御茶ノ水ソラシティ カンファレンスセンター, 東京, 2023-06-30/07-02.
 10. 堀寛爾, 清水朋美, 世古裕子. 視覚障害者がスマホを視覚補助具として活用するための課題と解決策の提案. 第31回視覚障害リハビリテーション研究発表大会, 金沢商工会議所, 石川, 2023-09-09.
 11. 堀寛爾, 清水朋美. 頭蓋内疾患に伴う半盲等の評価に用いる視野検査プログラムの検討. 第77回日本臨床眼科学会, 東京国際フォーラム, 東京, 2023-10-06.
 12. 堀寛爾. 障害年金. インストラクションコース 使えるロービジョンケア. 第77回日本臨床眼科学会, 東京国際フォーラム, 東京, 2023-10-09.
 13. 愛知諒, 大熊雄祐, 河島則天, 新津貴史, 篠崎裕美, 押切勉, 廣田亮介, 佐々木祐典, 山下敏彦, 本望修. 慢性期脊髄損傷者に対する骨髄間葉系幹細胞投与とリハビリテーションの効果-長期支援によって独居に至った事例-. 第60回日本リハビリテーション医学会学術集会, 福岡国際会議場, 福岡, 2023-6-29/7-02.
 14. 愛知諒, 河島則天. 受動歩行中の下肢筋活動計測による脊髄損傷者の歩行機能評価-残存運動機能および脊髄反射興奮性との関係性-. 第21回日本神経理学療法学会学術大会, パシフィコ横浜, 神奈川, 2023-9-9/10.
 15. 愛知諒, 島袋尚紀, 木村麻美, 清水健, 前野崇. COVID-19感染後に脊髄炎を呈した症例に対するリハビリテーション経験. 第42回関東甲信越ブロック理学療法士学会, ソニックシティ, 埼玉, 2023-10-14/15.
 16. 愛知諒, 河島則天. 股関節伸展角度が歩行様筋活動に与える影響-下肢筋活動時空間パターンによる検討-. 第58回日本脊髄障害医学会, ソニックシティ, 埼玉, 2023-11-16/17.
 17. 小見昌哉, 清水健, 中村隆, 近藤怜子, 遠藤佐知子. 右下腿切断術後に左人工股関節全置換術を施行した症例に対する義足リハビリテーション経験. 第42回関東甲信越ブロック理学療法士学会, ソニックシティ, 埼玉, 2023-10-14/15.
 18. 島袋尚紀, 愛知諒, 大熊雄祐, 河島則天, 廣田亮介, 山下敏彦. 本望修慢性期脊髄損傷者に対する骨髄間葉系幹細胞投与とリハビリテーションによる日常生活動作の変化. 第21回日本神経理学療法学会学術大会, パシフィコ横浜, 神奈川, 2023-9-9/10.
 19. 島袋尚紀, 愛知諒, 別役訓子, 清水健, 近藤怜子. 簡易電動車椅子の移動が自立に至った高位頸髄不全損傷例-脊髄損傷評価の改善に応じた電動車椅子の選定. 第42回関東甲信越ブロック理学療法士学会, ソニックシティ, 埼玉, 2023-10-14/15.
 20. 島袋尚紀, 愛知諒, 彦坂幹斗, 河島則天. 経皮的脊髄電気刺激による歩行様筋活動の修飾. 第58回脊髄障害医学会, ソニックシティ, 埼玉, 2023-11-16/17.
 21. 中川雅樹, 塚本康司, 中村康二, 今井大樹. 労災症状固定後に初めて義手リハビリテーションを実施し復職に至った右前腕切断事例. 第57回日本作業療法学会, 2023-11-10/12.
 22. 大松聡子, 武田賢太, 高村優作, 河島則天, 大熊雄祐. 頸髄損傷者に対する動作時筋活動を用いた上肢機能の定量的評価-骨髄間葉系幹細胞投与前後の経過-. 第60回日本リハビリテーション医学会学術集会, 2023-06-29/07-02(オンデマンド配信 07-18/08-28).
 23. Satoko Ohmatsu, Yusaku Takamura, Nritaka Kawashima. 3-year-follow up of the recovery

- process until return to work in patient post stroke with initially severe spatial neglect. 第8回欧州神経心理学会学術大会・第2回ギリシャ神経心理学会学術大会, テッサロニキ, 2023-09-27/29.
24. 大松聡子, 高村優作, Julia Belger, 田中幸平, 河島則天. 視覚情報処理過程に焦点をあてた運転シミュレータの開発—運転操作が加わることによる影響—. 第57回日本作業療学会, 宜野湾, 2023-11-10/12.
25. 大松聡子, 大熊雄介, 河島則天. 頸髄損傷者の上肢機能に関する包括的評価. 第58回脊髄損傷医学会, 大宮, 2023-11-16/17.
26. 木村麻美, 矢野綾子, 芳賀信彦. 装飾用義手の手先具に能動フックを用いピアノ演奏が可能になった先天性左前腕形成不全児の1例. 第39回日本義肢装具学会学術大会, 岡山, 2023-10-28/29.
27. 堺本麻紀, 近藤怜子, 樋口凱. 義手を使用した社会復帰に環境調整が有効であった右前腕切断症例. 第32回埼玉県作業療学会, 2023-07-02.
28. 角田潤, 村上大祐, 坪井暢久, 大石裕也, 田中幸平, 大松聡子, 河島則天. 失語症症例における自動車運転評価時の特徴的エラー—左右方向の瞬時判断に困難を来した症例—. 第47回日本高次脳機能障害学会学術総会, 仙台, 2023-10-28/29.
29. 村上大祐, 角田潤, 坪井暢久, 大石裕也, 田中幸平, 大松聡子, 河島則天. 脳梗塞後に右下1/4盲を呈した症例の注視特性—模擬運転時の視線と頭部運動計測による検討—. 第47回日本高次脳機能障害学会学術総会, 仙台, 2023-10-28/29.
30. 河島則天, 高村優作, 大松聡子. 視線・頭部計測を実装した運転評価用ドライブシミュレーターの開発. 第47回日本高次脳機能障害学会学術総会, 仙台, 2023-10-28/29.
31. 生田純一, 中川和代, 大松聡子, 高村優作, 河島則天. 初期に重度左半側空間無視を呈した症例に対する運転場面映像視認中の頭部・視線の特徴把握. 第47回日本高次脳機能障害学会学術総会, 仙台, 2023-10-28/29.
32. 坪井暢久, 大石裕也, 戸栗洋貴, 大塚幸二, 田中幸平, 大松聡子, 河島則天. 半側空間無視症例の運転再開判断に関する一考察3症例の神経心理学的検査, 模擬運転時の注視特性の対比. 第47回日本高次脳機能障害学会学術総会, 仙台, 2023-10-28/29.
33. 坪井暢久, 大石裕也, 田中幸平, 大松聡子, 河島則天. 当院における脳卒中症例に対する自動車運転支援. 第57回日本作業療学会, 宜野湾, 2023-11-10/12.
34. 姫田大樹, 畠山知大, 大松聡子, 高村優作, 河島則天. 初期に右被殻出血により重度半側空間無視を中心とした高次脳機能障害を呈した症例の復職に至るまでの経過. 第57回日本作業療学会, 宜野湾, 2023-11-10/12.
35. 大畑秀央, 北條具仁, 金沢英哲, 石川浩太郎. 嚥下造影検査(VF)による頸髄損傷後の嚥下障害についての検討. 第29回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会, 横浜市, 2023-09-02.
36. 北條具仁, 石川浩太郎, 森浩一. 併存する自閉スペクトラム症(ASD)と吃音への対応が再就職につながった成人吃音の一例. 第67回日本音声言語医学会総会・学術集会, 倉敷, 2023-10-05.
37. 田中里実, 大畑秀央, 安部知華, 成田あゆみ, 角田航平, 平野千枝, 石川浩太郎. 知的障害・自閉スペクトラム症と聴覚障害重複症例の人工内耳再装用に向けての取り組み. 第24回言語聴覚学会, 愛媛県松山市, 2023-06-23.
38. 角田航平, 川崎聡大. 吃音のある年長幼児における実行機能の検討. 第35回日本発達心理学

- 会. 大阪府大阪市, 2024-03-07.
39. 江口万祐子, 清水朋美, 宮本智, 岸桂, 竹内智一, 小関信之, 正田政一郎, 高野俊之. 埼玉県版スマートサイト「彩のひとみ」3年間の取り組みについて. 第24回日本ロービジョン学会学術総会, 御茶ノ水ソラシティ カンファレンスセンター, 東京, 2023-06-30/07-02.
 40. 三宅隆, 竹下義樹, 工藤正一, 中野泰志, 清水朋美, 平塚義宗, 奈良井章人, 藤田利恵, 永沼加代子, 宮内久絵. 病院から始まる視覚障害者の早期相談支援体制の構築(2): 病院における相談支援体制. 第24回日本ロービジョン学会学術総会, 御茶ノ水ソラシティ カンファレンスセンター, 東京, 2023-06-30/07-02.
 41. 齋藤崇志, 矢田部あつ子, 清水朋美. 高齢視覚障害者に対する施設系介護サービスの課題とその背景—混合研究による検討—. 第24回日本ロービジョン学会学術総会, 御茶ノ水ソラシティ カンファレンスセンター, 東京, 2023-06-30/07-02.
 42. 亀山尚美. インストラクションコース6 始めるのにあと一歩勇気が出ない方に聞いてほしいロービジョンケア症例集. 第77回日本臨床眼科学会, 東京国際フォーラム, 東京, 2023-10-06.

(3) 研究所

① 脳機能系障害研究部

1. 井手正和. 脳科学から見たDCD. 第6回日本DCD学会学術集会, 岡山市, 2023-04-22/23.
2. 佐藤彩, 石井亨視, 幕内充, 和田真. 自閉スペクトラム症者の聴覚的空間認知機能に関わる予備的研究. 第65回日本小児神経学会学術集会, 岡山市, 2023-05-25/27.
3. 原田佑規・大山潤爾・和田真. 目もとと口もとの動きが表情認知に及ぼす影響. 日本認知心理学会第21回大会, 八王子市, 2023-07-01.
4. 和田真. Characteristics of body perception in autistic people (自閉スペクトラム症のある人の身体知覚の特徴). 日本認知心理学会第21回大会, 八王子市, 2023-07-02.
5. Makoto Wada. Spatio-temporal integration of multisensory signals in autism spectrum disorder. 第46回日本神経科学大会, 仙台市, 2023-08-01.
6. 井手正和. 自閉症の感覚が問う「普通」の感覚. 日本自閉症スペクトラム学会第21回大会 大会企画シンポジウム「自閉症基礎研究の当事者化:『中核症状の理解・改善』を超えて」, 調布市, 2023-08-20.
7. 市川樹, 長井志江, 國吉康夫, 和田真. 聴覚過敏を有する自閉スペクトラム症者の音声に対する主観的経験を予測するモデルの支援への応用に向けた分析. 第22回情報科学技術フォーラム, 堺市, 2023-09-06.
8. Wada M, Shinoda Y, Yoshie M, Yamamoto S. Subjective time compression around voluntary actions in mice. 日本動物心理学会第83回大会, 足立区, 2023-10-09.
9. 井手正和. 自閉スペクトラムの特性が生み出す感覚の個人差. 第10回発達障害支援学会 横浜大会 公開講座「ニューロダイバーシティの視点から「発達障害」を捉え直す」, 横浜市, 2023-10-21.
10. Widjaja K, Wada M, Hakamata M, Miyazaki M. Testing the correlations between the individuals' autistic traits and aftereffect in tactile synchrony judgment. Neuroscience 2023, Washington, D.C., 2023-11-11.
11. 矢野幸治, 和田真, 安村明. 視覚探索の効率性・体系性と神経発達特性との関連: 健常成人を対

象とした予備的調査システム化傾向と共感化傾向に関連する食行動. 発達神経科学会第12回学術集会, 福岡市, 2023-11-19.

12. 和田真, 石井亨視, 高野弘二, 小早川達. システム化傾向と共感化傾向に関連する食行動. 発達神経科学会第12回学術集会, 福岡市, 2023-11-19.
13. 市川樹, 長井志江, 國吉康夫, 和田真. 自閉スペクトラム症(ASD)及び感覚特性に関わるスコアを聴覚体験再現タスクから予測するモデル. 発達神経科学会第12回学術集会, 福岡市, 2023-11-18.
14. 三輪春奈, 大本義正, 藤永拓, 小西竣, 奥村侑也, 和田真, 宮崎真. 自閉スペクトラム症傾向が一致タイミング課題における二つの事前分布の学び分けに与える影響. 第21回情報学ワークショップ, 浜松市, 2023-12-09/10.
15. Kevin Widjaja, Aya Sato, Naomi Ishii, Yukie Nagai, Makoto Miyazaki, Makoto Wada. Investigating the aftereffect in tactile temporal order judgement in individuals with autism spectrum disorder and attention-deficit hyperactivity disorder. 第101回日本生理学会大会, 北九州, 2024-03-30.
16. 和田真, 高野弘二, 小早川達. 味覚時間順序判断における個人差と主観的な味知覚や食行動との関連. 第101回日本生理学会大会, 北九州, 2024-03-28.
17. Tomoki Uno, Marc Teichmann, Kouji Takano, Kimihiro Nakamura. Unveiling the functional asymmetry of left and right anterior temporal lobes for semantic processing, 42nd European Workshop on Cognitive Neuropsychology, Bressanone, 2024-01-21/26
18. 高野弘二, 岡原陽二, 神作憲司. Functional connectivity of language networks in patients with behaviorally diagnosed unresponsive wakefulness syndrome. 第101回日本生理学会大会, 北九州, 2024-03-28.

② 運動機能系障害研究部

1. Kotaro S, Kenta T, Mikito H, Yuya O, Yusaku T, Noritaka K. Development of patient-tracking robotic gait measurement system: Feasibility test for 684 patients with various types of gait disorder. ISPGR world congress 2023.
2. Hikosaka, M., Kawashima, N. Biomechanics of Wheelchair Propulsion in Athletes of Wheelchair Racing. Congress of the International/Japanese Society of Biomechanics, fukuoka, 2023-07-30/08-03. Abstract book, 2023, p.907.
3. Fujio, K., Takeda, K., Kawashima, N. Alteration of Inter-joint Interaction during Standing due to Spinal Cord Injury. Congress of the International/Japanese Society of Biomechanics, fukuoka, 2023-07-30/08-03. Abstract book, 2023, p.68.
4. 河島則天. 診断・評価における経頭蓋磁気刺激の意義と活用可能性. 第60回日本リハビリテーション医学会学術集会, 福岡, 2023-06-29/07-02. プログラム・抄録集, 2023, S22.
5. 高村優作, 中村和博, 彦坂幹斗, 大松聡子, 河島則天. 頸髄損傷者における随意収縮中の運動誘発電位を用いた運動機能の予測可能性. 第60回日本リハビリテーション医学会学術集会, 福岡, 2023-06-29/07-02. プログラム・抄録集, 2023, S174.
6. 大松聡子, 武田賢太, 高村優作, 大熊雄佑, 河島則天. 頸髄損傷者に対する動作時筋活動を用いた上肢機能の定量的評価 -骨髄間葉系幹細胞投与前後の経過-. 第60回日本リハビリテーション医学会学術集会, 福岡, 2023-06-29/07-02. プログラム・抄録集, 2023, S179.

7. 島袋尚紀, 愛知諒, 志水宏太郎, 彦坂幹斗, 森野徹也, 池田竜士, 河島則天. 重心位置計測を用いた脊髄損傷者の車椅子座位姿勢・駆動評価. 第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 福岡, 2023-06-29/07-02. プログラム・抄録集, 2023, S185.
8. 愛知諒, 大熊雄佑, 河島則天, 新津貴史, 篠崎裕美, 押切勉, 廣田亮介, 佐々木祐典, 山下敏彦, 本望修. 慢性期脊髄損傷者への骨髄間葉系幹細胞投与とリハビリテーションの効果・長期支援により独居に至った事例. 第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 福岡, 2023-06-29/07-02. プログラム・抄録集, 2023, S207.
9. 志水宏太郎, 河島則天. 矢状面・前額面の動画データを用いた歩行動作の運動学的評価の精度検証. 第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 福岡, 2023-06-29/07-02. プログラム・抄録集, 2023, S55.
10. 彦坂幹斗, 河島則天. 車椅子レーサーの運動制御戦略-バイオメカニクスの分析による動作パターンの特徴化-. 第 17 回 Motor Control 研究会, 東京, 2023-08-24/26.
11. 愛知諒, 河島則天. 受動歩行中の下肢筋活動計測による脊髄損傷者の歩行機能評価ー残存運動機能および脊髄反射興奮性との関係性ー. 第 21 回日本神経理学療法学会学術大会, 横浜, 2023-09-09/10.
12. 志水宏太郎, 武田賢太, 彦坂幹斗, 大橋勇哉, 高村優作, 河島則天. 重心追尾型計測システムを用いた歩行評価ー収録データの初期検証を通じた開発システムの活用可能性の検討ー. 第 21 回日本神経理学療法学会学術大会, 横浜, 2023-09-9/10.
13. 坂野康介, 太田経介, 成田雅, 後村圭太, 野田貴暉, 武田賢太, 河島則天. 脊髄小脳変性症患者における立位姿勢制御分析ー身体重心動揺と筋活動の関連性に着目してー. 第 21 回日本神経理学療法学会学術大会, 横浜, 2023-09-09/10.
14. 赤口諒, 武田賢太, 田中幸平, 大石裕也, 生田純一, 上田有姫, 脇坂成重, 奥埜博之, 森岡周, 河島則天. 振動を用いた接触タイミング知覚生起が脳卒中後感覚障害症例の把持力調節に及ぼす影響. 第 21 回日本神経理学療法学会学術大会, 横浜, 2023-09-09/10.
15. 天野浩也, 田中幸平, 小林桃子, 赤口諒, 河島則天. 脳卒中患者における立位姿勢制御分析ー身体重心動揺と筋活動の関連性に着目してー. 第 21 回日本神経理学療法学会学術大会, 横浜, 2023-09-09/10.
16. 田中幸平, 天野浩也, 河島則天. 重度感覚障害を呈した脳卒中片麻痺 3 症例の立位姿勢制御の特性比較. 第 21 回日本神経理学療法学会学術大会, 横浜, 2023-09-09/10.
17. 島袋尚紀, 愛知諒, 大熊雄祐, 河島則天, 廣田亮介, 山下敏彦, 本望修. 慢性期脊髄損傷者に対する骨髄間葉系幹細胞投与とリハビリテーションによる日常生活能力の変化. 第 21 回日本神経理学療法学会学術大会, 横浜, 2023-09-09/10.
18. 藤井慎太郎, 成田雅, 武田賢太, 生野公貴, 森岡周, 河島則天. パーキンソン病患者における立位姿勢制御分析ー身体重心動揺と筋活動の関連性に着目してー. 第 21 回日本神経理学療法学会学術大会, 横浜, 2023-09-09/10.
19. 武田賢太, 坂野康介, 成田雅, 太田経介, 野田貴暉, 後村圭太, 河島則天. リアルタイムフィードバックによる重心動揺量減衰が脊髄小脳変性症患者の立位制御特性に与える影響. 第 21 回日本神経理学療法学会学術大会, 横浜, 2023-09-09/10.
20. 野田貴暉, 坂野康介, 成田雅, 太田経介, 後村圭太, 武田賢太, 河島則天. 脊髄小脳変性症患者の歩行特性ー重心追尾型歩行計測システムを用いた歩行評価ー. 第 21 回日本神経理学療法学会

- 学術大会, 横浜, 2023-09-09/10.
21. 志水宏太郎, 武田 賢太, 彦坂 幹斗, 大橋 勇哉, 高村 優作, 河島 則天. 重心追尾型計測システムを用いた歩行評価一収録データの初期検証を通した開発システムの活用可能性の検討一. 第 21 回日本神経理学療法学会学術大会, 横浜, 2023-09-09/10.
 22. 横山翔, 山本紳一郎, 志水宏太郎, 河島則天. 円軌跡到達動作を用いた上肢運動機能障害者の新しい評価方法の考案. LIFE2023, 新潟工科大学, 新潟, 2023-09-19/21.
 23. 新妻淳子, 中山剛, 外山滋, 三ツ本敦子, 小田悠加, 花房昭彦. 人体ダミーやシミュレーションを用いたヒト代替研究の現状と展望. LIFE2023, 新潟工科大学, 新潟, 2023-09-19/21. 講演要旨集, 2023, p. 54.
 24. 中山剛, 三ツ本敦子, 高嶋孝倫, 外山滋, 新妻淳子, 尾形邦裕. 人体ダミーを用いたヒト代替研究. LIFE2023, 新潟工科大学, 新潟, 2023-09-19/09-21. 講演要旨集, 2023, p. 55.
 25. 中山剛, 三ツ本敦子, 高嶋孝倫, 外山滋, 新妻淳子. 骨・軟部組織を模擬した簡易臀部モデルを利用した圧縮荷重ならびにせん断荷重応答の計測. LIFE2023, 新潟工科大学, 新潟, 2023-09-19/09-21. 講演要旨集, 2023, p. 54.
 26. 外山滋, 中山剛, 三ツ本敦子, 新妻淳子. 人体ダミー内部で用いることを想定したフレキシブルせん断力センサの開発. LIFE2023, 新潟工科大学, 新潟, 2023-09-19/09-21. 講演要旨集, 2023, p. 54.
 27. 角田潤, 村上大祐, 坪井暢久, 大石裕也, 田中幸平, 大松聡子, 河島則天. 失語症症例における自動車運転評価時の特徴的エラー -左右方向の瞬時判断に困難を来した症例-. 第 47 回日本高次脳機能障害学会学術総会, 仙台, 2023-10-28/29. プログラム・抄録集, 2023, p. 169.
 28. 村上大祐, 角田潤, 坪井暢久, 大石裕也, 田中幸平, 大松聡子, 河島則天. 脳梗塞後に右下 1/4 盲を呈した症例の注視特性～模擬運転時の視線と頭部運動計測による検討～. 第 47 回日本高次脳機能障害学会学術総会, 仙台, 2023-10-28/29. プログラム・抄録集, 2023, p. 170.
 29. 河島則天, 高村優作, 大松聡子. 視線・頭部計測を実装した運転評価用ドライブシミュレーターの開発. 第 47 回日本高次脳機能障害学会学術総会, 仙台, 2023-10-28/29. プログラム・抄録集, 2023, p. 172.
 30. 生田純一, 中川和代, 大松聡子, 高村優作, 河島則天. 初期に重度左半側空間無視を呈した症例に対する運転場面映像視認中の頭部・視線の特徴把握. 第 47 回日本高次脳機能障害学会学術総会, 仙台, 2023-10-28/29. プログラム・抄録集, 2023, p. 242.
 31. 坪井暢久, 大石裕也, 戸栗洋貴, 大塚幸二, 田中幸平, 大松聡子, 河島則天. 半側空間無視症例の運転再開判断に関する一考察 3 症例の神経心理学的検査, 模擬運転時の注視特性の対比. 第 47 回日本高次脳機能障害学会学術総会, 仙台, 2023-10-28/29. プログラム・抄録集, 2023, p. 243.
 32. 彦坂幹斗, 三井利仁, 河島則天. 車椅子シミュレータを使用した車椅子レーサーの駆動動作分析と実践的応用, 第 58 回日本脊髄障害医学会, 大宮, 2023-11-16/17.
 33. 彦坂幹斗, 秤谷名鷹, 河島則天. 陸上競技用車いすレーサーの駆動トルク特性. 第 32 回日本パラスポーツ学会, 大分, 2023-11-17/18.
 34. 秤谷名鷹, 彦坂幹斗, 河島則天. チェアスキーの雪上滑走特性を考慮したトレーニングツールの試作・評価. 第 32 回日本パラスポーツ学会, 大分, 2023-11-17/18.
 35. 河島則天, 彦坂幹斗, 秤谷名鷹. パラ陸上座位投擲選手に対する競技サポート -障害特性と残

- 存運動機能を考慮した投擲台の設計・試作を中心に－. 第 32 回日本パラスポーツ学会, 大分, 2023-11-17/18.
36. 中浜健一, 日高志穂, 後藤樺捺子, 多田真悠, 亀山雅子, 篠原正浩. 破骨細胞分化シグナルである RANK-RANKL 結合の生細胞での可視化. 第 46 回日本分子生物学会年会, 神戸, 2023-12-07/08. プログラム集, 2023.
 37. 河島則天, 田中幸平, 鬼塚昇, 下り藤菜穂子, 枕島三統. 自動車教習コースのリアル再現環境下での頭部・視線計測を活用した運転評価用シミュレーターの開発. 第 7 回日本安全運転医療学会, 千葉, 2023-12-16.
 38. 生田純一, 黒田悠葵, 高村優作, 河島則天. 脳梗塞後に視野障害を呈した患者に対する運転場面の映像視認中の頭部・視線計測による評価の試み. 第 7 回日本安全運転医療学会, 千葉, 2023-12-16.
 39. 大塚幸二, 大石裕也, 田中幸平, 河島則天. 軽微な半側空間無視, 注意障害が残存しつつも運転再開を希望した症例に対する臨床評価プロセス. 第 7 回日本安全運転医療学会, 千葉, 2023-12-16.
 40. 長尾元史. クロマチンリモデリング因子 Chd7 による脳卒中後の反応性アストログリオーシス制御. 第 8 回日本ミエリン研究会, 東京, 2024-02-10. プログラム・抄録集, 2024, p. 6.
 41. 郷地慶, 篠原正浩. 廃用性骨粗鬆症の病態解明と新規治療法の開発に向けて. 第 8 回日理論免疫ワークショップ, 盛岡, 2024-02-13. プログラム, 2024.
 42. 深田亮, 古矢丈雄, 桑田麻由子, 高瀬慶太, 但木亮介, 石井駿, 藤尾公哉, 赤坂朋代, 村田淳, 大島精司. 圧迫性頸髄症に対する重心動揺計を用いた平衡機能評価. 第 29 回千葉県理学療法学術大会, 千葉, 2024-03-03. プログラム・抄録集, 2024, p. 50.
 43. 石井駿, 深田亮, 桑田麻由子, 高瀬慶太, 赤坂朋代, 藤尾公哉, 古矢丈雄, 村田淳. 階段昇降障害を呈する頸髄症患者の身体特性－平衡機能と身体活動量に着目して－. 第 29 回千葉県理学療法学術大会, 千葉, 2024-03-03. プログラム・抄録集, 2024, p. 86.
 44. 高木梨奈, 花房昭彦, Shahrol Mohamaddan, 高木基樹, 中山剛, 新妻淳子, 三ツ本敦子, 外山滋. 褥瘡予防評価システムの開発－臀部生体モデルによる応用評価－. ライフサポート学会第 33 回フロンティア講演会, 芝浦工業大学, 2024-03-06/07. 第 33 回ライフサポート学会フロンティア講演会予稿集, p. 61, 2024.
- ③ 感覚機能系障害研究部
1. 酒井奈緒美, 北條具仁, 森浩一. 吃音外来を受診した成人の就労状況. 第 49 回日本コミュニケーション障害学会学術講演会, 大阪, 2023-07-01/07-02.
 2. Hara, Y., Sakai, N., Kikuchi, Y. Kobayashi, H., Miyamoto, S., Takeyama, T., Udaka, J., Sudo, D., Mori, K. Cumulative incidence and recovery rate of early childhood stuttering in Japan. 32nd World Congress of the IALP, Auckland, 2024-08-20/08-24.
 3. Kawai, N., Kobayashi, H., Hara, Y., Miyamoto, S., Sakai, N. Anxiety of Elementary School Students Who Stutter as They Entering Middle School: A Retrospective Study. 32nd World Congress of the IALP, Auckland, 2024-08-20/24.
 4. 越智景子, 酒井奈緒美, 角田航平. 吃音児における調音能力と言語的負荷の関係についての予備的検討. 日本認知科学会第 40 回大会, 函館, 2023-09-07/09.
 5. Oshima-Takago, T., Sakamoto, H., Nakamura, Y., Namiki, S., Hirose, K., Tachibana, M.,

- Takago, H. Visualizing the spatiotemporal dynamics of glutamate release from ribbon-associated and ribbon-free active zones in the goldfish retinal bipolar cell terminal. 11th IBRO World Congress of Neuroscience, Granada, Spain, 2023-09-10/13.
6. 酒井奈緒美. 「流暢性障害としての吃音」ワークショップ「言語障害における流暢性と非流暢性」. 第 37 回日本音声学会全国大会, 札幌, 2023-09-16/17.
 7. 酒井奈緒美, 小澤恵美, 鈴木夏枝, 原由紀, 坂田善政. 吃音検査法に基づく総合重症度尺度作成に向けた予備的調査. 第 68 回日本音声言語医学会総会・学術講演会, 倉敷, 2023-10-05/10-06.
 8. 越智景子, 酒井奈緒美, 角田航平. DC モデルに着目した親子の会話の中の中核症状の分析. 第 68 回日本音声言語医学会総会・学術講演会, 倉敷, 2023-10-05/06.
 9. 世古裕子. 近視実験動物モデル update インストラクションコース 60「近視治療トータルコーディネート～メカニズムの研究から進行抑制、外科的治療まで～」. 第 77 回 日本臨床眼科学会, 東京, 2023-10-09.
 10. 大島知子, 坂本寛和, 中村行宏, 並木繁行, 廣瀬謙造, 立花政夫, 鷹合秀輝. キンギョ網膜双極細胞リボンシナプスにおけるグルタミン酸放出の時空間動態の可視化. 第 149 回日本薬理学会関東部会, 東京, 2023-10-14.
 11. 酒井奈緒美. 吃音のある成人の就労の実態: 吃音を開示していない成人 2 名の質的分析 (SCAT) を通して. 日本吃音・流暢性障害学会第 11 回大会, つくば, 2023-10-21/22.
 12. Rai, D., Seko, Y. Generation and analysis of photoreceptor-like cells induced from fibroblasts by direct reprogramming. 第 16 回 Retina Research Meeting, 東京, 2023-11-18.
 13. 遠藤由佳, 菅野江里子, 福田智一, 世古裕子, 田端希多子, 富田浩史. in vitro リプログラミングによる網膜ミューラー細胞から視細胞様細胞への誘導の試み. 第 16 回 Retina Research Meeting, 東京, 2023-11-18.
 14. 越智景子, 酒井奈緒美, 角田航平. 吃音がある幼児の養育者への教育が発話速度に与える影響. 音声コミュニケーション・聴覚研究会, つくば, 2024-01-26/27.
 15. 大島知子, 坂本寛和, 中村行宏, 並木繁行, 廣瀬謙造, 立花政夫, 鷹合秀輝. キンギョ網膜双極細胞リボンシナプスにおけるグルタミン酸放出の時空間動態の可視化. 第 149 回日本薬理学会関東部会, 東京, 2023-10-14.
 16. Oshima-Takago, T., Sakamoto, H., Nakamura, Y., Namiki, S., Hirose, K., Tachibana, M, Takago, H. Neuroscience Symposium “The past and future of synaptic physiology”. Okinawa, 2024-02-13/14.
 17. 鷹合秀輝. 加齢性難聴等の感音難聴における cochlear synaptopathy についての病態生理学的考察. 第 101 回日本生理学会大会, 北九州, 2024-03-28/30.
 18. 大島知子, 坂本寛和, 中村行宏, 並木繁行, 廣瀬謙造, 立花政夫, 鷹合秀輝. Ascertaining glutamate release sites at ribbon-type synapses in the goldfish retinal bipolar cell terminal. 第 101 回日本生理学会大会, 北九州, 2024-03-28/30.
- ④ 福祉機器開発部
1. Shirogane, S., Hoshino, M., Gasawa, K. Preliminary study for revision of the “Basic Manufacturing Method” in the cost calculation standard in the Japanese public funding system for the postural support device. ISPO 19th World Congress, 2023-04-24/27,

- Guadalajara, Mexico, 2023.
2. Inoue, T. Overview of gerontechnology in long-term care and Inclusive 3.0 era. International Association of Gerontology and Geriatrics Asia/Oceania Regional Congress 2003, 2023-06-12, Yokohama, Japan, 2023.
 3. 井上剛伸, 硯川潤, 太田浩之, 永井康明. 支援機器開発人材プロジェクト・講義モデルの紹介. 第60回日本リハビリテーション医学会学術集会, 2023-06-29/07-02, 福岡市, 2023.
 4. Inoue, T. Care and assistive robots in Japan. International Symposium on Technology, Environment, and AI for Older Adults and People with Disabilities, 2023-07-13, Seoul, Korea, 2023.
 5. Liu Y, Inoue T, Suzurikawa J. “Quantification of User Driving Behavior in Motorized Mobility Scooters using CNN-based Head Pose Estimation Algorithm.”. Proceedings of 45th Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine & Biology Society, p. 385-389, 2023-07-24/27.
 6. 中山剛, 伊藤和幸, 木下崇史, 依田育士, 水野勝広, 中村拓也, 原貴敏, 宮崎裕太, 小林庸子, 山野真弓, 三橋里子, 有明悠生, 佐々木俊輔, 清水功一郎, 齋藤智之. 重度運動機能障害者のためのジェスチャインタフェース(AAGI)の公開. 第37回リハ工学カンファレンス in 東京, 東京, 2023-08-24/26, 第37回リハ工学カンファレンス in 東京講演論文集 p. 63-64.
 7. 石濱裕規, 中村靖彦, 白銀暁, 外山滋. リフト移乗時のストラップ固定位置が利用者の身体に及ぼす影響. 第37回リハ工学カンファレンス in 東京, 東京, 2023-08-24/26, 第37回リハ工学カンファレンス in 東京講演論文集 p. 121-122.
 8. 伊藤和幸. 意思伝達装置用接点式入力スイッチの作動力とストロークの測定. 第37回リハ工学カンファレンス in 東京, 東京, 2023-08-24/26, 第37回リハ工学カンファレンス in 東京講演論文集 p. 65-66.
 9. 澤田有希, 門馬博, 近藤知子, 硯川潤, 竹嶋理恵. 健常高齢者7名のハンドル型電動車椅子の試乗体験後のヒアリングから見えた課題. 第37回リハ工学カンファレンス in 東京, 東京, 2023-08-24/26, 第37回リハ工学カンファレンス in 講演論文集, p. 95-96.
 10. 長谷川朝哉, 手嶋吉法, 井上剛伸, 緒方徹, 硯川潤. 3Dプリント自助具のための組み合わせ設計ソフトウェアのユーザビリティ評価. 第37回リハ工学カンファレンス in 東京, 東京, 2023-08-24/26, 第37回リハ工学カンファレンス in 講演論文集, p. 134-135.
 11. 白銀暁, 外山滋, 星野元訓, 高嶋淳. 電動車椅子を使用する重度肢体不自由者の身体接触面に作用する圧・せん断力モニタリングシステムの開発における人体ダミー使用経験. LIFE2023, 柏崎市, 2023-09-19/21. LIFE2023 講演要旨集, 2P1C6, 2023.
 12. 白銀暁, 中村美緒. 開発段階のモニター評価とエビデンス構築のための臨床評価では何が違うのか -海外先進事例を参考に-. LIFE2023, 柏崎市, 2023-09-19/21. LIFE2023 講演要旨集, 2A1G2, 2023.
 13. 江口友一, 眞田一志, 倉林大輔, 緒方徹, 高嶋淳. 浮腫の定量評価に向けた3D スキャナーを用いた足部体積計測精度の検証. LIFE2023, 柏崎市, 2023-09-19/21. LIFE2023 講演要旨集 3A1F2, 2023.
 14. 高嶋淳, 安達拓生, 眞田一志, 倉林大輔, 富安幸志, 矢田部あつ子, 鈴木豊子, 樋口幸治, 西木慎太郎, 緒方徹. 頸髄損傷者の体調変動予測を目指した時系列解析の試み. in 第41回日本ロ

ボット学会学術講演会 (RSJ2023) , 仙台市, 2023-09-11/14.

15. ヌーテーププロイワオ, 玉井龍斗, 齊藤剛史, 伊藤和幸. 瞳孔中心検出による目の動きを利用した非接触型アイスイッチ. 電子情報通信学会技術研究報告, オンライン, 2023-10-14, WIT2023-18, 123(213), p.1-5, 2023.
16. Inoue, T., Asakawa, Y., Mukaino, M., Kamimura, T., Nishijima, K., Tagami, M., Suzurikawa, J., Ishiwata, R. Development of assistive product selection and implementation guidelines using ICF coding. WHO - FAMILY OF INTERNATIONAL CLASSIFICATIONS NETWORK ANNUAL MEETING 2023, Bonne, 2023-10-16/20.
17. 白銀暁, 我澤賢之. 都道府県・政令指定市における補装具新規支給決定件数の対人口比の推移 - 2007~2021 年度福祉行政報告例から-. 第 39 回日本義肢装具学会学術大会, 岡山市, 2023-10-28/29. 第 39 回日本義肢装具学会学術大会プログラム・抄録集, p.194.
18. 川崎めぐみ, 西浦裕子, 井上剛伸. 在宅認知症高齢者に対する認知機能支援機器の提供に関わる専門職の役割と課題: インタビュー調査. 第 57 回日本作業療法学会, 沖縄, ハイブリッド開催, 2023-11-10/12.
19. 澤田有希, 硯川潤, 井上剛伸. 在宅支援におけるスマートデバイスを利用した支援の実態—専門職へのインタビューから—. 第 57 回日本作業療法学会, PL-4-1, 2023-11-10/12.
20. Qian Li, Kazunori Hase, Jun Suzurikawa. Efficient design method of handwriting self-help devices for individuals with upper limb disabilities. 12th Asian Pacific Conference on Biomechanics, 2023-11-15.
21. 白銀暁, 星野元訓, 外山滋, 高嶋淳. 重度肢体不自由者の褥瘡発生リスクの低減を目的とした自動シーティングを実現するための技術開発. 第 18 回日本シーティング・シンポジウム, 東京, 2023-11-18/11-19, 第 18 回日本シーティング・シンポジウム抄録集, p. S42.
22. 芳賀信彦, 亀山仁彦. 支援機器の開発・普及のためのモデル拠点構築に資する研究. ニーズ・シーズマッチング交流会 2023, オンライン, 2023-11-27/29.
23. 高嶋淳, 倉林大輔, 富安幸志, 矢田部あつ子, 鈴木豊子, 樋口幸治, 西木慎太郎, 白銀暁, 眞田一志, 緒方徹. 頸髄損傷者の体調悪化イベントに着目した異常検出手法の検討. in 第 24 回計測自動制御学会システムインテグレーション部門講演会, 新潟市, 2023-12-14/16.
24. 白銀暁. 支援工学理学療法領域における n-of-1 試験デザイン適用事例の予備的文献調査. 第 12 回日本支援工学理学療法学会学術大会, オンライン, 2023-12-16/17, 第 12 回日本支援工学理学療法学会学術大会抄録集, 1B32.
25. 小川秀幸, 白銀暁, 春名弘一. 脳卒中患者に対する客観的な下肢装具の選択-N-of-1 試験デザインによる比較検討-. 第 12 回日本支援工学理学療法学会学術大会, オンライン, 2023-12-16/17, 第 12 回日本支援工学理学療法学会学術大会抄録集, 1B56.
26. 大島龍之介, 倉林大輔, 緒方徹, 眞田一志, 白銀暁, 樋口幸治, 富安幸志, 高嶋淳. 頸髄損傷者を対象とした車椅子日常動作に基づく駆動時間比率の推定. 第 29 回ロボティクスシンポジウム, 沖縄, 2024-03-05/06.
27. 井上剛伸. ICF の最近のトレンドとトピックス. 日本義肢装具士協会全国セミナー, オンライン, 2024-03-03.

⑤ 障害工学研究部

1. 高木梨奈, 花房昭彦, Shahrol Mohamaddan, 高木基樹, 中山剛, 新妻淳子, 三ツ本敦子, 外山

- 滋. 褥瘡予防評価システム-引張試験と簡易坐骨モデルによる解析を基にした軟部組織材料特性値の検討-. 看護理工学会学術集会, 兵庫, 2023-06-10/11. 講演論文集, p. P1_48, 2023.
2. 河村拓実, 水矢亨, 村石伊知郎, 阿部顕一, 眞野明日香, 中山剛, 東祐二. 重度肢体不自由者等が遠隔操作ロボットを介して介護補助的業務に参加するための操作映像に関する検討. 日本機械学会ロボティクス・メカトロニクス部門講演会 (ROBOMECH2023), 名古屋国際会議場, 愛知, 2023-06-28/30.
 3. 眞野明日香, 河村拓実, 中山剛, 今村孝, 東祐二. 片麻痺者の身体機能を活用する自力歩行支援機構に関する検討. 本機械学会ロボティクス・メカトロニクス部門講演会 (ROBOMECH2023), 名古屋国際会議場, 愛知, 2023-06-28/30.
 4. Ogata, K., Takano, K., Matsuhira, N., Nakayama, T. A Simple Simulation System for Quantifying Buttock Loads Caused by Daily Activities of Wheelchair Users. The 45th Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Society (EMBC 2023), Sydney, Australia, 2023-07-24/27.
 5. 中山剛, 伊藤和幸, 木下崇史, 依田育士, 水野勝広, 中村拓也, 原貴敏, 宮崎裕太, 小林庸子, 山野真弓, 三橋里子, 有明悠生, 佐々木俊輔, 清水功一郎, 齋藤智之. 重度運動機能障害者のためのジェスチャインタフェース(AAGI)の公開. 第37回リハ工学カンファレンス in 東京, 東京大学先端科学技術研究センター, 東京, 2023-08-24/26.
 6. 石濱裕規, 中村靖彦, 白銀暁, 外山滋. リフト移乗時のストラップ固定位置が利用者の身体に及ぼす影響. 第37回リハ工学カンファレンス in 東京, 東京大学先端科学技術研究センター, 東京, 2023-08-24/26.
 7. 植田瑞昌, 東祐二, 西田紫郎, 菅野博也, 小野栄一, 齋藤崇志, 小田島朋. 障害児にも配慮した誰もが学び楽しめる「動物を介した社会教育施設」の研究～さまざまな障害児とその家族からみた動物園利用に関するお困りごとと提案～. 第37回リハ工学カンファレンス in 東京, 東京大学先端科学技術研究センター, 東京, 2023-08-24/08-26.
 8. 新妻淳子, 中山剛, 外山滋, 三ツ本敦子, 小田悠加, 花房昭彦. 人体ダミーやシミュレーションを用いたヒト代替研究の現状と展望. LIFE2023, 新潟工科大学, 新潟, 2023-09-19/21.
 9. 中山剛, 三ツ本敦子, 高嶋孝倫, 外山滋, 新妻淳子, 尾形邦裕. 人体ダミーを用いたヒト代替研究. LIFE2023, 新潟工科大学, 新潟, 2023-09-19/21.
 10. 中山剛, 三ツ本敦子, 高嶋孝倫, 外山滋, 新妻淳子. 骨・軟部組織を模擬した簡易臀部モデルを利用した圧縮荷重ならびにせん断荷重応答の計測. LIFE2023, 新潟工科大学, 新潟, 2023-09-19/21.
 11. 外山滋, 中山剛, 三ツ本敦子, 新妻淳子. 人体ダミー内部で用いることを想定したフレキシブルせん断力センサの開発. LIFE2023, 新潟工科大学, 新潟, 2023-09-19/21.
 12. 白銀暁, 外山滋, 星野元訓, 高嶋淳. 電動車椅子を使用する重度肢体不自由者の身体接触面に作用する圧・せん断力モニタリングシステムの開発における人体ダミー使用経験. LIFE2023, 新潟工科大学, 新潟, 2023-09-19/21.
 13. 大澤卓巳, 高木基樹, Shahrol Mohamaddan, 花房昭彦, 中山剛. スマートフォン内臓センサを利用した高次脳機能障害者向けの屋内ナビゲーションシステム. LIFE2023, 新潟工科大学, 新潟, 2023-09-19/21.
 14. 三上功生. 中間期、且つ相対湿度 70%における頸髄損傷者の至適温度範囲. 第58回日本脊髄障

害医学会, ソニックシティ, 埼玉, 2023-11-16/17.

15. 齋藤 叶夢, 今村 孝, 坂井 さゆり, 眞野 明日香. 医療現場を想定した音声感情推定システムの基礎構築. 第 24 回計測自動制御学会システムインテグレーション部門講演会 (SI2023), 朱鷺メッセ, 新潟, 2023-12-14/16.
16. 高木梨奈, 花房昭彦, Shahrol Mohamaddan, 高木基樹, 中山剛, 新妻淳子, 三ツ本敦子, 外山滋. 褥瘡予防評価システムの開発 -臀部生体モデルによる応用評価-. ライフサポート学会第 33 回フロンティア講演会, 芝浦工業大学, 2024-03-06/07. 第 33 回ライフサポート学会フロンティア講演会予稿集, p. 61, 2024.

⑥ 障害福祉研究部

1. 高嶋由布子, 有光奈美. 日本手話の断り・謝罪談話のポライトネス・ストラテジー. 日本言語学会 166 回大会, 東京, 2023-06-17.
2. 高嶋由布子. メタファーと図像性 (ワークショップ「手話言語学の視座と現況・マイノリティ言語を研究するということ」). 日本言語学会 166 回大会, 東京, 2023-06-18.
3. 齋藤崇志, 矢田部あつ子, 清水朋美. 高齢視覚障害者に対する施設系介護サービスの課題とその背景 -混合研究による検討-. 第 24 回日本ロービジョン学会学術総会, 東京, 2023-07-01.
4. 清野絵, 榎本容子. 企画主旨 (日本職業リハビリテーション学会第 50 回大会. 自主ワークショップ「発達障害の就労とキャリア発達～ライフステージをつなぐ支援～」(企画者・司会者), 2023-08-26.
5. 清野絵. まとめ (日本職業リハビリテーション学会第 50 回大会. 自主ワークショップ「発達障害の就労とキャリア発達～ライフステージをつなぐ支援～」(企画者・司会者), 2023-08-26.
6. 山口明乙香, 前原和明, 野崎智仁, 清野絵, 八重田淳, 北上守俊, 縄岡好晴, 藤原真由. Society5.0 時代のテレワーク就労における現状と課題に関する研究. 日本職業リハビリテーション学会第 50 回大会, 神奈川, 2023-08-26.
7. 齋藤 崇志, 矢田部 あつ子, 松井孝子, 清水 朋美. 高齢者介護における医療介護職とロービジョンケア専門職の連携 -医療介護職を対象としたオンラインアンケート調査-. 第 2 回日本老年療学会学術集会, 奄美, 2023-09-02.
8. 矢田部あつ子, 齋藤崇志, 松井孝子, 清水朋美. 高齢視覚障害者の余暇活動についての医療介護職の認識. 第 31 回視覚障害リハビリテーション研究発表大会, 金沢, 2023-09-09.
9. 齋藤崇志, 矢田部あつ子, 松井孝子, 清水朋美. 医療介護職による高齢視覚障害者への介護保険サービス提供に関する現状と課題. 第 31 回視覚障害リハビリテーション研究発表大会, 金沢, 2023-09-10.
10. Kai Seino. Robots and their interaction as assistive technology for people with disabilities: a literature review. 2nd International Conference on Human and Artificial Rationalities, Paris, France & Online, 2023-09-22.
11. 小田島朋. 医療的ケア児等コーディネーターが地域で効果的に運用するための機能に関する調査. 第 48 回日本重症心身障害学会学術集会, 千葉, 2023-10-26.
12. 我澤賢之, 中村隆, 山崎伸也. 義肢・装具・座位保持装置の価格根拠調査. 第 39 回日本義肢装具学会学術大会, 岡山, 2023-10-28.
13. 白銀暁, 我澤賢之. 都道府県・政令指定市における補装具新規支給決定件数の対人口比推移 -2007～2021 年度福祉行政報告例から-. 第 39 回日本義肢装具学会学術大会, 岡山, 2023-

- 10-28.
14. 今井大樹, 中村隆, 清野絵. 義足ユーザーの靴の使用実態に関する調査. 第 39 回日本義肢装具学会学術大会, 岡山, 2023-10-28.
 15. 清野絵, 飛松好子, 石川浩太郎, 菊地尚久, 高柳友子, 田中雅之, 野口裕美, 山本真理子, 吉田文, 渡邊学. 身体障害者補助犬使用希望者への情報提供の実態: 都道府県を対象とした質問紙調査の結果から. 日本身体障害者補助犬学会第15回学術大会, 東京, 2023-10-29.
 16. 今橋 久美子, 深津 玲子, 鈴木 智敦, 川上 寿一, 小西川 梨紗, 石森 伸吾, 片岡 保憲, 數井裕光. 障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難度の評価指標. 日本高次脳機能学会, 仙台, 2023-10-29.
 17. 清野絵. 発達障害学生の雇用に係る企業の期待と大学の取組の展望: 企業を対象とした全国調査結果から. 日本発達障害学会第58回研究大会, 自主シンポジウム「大学と企業が連携した発達障害学生への就労を見据えた支援の課題と展望」, 京都, 2023-11-04.
 18. 清野絵, 榎本容子, 宮澤史穂. 発達障害のある学生の採用に当たり企業が重視する事柄とは ② – 「一般雇用」「障害者雇用」別の自由記述回答の結果から –. 日本発達障害学会第58回研究大会, 京都, 2023-11-05.
 19. 榎本容子, 清野絵, 宮澤史穂. 発達障害のある学生の採用に当たり企業が重視する事柄とは① – 「一般雇用」「障害者雇用」別の選択式回答の結果から. 日本発達障害学会第58回研究大会, 京都, 2023-11-05.
 20. 清野絵, 榎本容子, 井戸智子. 発達障害のある学生の教育から就労への移行支援のための研修教材の開発. 第31回職業リハビリテーション研究・実践発表会, 東京, 2023-11-09.
 21. 新堀和子, 大蔵佐智子, 榎本容子, 清野絵. 家庭と連携した発達障害のある子どものキャリア発達支援の課題と今後の展望: 家庭向けキャリア教育の手引きの作成過程から. 第31回職業リハビリテーション研究・実践発表会, 東京, 2023-11-09.
 22. 我澤賢之, 中村隆, 山崎伸也. DEA による座位保持装置製作事業の採算性分析. 第18回日本シーティング・シンポジウム, 東京, 2023-11-18.
 23. 齋藤崇志, 江黒直樹. 視覚障害者を対象とした Two-Step Test の信頼性と妥当性の検討. 第 10 回日本地域理学療法学会学術大会, 東京, 2023-12-16.
 24. 我澤賢之, 白銀暁. 補装具費の種目別購入決定件数の対人口比の推移 –2007~2021年度福祉行政報告例から–. 第12回日本支援工理学療法学会学術大会, Web, 2023-12-17.
 25. 清野絵. 発達障害のある人の就労上の課題とキャリア発達支援, 公益社団法人日本心理学会 認定心理士の会新刊連動講座「データと実践事例から考える発達障害のある人の就労の課題と支援」, オンライン, 2024-02-18.
 26. 今橋 久美子, 深津 玲子. 高次脳機能障害支援者養成のための研修教材作成. 日本リハビリテーション連携科学会, Web, 2024-03-02.
 27. 山口明乙香, 八重田淳, 藤川真由, 若林功, 清野絵, 野崎智仁, 池田浩之, 前原和明, 島村聡, 縄岡好晴. 就労定着支援事業所の現状と課題に関する考察-報酬改定の方角性から見るこれからの変化-. 日本リハビリテーション連携科学会, Web, 2024-03-02.
 28. 小田島朋. 医療的ケア児等コーディネーターの活動と所属組織の業務の関連-インタビュー調査に基づく主な役割と課題の検討-. 日本社会福祉学会関東地域部会研究大会, オンライン, 2024-03-17.

⑦ 義肢装具技術研究部

1. Takashi Nakamura, Nobuya Yamasaki, Toru Akune, Yoshiko Tobimatsu. Longitudinal Study of Quality of Life in Persons with Lower limb Amputation. ISPO the 19th World congress, Guadalajara, Mexico, 2023-04-24/27.
2. Gai Higuchi, Takashi Nakamura, Shigeru Toyama, Koji Nakamura, Toru Akune. Relationship Between Prosthetic Suspension Method and the Shear Force Between the Prosthetic Socket and Stump. ISPO 19th World Congress, Guadalajara, Mexico, 2023-04-24/04-27.
3. 新妻淳子, 中山剛, 外山滋, 三ツ本敦子, 小田悠加, 花房昭彦. 人体ダミーやシミュレーションを用いたヒト代替研究の現状と展望. LIFE2023, 新潟, 2023-09-19/21. 講演論文集, 2023, p. 2P1C1.
4. 中山剛, 三ツ本敦子, 高嶋孝倫, 外山滋, 新妻淳子. 骨・軟部組織を模擬した簡易臀部モデルを利用した圧縮荷重ならびにせん断荷重応答の計測. LIFE2023, 新潟, 2023-09-19/21. 講演論文集, 2023, p. 2P1C2.
5. 外山滋, 中山剛, 三ツ本敦子, 新妻淳子. 人体ダミー内部で用いることを想定したフレキシブルせん断力センサの開発. LIFE2023, 新潟, 2023-09-19/21. 講演論文集, 2023, p. 2P1C3.
6. 中山剛, 三ツ本敦子, 高嶋孝倫, 外山滋, 新妻淳子, 尾形邦裕. 人体ダミーを用いたヒト代替研究. LIFE2023, 新潟, 2023-09-19/21. 講演論文集, 2023, p. 2P1C4.
7. 中村隆, 須田裕紀, 東江由起夫, 飛松好子. 補装具製作における3D技術の運用に関する実態調査—第2報 3D技術の導入効果と課題. 第39回日本義肢装具学会学術大会, 2023-10-28, 岡山.
8. 中村隆, 藤原清香, 大西謙吾, 三ツ本敦子, 野口智子, 柴田八衣子, 中村康二, 今井大樹, 樋口凱, 矢野綾子. 義手に関する適切な情報提供と情報共有の在り方に関する考察. 第39回日本義肢装具学会学術大会, 2023-10-28, 岡山.
9. 中村隆, 中川雅樹, 近藤怜子. 肘関節を欠失した上肢に対するリフトアシスト付き肘装具の製作. 第39回日本義肢装具学会学術大会, 2023-10-28, 岡山.
10. 矢野綾子, 中川雅樹, 田中靖紘, 中村康二, 中村隆, 大熊雄祐, 芳賀信彦. 先天性片側上肢形成不全(フォコメリア)児に対する義手のリハビリテーションの経験. 第39回日本義肢装具学会学術大会, 2023-10-28, 岡山.
11. 中村康二, 鈴木浩介, 塚本康司, 中村隆, 近藤怜子. 切断側の腸骨稜が失われた股離断者に対する股義足の製作. 第39回日本義肢装具学会学術大会, 2023-10-28, 岡山.

(4) 学院

① 言語聴覚学科

② 義肢装具学科

1. 戸谷桜, 丸山貴之, 中村喜彦. 筋電義手の静音化～支持部への対策～. 第29回日本義肢装具士協会学術大会, 仙台, 2023-07-15/16

③ 視覚障害学科

④ 手話通訳学科

⑤ リハビリテーション体育学科

⑥ 児童指導員科

⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

1. 堀岡美由紀. 認定看護師教育課程で患者体験演習を受講した認定看護師の看護実践の実態—

アンケート結果からー. 第 54 回日本看護学会学術集会 (パシフィコ横浜), 口演発表, 2023-11-09

(5) 企画・情報部

① 高次脳機能障害情報・支援センター

② 発達障害情報・支援センター

1. 与那城郁子, 赤塚望, 山脇かおり. 発達障害の本人・家族向け情報検索ツール「ココみて (KOKOMITE)」の開発 (1). 日本発達障害学会第 58 回大会, 京都市, 2023-11-04/05, ポスターP2-15.
2. 赤塚望, 与那城郁子, 山脇かおり. 発達障害の本人・家族向け情報検索ツール「ココみて (KOKOMITE)」の開発 (2) 発達障害の診療を行う医療機関情報の収集手続きと結果について. 日本発達障害学会第 58 回大会, 京都市, 2023-11-04/05, ポスターP2-16.

2 論文発表：センターNRCDレポートへの発表

(1) 自立支援局

- ① 自立支援局（所沢）
- ② 視力障害センター（函館）
- ③ 視力障害センター（神戸）
- ④ 視力障害センター（福岡）
- ⑤ 重度障害者センター（別府）
- ⑥ 秩父学園

(2) 病院

(3) 研究所

- ① 脳機能系障害研究部
- ② 運動機能系障害研究部
- ③ 感覚機能系障害研究部
- ④ 福祉機器開発部
- ⑤ 障害工学研究部
- ⑥ 障害福祉研究部
 - 1. 齋藤崇志，矢田部あつ子，松井孝子，清水朋美．日本版 Functional Vision Screening Questionnaire の開発の試み．NRCD レポート，1 号 p1-12，2023
- ⑦ 義肢装具技術研究部

(4) 学院

- ① 言語聴覚学科
- ② 義肢装具学科
- ③ 視覚障害学科
- ④ 手話通訳学科
- ⑤ リハビリテーション体育学科
- ⑥ 児童指導員科
- ⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

- ① 高次脳機能障害情報・支援センター
- ② 発達障害情報・支援センター

3 論文発表：センターNRCDレポート以外への発表

1. 小林毅、藤谷順子、前原康宏、藤原清香、芳賀信彦. 日本のサリドマイド胎芽症者の現状－主観的な「痛み」とその対処方法の実態調査－. 総合リハ 51(9), 2023, 1005-1010
2. Lindborg CM, Al Mukaddam M, Baujat G, Cho TJ, De Cunto CL, M.D.Delai PLR, Eekhoff EMW, Haga N, Hsiao EC, Morhart R, de Ruiter R, Scott C, Seemann P, Szczepanek M, Tabarkiewicz J, Pignolo RJ, Kaplan FS. Most fractures treated nonoperatively in individuals with fibrodysplasia ossificans progressiva heal with a paucity of flareups, heterotopic ossification, and loss of mobility. Clin Orthop Relat Res 2023, 481(12), 2447-2458.

(1) 自立支援局

- ① 自立支援局（所沢）
- ② 視力障害センター（函館）
- ③ 視力障害センター（神戸）
- ④ 視力障害センター（福岡）
- ⑤ 重度障害者センター（別府）
- ⑥ 秩父学園

(2) 病院

1. 清水朋美, 樋口幸治, 山下文弥, 矢田部あつ子, 富安幸志, 堀寛爾, 世古裕子, 緒方徹. 運動介入が視覚障害者にもたらす心神面への効果検討. 日本眼科学会雑誌 127 (8), 748-755, 2023.
2. 角田航平, 川崎聡大. 幼児吃音の実行機能に関する研究の文献レビュー. 言語聴覚研究, 2024.
3. 石子智士, 張替涼子, 清水朋美, 藤田京子, 川瀬和秀, 鎌田さや花, 守本典子, 村上美紀, 辻拓也, 斉之平真弓. 大学医学部におけるロービジョンケア教育実態調査. 日本眼科学会雑誌, 128 (2), 103-112, 2024.
4. 本田由美, 河内美恵, 金樹英, 西牧健吾. 本邦における ASD 児・者、養育者及び支援者に対する介入研究(和文)の概観－2, 010 年以降発表の実践研究を対象として－. 小児精神と神経 63(4), 345-359, 2024.

(3) 研究所

【国際誌】

① 脳機能系障害研究部

1. Wada M, Hayashi K, Seino K, Ishii N, Nawa T, Nishimaki K. Qualitative and quantitative analysis of self-care regarding sensory issues among people with neurodevelopmental disorders. Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry, 2, 1177075, 2023.
2. Yao-Ying Lai, Hiromu Sakai, Michiru Makuuchi. Neural underpinnings of processing combinatorial unstated meaning and the influence of individual cognitive style. Cerebral Cortex, bhad261, <https://doi.org/10.1093/cercor/bhad261>. Published: 09 August 2023.
3. Murase S, Sakitani N, Maekawa T, Yoshino D, Takano K, Konno A, Hirai H, Saito T, Tanaka S, Shinohara K, Kishi T, Yoshikawa Y, Sakai T, Ayaori M, Inanami H, Tomiyasu K, Takashima A, Ogata T, Tsuchimochi H, Sato S, Saito S, Yoshino K, Matsuura Y, Funamoto K, Ochi H,

- Shinohara M, Nagao M, Sawada Y. Interstitial-fluid shear stresses induced by vertically oscillating head motion lower blood pressure in hypertensive rats and humans. *Nat Biomed Eng.* 2023 Jul 6. doi: 10.1038/s41551-023-01061-x. Epub ahead of print. PMID: 37414976.
4. Harada Y, Wada M. Effectiveness of Immersive Visual Guidance on Spatial Cognitive Ability is Related to Autism-Related Traits: A Pilot Study. *Frontiers in Virtual Reality*, 4, 1291516, 2023.
 5. Hidaka S, Chen N, Ishii N, Iketani R, Suzuki K, Longo MR, Wada M. No differences in implicit hand maps among different degrees of autistic traits. *Autism Res*, 16(9), 1750–1764, 2023.
 6. Chen N, Watanabe K, Spence C, & Wada M. People with higher autistic traits show stronger binding for color-shape associations. *Scientific Reports*, 13, 9611, 2023.
 7. Wada M, Hayashi K, Seino K, Ishii N, Nawa T, Nishimaki K. Qualitative and quantitative analysis of self-care regarding sensory issues among people with neurodevelopmental disorders. *Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry*, 2, 1177075, 2023.
 8. Hidaka, S., Gotoh, M., Yamamoto, S., Wada, M. Exploring relationships between autistic traits and body temperature, circadian rhythms, and age. *Scientific Reports*, 13, 5888, 2023.
 9. Harada Y, Ohyama J, Sano M, Ishii N, Maida K, Wada M, Wada M. Temporal characteristics of facial ensemble in individuals with autism spectrum disorder: examination from arousal and attentional allocation. *Frontiers in Psychiatry*, 15: 1328708, 2024.
- ② 運動機能系障害研究部
1. Fujii S, Takamura Y, Ikuno K, Morioka S, Kawashima N. A comprehensive multivariate analysis of the center of pressure during quiet standing in patients with Parkinson's disease. *J NeuroEng Rehabil.* 21:59, 2024.
 2. Akaguchi R, Takamura Y, Okuno H, Morioka S, Kawashima N. Relative contribution of sensory and motor deficits on grip force control in patients with chronic stroke. *Clin Neurophysiol.* 161: 231-41, 2024.
 3. Fujio K, Takeuchi Y. Age-Related Changes in Inter-Joint Interactions for Global and Local Kinematics While Standing. *IEEE Transactions on Neural Systems and Rehabilitation Engineering*, 2023.
- ③ 感覚機能系障害研究部
1. Yoshikawa, Y., Kobayashi, H., Sakai, N., Ishiguro, H., and Kumazaki, H. Therapeutic potential of robots for people who stutter: a preliminary study. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1-12, doi:10.3389/fpsy.2024.1298626. 2024.
- ④ 福祉機器開発部
1. Kawasaki, M., Nishiura, Y., Mizuno, J., Inoue, T. Provision Status of Assistive Products for Cognition to Older Adults with Cognitive Impairment Among Rehabilitation Therapists. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*. First Published 10 Aug 2023.
 2. Murase, S. Sakitani, N. Maekawa, T. Yoshino, D. Takano, K. Konno, A. Hirai, H. Saito, T.

- Tanaka, S. Shinohara, K. others: "Interstitial-fluid shear stresses induced by vertically oscillating head motion lower blood pressure in hypertensive rats and humans", *Nature Biomedical Engineering*, vol. 7, no.11, p. 1350-1373, 2023.
3. Liu Y, Suzurikawa J. "An easily attachable measurement system of joystick angle in a power wheelchair using IMUs for maneuvering logger.", *Scientific Reports*, 8520, 2024.
- ⑤ 障害工学研究部
1. Ikushi Yoda, Kazuyuki Itoh, Tsuyoshi Nakayama. Head Gesture Interface for Mouse Stick Users by AAGI. IOS Press. *Assistive Technology*, Vol. 306, 2023, 481-486. doi: 0.3233/SHTI230665.
- ⑥ 障害福祉研究部
1. Takashi Saito, Imahashi Kumiko. Barriers to the Utilization of Low-Vision Rehabilitation Services among Over-50-Year-Old People in East and Southeast Asian Regions: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023, 20(23), 7141.
 2. Saito T, Imahashi K, Yamaki C. Use of General Health Examination and Cancer Screening among People with Disability Who Need Support from Others: Analysis of the 2016 Comprehensive Survey of Living Conditions in Japan. *Int J Environ Res Public Health*. 2024;21(2):219. doi: 10.3390/ijerph21020219.
 3. Kai Seino, Yoko Enomoto, Shiho Miyazawa. Textual Requirements for High School Students with Developmental Disabilities: Text Analysis About Assessing Educators and Employment Support Professionals in Japan. *Journal of Developmental Disabilities Research*, vol. 1, pp. 1-17, 2023.
 4. Kai Seino. Vocational Rehabilitation, Information, Communication Technology, and Assistive Technology Devices for Employment. *New Trends in Assistive Technologies*, pp. 1-21, 2023.
 5. Kai Seino. Diversity and Inclusion in Telework for Persons with Disabilities After COVID-19: A Literature Review. In: Angela M. Even, Bryan Christiansen (eds.), *Effective Human Resources Management in the Multigenerational Workplace*, IGI Publishing, pp. 102-114, 2024.
 6. Kai Seino. An Exploratory Literature Review of Robots and Their Interaction as Assistive Technology for Persons with Disabilities: Focus on Promoting Activity and Participation. *Lecture Notes in Computer Science*, Springer, vol. 14522, pp. 323-344, 2024.
 7. Makoto Wada, Katsuya Hayashi, Kai Seino, Naomi Ishii, Taemi Nawa, Kengo Nishimaki. Qualitative and quantitative analysis of self-care regarding sensory issues among people with neurodevelopmental disorders. *Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 2, 2023. DOI (<https://doi.org/10.3389/frcha.2023.1177075>).
- ⑦ 義肢装具技術研究部
1. Takashi Nakamura, Nobuya Yamasaki, Toru Akune, Yoshiko Tobimatsu. Longitudinal Study of Quality of Life in Persons with Lower limb Amputation. *International Prosthetics and Orthotics the 19th World congress*, Guadarrajara, Mexic, 2023-04-24/27.

2. Gai Higuchi, Takashi Nakamura, Shigeru Toyama, Koji Nakamura, Toru Akune. "Relationship Between Prosthetic Suspension Method and the Shear Force Between the Prosthetic Socket and Stump". ISPO 19th Word Congress, Guadrajara, Mexic, 2023-04-24/27.

【国内誌】

① 脳機能系障害研究部

1. 後藤多可志, 宇野彰, 春原則子, 横井美緒, 三益亜美, 大六一志. ユニバーサルデザインデジタル教科書体が発達性読み書き障害児群の音読の正確性, 流暢性および読解力に与える影響. 音声言語医学, 64(2), 105-115, 2023.
2. 佐藤彩, 石井亨視, 幕内充, 和田真. 自閉スペクトラム症者の聴覚的空間認知機能に関わる予備的研究. 第65回日本小児神経学会学術集会, 岡山, 2023-05-25/27.
3. 横井美緒, 三益亜美, 宇野彰. 発達性読み書き障害の臨床症状に関する研究, 紀要「発達研究」. 2023, vol. 37, p61-68.

② 運動機能系障害研究部

1. 伊藤拓登, 志水宏太郎, 高村優作, 大橋勇哉, 武田賢太, 彦坂幹斗, 山本紳一郎, 河島則天. 深度センサおよびRGB画像に基づく動作解析システムの精度検証 : 上肢動作における肩関節三次元動作に着目して. The Japanese journal of ergonomics 59 (3), 123-130, 2023.
2. 高村優作, 中村和博, 彦坂幹斗, 大松聡子, 河島則天. 頸髄損傷者における随意収縮中の運動誘発電位を用いた運動機能の予測可能性. The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine, 2023 年 60 巻.

③ 感覚機能系障害研究部

④ 福祉機器開発部

1. 白銀暁, 中村美緒. 支援機器の開発過程におけるモニター評価の方法に関する海外先行事例の調査. リハビリテーション・エンジニアリング, 38(2), 125-130, 2023.
2. 白銀暁, 我澤賢之. 補装具費支給制度における車椅子・座位保持装置等支給の地域間格差に関する調査研究. 日本義肢装具学会誌, 39(3), 246-253, 2023.

⑤ 障害工学研究部

⑥ 障害福祉研究部

1. 白銀暁, 我澤賢之. 補装具費支給制度における車椅子・座位保持装置等支給の地域間格差に関する調査研究. 日本義肢装具学会誌 39(3), 2023, 246-253. (ただし、原著論文ではなく、「調査・研究報告」の区分での掲載)
2. 清野絵, 前原和明. (2023) 特集 農福連携の現在 特集の趣旨. 職業リハビリテーション, 37(1), pp. 28-30.
3. 齋藤 崇志, 矢田部 あつ子, 松井 孝子, 清水 朋美. 高齢者介護における医療介護職とロービジョンケア専門職の連携 —医療介護職を対象としたオンラインアンケート調査—. 日本老年療法学会誌, 2023, 2, 1-9.
4. 齋藤 崇志, 矢田部 あつ子, 松井 孝子, 清水 朋美. 高齢視覚障害者への介護保険サービス提供に関する現状と課題—医療介護職を対象としたオンラインアンケート調査—. 視覚リハビリテーション研究, 2023, 13(1), 1-10.
5. 高嶋由布子, 伊藤理絵. ろう・難聴児の就学前教育と支援の現状と課題—社会性の発達に着目した“特別支援保育”のあり方の検討. 乳幼児教育・保育者養成研究, 3, pp. 3-23.

⑦ 義肢装具技術研究部

1. 三ツ本敦子, 丸山貴之, 中村隆. 大腿切断者における断端軟部組織の硬さの特徴. 日本義肢装具学会誌, 39(2), 117-120, 2023.
2. 三田友記, 別役訓子, 中村優子, 大熊雄祐, 阿久根徹. 非切断側下肢の骨折を合併した下肢切断者のリハビリテーションプロトコルの提案. 総合リハ, 51(5), 561-567, 2023.
3. 中村隆. 義足パーツの進歩. 総合リハ, 51(10), 1077-1082, 2023.
4. 中村隆. 義肢の進歩. J. Clin, Reha, 32(14), 1374-1381, 2023.
5. 三ツ本敦子. 下肢切断者における断端変化の調査と国立障害者リハビリテーションセンターでの断端管理について. 日本義肢装具学会誌, 40(1), 40-44, 2024.
6. 今井大樹, 中村隆, 三田友記, 三ツ本敦子, 中村康二, 矢野綾子, 山崎伸也, 阿久根徹, 大熊雄祐. 国立障害者リハビリテーションセンターにおける多肢切断の疫学的特徴. 日本義肢装具学会誌, 40(1), 64-70, 2024.
7. 矢野綾子, 中村隆, 中川雅樹, 山崎伸也, 阿久根徹. 先天性上肢形成不全児に対する義手の訓練に用いるおもちゃに関する調査. 日本義肢装具学会誌, 40(1), 71-80, 2024.

(4) 学院

- ① 言語聴覚学科
- ② 義肢装具学科
- ③ 視覚障害学科
- ④ 手話通訳学科
- ⑤ リハビリテーション体育学科
- ⑥ 児童指導員科
- ⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

- ① 高次脳機能障害情報・支援センター
- ② 発達障害情報・支援センター

4 研究報告書

1. 芳賀信彦, 藤谷順子, 小林毅, 前原康宏, 藤原清香, 栢森良二, 辻村裕次, 白星伸一. サリドマイド胎芽症患者の健康、生活実態の把握及び支援基盤の構築. 厚生労働行政推進調査事業費補助金・医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業「サリドマイド胎芽症患者の健康、生活実態の把握及び支援基盤の構築に関する研究」令和5年度分担研究報告書, 2024.
2. 芳賀信彦. 成人骨系統疾患患者の生活自立と就労に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金・難治性疾患政策研究事業「先天性骨系統疾患の医療水準と患者 QOL の向上を目的とした研究」令和5年度分担研究報告書, 2024
3. 芳賀信彦, 藤原清香. 補装具利用者支援のための資料作成. 厚生労働科学研究費補助金・障害者政策総合研究事業「補装具費支給制度等におけるフォローアップ体制の有効性検証のための研究」令和5年度分担研究報告書, 2024
4. 久保田雅也, 芳賀信彦. 第30回無痛無汗症シンポジウム・検診会について. 厚生労働科学研究費補助金・難治性疾患政策研究事業「発汗異常を伴う希少難治療性疾患の治療指針作成、疫学調査の研究」令和5年度分担研究報告書, 2024
5. 白銀暁, 中島康貴, 芳賀信彦, 二瓶美里. 支援機器の開発段階ステージゲート基準の作成. 厚生労働科学研究費補助金・障害者政策総合研究事業「障害者自立支援機器開発コーディネーター育成プログラムの開発に資する研究」令和5年度分担研究報告書, 2024

(1) 自立支援局

- ① 自立支援局（所沢）
- ② 視力障害センター（函館）
- ③ 視力障害センター（神戸）
- ④ 視力障害センター（福岡）
- ⑤ 重度障害者センター（別府）
- ⑥ 秩父学園

(2) 病院

1. 清水朋美, 谷映志, 水村慎也, 我澤賢之. 視覚障害者安全つえの価格実態調査, 令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(障害者政策総合研究事業)「技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究」, 171-200 枚目, 2023.
2. 清水朋美, 我澤賢之, 堀寛爾. コンタクトレンズの基準検討のための現況・課題の把握. 令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(障害者政策総合研究事業)「技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究」, 206-226 枚目, 2023.

(3) 研究所

- ① 脳機能系障害研究部
- ② 運動機能系障害研究部
- ③ 感覚機能系障害研究部
1. 酒井奈緒美, 越智景子, 角田航平. 心理・発達面を中心に見た幼児吃音の改善メカニズムの探索: 子どものコミュニケーションと社会参加のための新たな支援に向けて. 2022 年度公益財団法人

人ユニバーサル財団研究助成 研究報告書, 2024-03.

④ 福祉機器開発部

1. 間宮郁子. 令和4年度 地域の支え合いに生かす声掛けロボットの運用体制づくり (報告書). トヨタ財団研究助成「先端技術と協創する新たな人間社会」ホームページ, 2023-06.
2. 間宮郁子. 声掛けロボットでつながろう 伊豆市声掛けロボットプロジェクト (動画). 国立障害者リハビリテーションセンターホームページ, 2023-12.

⑤ 障害工学研究部

⑥ 障害福祉研究部

1. 我澤賢之, 中村隆, 山崎伸也. 義肢・装具・座位保持装置の価格根拠調査. 令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 (障害者政策総合研究事業) 「技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究」, 35-110 枚目, 2023.
2. 清水朋美, 谷映志, 水村慎也, 我澤賢之. 視覚障害者安全つへの価格実態調査, 令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 (障害者政策総合研究事業) 「技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究」, 171-200 枚目, 2023.
3. 清水朋美, 我澤賢之, 堀寛爾. コンタクトレンズの基準検討のための現況・課題の把握. 令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 (障害者政策総合研究事業) 「技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究」, 206-226 枚目, 2023.
4. 中村隆, 我澤賢之, 山崎伸也. 補聴器、車椅子、電動車椅子、歩行器、歩行補助つえ、座位保持椅子、起立保持具、頭部保持具、排便補助具の価格根拠：仕入価格の変化率等調査と福祉行政報告例に基づく分析. 令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 (障害者政策総合研究事業) 「技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究」, 111-156 枚目, 2023.
5. 今橋久美子, 清野絵, 齋藤崇志, 樋口幸治, 澤田泰宏, 岩谷力, 小澤温, 安井秀樹. 令和5年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 (障害者政策総合研究事業) 障害者総合支援法の対象範囲の検討と障害福祉計画の作成に向けたデータ利活用の手法の確立に関する研究. 総括・分担研究報告書, 2024.
6. 今橋久美子, 高嶋由布子, 阿部敬信, 松崎丈, 前川和美, 伊藤理絵. 令和5年度厚生労働科学研究費補助金 (障害者政策総合研究事業) 難聴児の手話療育体制整備に関する研究. 総括・分担研究報告書, 2024.
7. 清野絵. 発達障害者の就労定着・雇用維持の関連要因と効果的支援：英語文献レビュー. 令和5年度厚生労働省科学研究費補助金 (障害者政策総合研究事業) 「就労定着支援の質の向上に向けたマニュアル開発のための研究」 総括・分担研究報告書, 17-20, 2024.
8. 清野絵. 医療, 心理, リハビリテーションの研究領域における日本語のテキストマイニング：予備的文献レビュー. 令和5年度厚生労働科学行政推進調査事業費 (障害者政策総合研究事業) 「障害者総合支援法の対象範囲の検討と障害福祉計画の作成に向けたデータ利活用の手法の確立に関する研究」 総括・分担研究報告書, 65-73, 2024.
9. 清野絵. 障害者職業センターとの連携. 障害のある人のテレワーク就労及び遠隔訓練のための支援マニュアル. 厚生労働省科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「就労系障害福祉サービス事業所におけるテレワークによる就労の推進のための研究」成果物, 高松大学発達科学部 山口明乙香研究室, 141, 2023.
10. 縄岡好晴, 清野絵. 発達障害, 障害のある人のテレワーク就労及び遠隔訓練のための支援マニュアル. 厚生労働省科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「就労系障害福祉サービス事業所にお

けるテレワークによる就労の推進のための研究」成果物，高松大学発達科学部 山口明乙香研究室，86-88，2023.

⑦ 義肢装具技術研究部

1. 中村隆. 補装具支給制度等におけるフォローアップ体制の有効性検証のための研究. 令和4年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)令和4年度分担研究報告書, 2023-05.
2. 中村隆、須田裕紀、東江由起夫、飛松好子. 技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究—補装具製作における3次元デジタル造形技術の運用に関する実態調査—. 厚生労働行政推進調査事業費補助金(障害者政策総合研究事業)令和4年度分担研究報告書, 2023-05.
3. 我澤賢之、中村 隆、山崎伸也. 技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究—義肢・装具・座位保持装置の価格根拠調査. 厚生労働行政推進調査事業費補助金(障害者政策総合研究事業)令和4年度分担研究報告書, 2023-05.
4. 中村 隆、矢野綾子、中村康二、今井大樹、樋口 凱、三ツ本敦子、中村喜彦. 技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究—プラスチック短下肢装具の製作時間に関する基礎調査—. 厚生労働行政推進調査事業費補助金(障害者政策総合研究事業)令和4年度分担研究報告書, 2023-05.
5. 藤原 清香、中村 隆. 技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究—小児筋電義手の借受けの制度運用における課題—. 厚生労働行政推進調査事業費補助金(障害者政策総合研究事業)令和4年度分担研究報告書, 2023-05.

(4) 学院

- ① 言語聴覚学科
- ② 義肢装具学科
- ③ 視覚障害学科
- ④ 手話通訳学科
- ⑤ リハビリテーション体育学科
- ⑥ 児童指導員科
- ⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

- ① 高次脳機能障害情報・支援センター
- ② 発達障害情報・支援センター
1. 山脇かおり、中林睦美、倉川佳世. 令和5年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業(指定課題17) 強度行動障害を有する者の一般医療受診に関する実態調査「東京都立松沢病院精神科身体合併症病棟における、行動障害を伴う知的障害者の入院受入れの現況と課題」.
2. 山脇かおり、中林睦美、倉川佳世. 令和5年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業(指定課題17) 強度行動障害を有する者の一般医療受診に関する実態調査「知的障害者の新型コロナウイルス感染症による入院治療に関する東京都内精神科医療機関への聞き取り調査」.
3. 山脇かおり、熊澤海道、中林睦美. 令和5年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業(指定課題17) 強度行動障害を有する者の一般医療受診に関する実態調査「秩父学園における歯科検診・口腔ケアへの取り組み」.

5 総合報告

1. 芳賀信彦. リハビリテーション科医の卒前卒後教育とキャリアパス. J Clin Rehabil 32, 520-526, 2023
2. 芳賀信彦, 久保田雅也. 先天性無痛無汗症. 発汗学 30(Supplement): 8-11, 2023
3. 芳賀信彦. リハビリテーション医学・医療総論. 日本医師会雑誌 152・特別号(2) (リハビリテーション診療 update), 30-33, 2023
4. 芳賀信彦. 骨系統疾患に対するリハビリテーション診療. 日整会誌 97, 1112-1117, 2023
5. 芳賀信彦. 国立障害者リハビリテーションセンターにおける国際協力. 国際リハビリテーション学 6(1), 13-18, 2024

(1) 自立支援局

- ① 自立支援局 (所沢)
- ② 視力障害センター (函館)
- ③ 視力障害センター (神戸)
- ④ 視力障害センター (福岡)
- ⑤ 重度障害者センター (別府)
- ⑥ 秩父学園

(2) 病院

1. 浦上裕子. 治療と仕事の両立支援—高次脳機能障害—, 特集 治療と仕事の両立支援. Jpn J Rehabil Med 2023;60:401-409.
2. 浦上裕子. 脳炎後の記憶障害とリハビリテーション治療, 特集 脳炎治療アップデートと脳炎後遺症リハビリテーション治療. Jpn J Rehabil Med 2023; 60:491-497.

(3) 研究所

- ① 脳機能系障害研究部
- ② 運動機能系障害研究部
- ③ 感覚機能系障害研究部
- ④ 福祉機器開発部
 1. 白銀暁. 次の動きにつながる「機能的な姿勢」ってどんな姿勢?. リハビリナース, 16(4), 6-11, 2023.
 2. 硯川潤. 3D プリント自助具のデザインから考える福祉機器開発に必要な視点. 日本印刷学会誌, 60(6), p. 350-354, 2023.
 3. 硯川潤. 支援機器開発における当事者参加の重要性. 体育の科学, 74(1), p. 4-8, 2024.
- ⑤ 障害工学研究部
 1. 中山剛, 井上剛伸. 福祉用具の分類と用語に関する国際規格 ISO 9999:2022. 日本生活支援工学会誌, 23(1), 2023, p. 3-10.
- ⑥ 障害福祉研究部
- ⑦ 義肢装具技術研究部

1. 中村 隆. 技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究 総合研究報告書. 厚生労働行政推進調査事業費補助金(障害者政策総合研究事業)令和 4 年度分担研究報告書, 2023-05.

(4) 学院

- ① 言語聴覚学科
- ② 義肢装具学科
- ③ 視覚障害学科
- ④ 手話通訳学科
- ⑤ リハビリテーション体育学科
- ⑥ 児童指導員科
- ⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

- ① 高次脳機能障害情報・支援センター
- ② 発達障害情報・支援センター

6 著書

1. 芳賀信彦. 骨・関節疾患. 小児科学, 第11版(加藤元博、編集), 文光堂, 東京, 1185-1192, 2023.
2. 芳賀信彦. 脳性麻痺、知的障害、二分脊椎. リハビリテーション医学・医療における処方作成テキスト(一般社団法人日本リハビリテーション医学教育推進機構、公益社団法人日本リハビリテーション医学会、監修), 医学書院, 東京, 202-203, 204-205, 208-209, 2023.
3. 芳賀信彦. 健康のとらえ方、人間行動のとらえ方、国際生活機能分類(ICF). 社会福祉学習双書 2024 14 医学概論／保健医療と福祉(「社会福祉学習双書」編集委員会、編集), 全国社会福祉協議会, 東京, 45-50, 155-157, 158-163, 2024.

(1) 自立支援局

- ① 自立支援局(所沢)
- ② 視力障害センター(函館)
- ③ 視力障害センター(神戸)
- ④ 視力障害センター(福岡)
- ⑤ 重度障害者センター(別府)
- ⑥ 秩父学園

(2) 病院

1. 石川浩太郎. リハビリテーションが必要となる疾患 聴覚障害. 日本医師会雑誌, 152, 251-252, 2023.
2. 石川浩太郎. 高度難聴者に対して補聴器か人工内耳か、どちらを選択すればいいのでしょうか?. JOHNS, 39(3), 916-918, 2023
3. 石川浩太郎. 難聴に対する遺伝子診断. Precision Medicine, 6(3), 186-189, 2023.
4. 清水朋美. 特集 転倒 どう防ぐ? 視覚障害への対策. 総合リハビリテーション, 51(4), 389-395, 2023.
5. 清水朋美. 特集 ロービジョンケア ロービジョンケアにおける多職種連携. あたらしい眼科, 40(5), 629-635, 2023.
6. 清水朋美. 視覚障害. リハビリテーション診療 update 日本医師会雑誌第152巻・特別号(2), 249-250, 2023.
7. 清水朋美. 視覚リハビリテーション. 視能学エキスパート ロービジョンケア, (編)新井千賀子, 田中恵津子, 阿曾沼早苗, 石井祐子, 医学書院, 25-32, 2024.
8. 堀寛爾. 指定難病診断書(臨床調査個人票). 新篇眼科プラクティス7 誰でもロービジョンケア, 214-218, 2023.
9. 堀寛爾. 視覚リハビリテーション. リハビリテーション診療 update, 124-125, 2023
10. 堀寛爾. 療養・就労両立支援指導料. 日本の眼科 94巻12号, 1674-1675, 2023.
11. 堀寛爾. 視覚障害者の福祉制度. あたらしい眼科 40巻12号, 1543-1549, 2023.
12. 大松聡子. 高次脳機能障害リハビリテーションの流れが見える. 下田信明, 高杉潤／編, 羊土社, 「第2章 高次脳機能障害各論 6 無視症候群」「第3章 高次脳機能障害のリハビリテーション 6 無視症候群」担当.

13. 中西勉. ロービジョンの患者さんにどのような情報を提供したらよいか. 東京都眼科医会報 第264号, 東京都眼科医会, P27-28, 2023.

(3) 研究所

① 脳機能系障害研究部

1. 和田真. 第1章「自閉症とは」. 自閉スペクトラム症と言語 幕内充編, ひつじ書房, 2023, p. 1-47.
2. 幕内充. 第2章「ASDの言語の問題」. 自閉スペクトラム症と言語 幕内充編, ひつじ書房, 2023, p. 49-70. ISBN-13: 978-4823411571
3. Iwabuchi, T., Nambu, S., Nakatani, K. & Makuuchi, M. (2024). Chapter 9 Brain mechanisms for the processing of Japanese subject-marking particles wa, ga, and no. In M. Koizumi (Ed.), Volume 2 Interaction Between Linguistic and Nonlinguistic Factors (pp. 163-182). Berlin, Boston: De Gruyter Mouton. <https://doi.org/10.1515/9783110778939-009>
4. Naoe, T., Okimura, T., Iwabuchi, T., Kiyama, S. & Makuuchi, M. (2024). Chapter 10 Pragmatic atypicality of individuals with autism spectrum disorder: Preliminary results of a production study of sentence-final particles in Japanese. In M. Koizumi (Ed.), Volume 2 Interaction Between Linguistic and Nonlinguistic Factors (pp. 183-200). Berlin, Boston: De Gruyter Mouton. <https://doi.org/10.1515/9783110778939-010>

② 運動機能系障害研究部

③ 感覚機能系障害研究部

1. 酒井奈緒美. Q32 言語障害の学習上の困難は? Q33 言語障害の生活上の困難は? 米田宏樹・川合紀宗(編)新・教職課程演習第6巻 特別支援教育, 共同出版, p. 114-117. 2023.

④ 福祉機器開発部

1. 井上剛伸. 生活機能と環境因子のインタラクションーICF 国際生活機能分類の視点からー. 人間インタラクション計測ハンドブック, 朝倉書店, 印刷中.
2. Inoue, T., Nihei, M., Kamata, M. Field-based AT innovation methodology and development of an information support robot system for older people with cognitive decline, Rehabilitation technology in transformation: A human-technology-environment perspective, in press.

⑤ 障害工学研究部

⑥ 障害福祉研究部

1. 高嶋由布子. 語用論. しゃべるヒト: ことばの不思議を科学する, 文理閣, pp. 70-82. 2023.
2. 清野絵(分担執筆). 榎本容子・井上秀和(編著)発達障害のある高校生のキャリア教育・進路指導ハンドブックー進学支援編ー. 学事出版, 2023-10.
3. 清野絵(分担執筆). 榎本容子・井上秀和(編著)発達障害のある高校生のキャリア教育・進路指導ハンドブックー就労支援編ー. 学事出版, 2023-10.

⑦ 義肢装具技術研究部

(4) 学院

① 言語聴覚学科

- ② 義肢装具学科
- ③ 視覚障害学科
- ④ 手話通訳学科

1. 木村晴美. 「医療現場における手話通訳 基礎的知識と医療者への期待」. Medical forum CHUGAI Vol. 27 No. 4 2023, pp. 46-49, 中外製薬.
2. 江原こう平. 「医療現場における手話通訳 ろう者が適切な医療を受けるための課題」. Medical forum CHUGAI Vol. 27 No. 4 2023, pp. 50-53, 中外製薬.
3. 野口岳史. 「手話を学ぼう手話で話そう：手話奉仕員養成テキスト」. 第 21-30 講座 ((pp. 96-131)), 2023, 全国手話研修センター.

- ⑤ リハビリテーション体育学科
- ⑥ 児童指導員科
- ⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

- ① 高次脳機能障害情報・支援センター
- ② 発達障害情報・支援センター

7 教育・実務資料

(1) 自立支援局

① 自立支援局（所沢）

1. 久保田崇之, 新津貴史, 瀧本一真, 寺林祐貴、森野あき. 総合的な学習の時間（車椅子スポーツ体験, 車椅子介助体験, 車椅子での生活について）. 所沢市立美原小学校, 2023-11-27.
2. 森野徹也. 頤髄損傷者のリハビリテーション 3. 令和5年度作業療法士・理学療法士研修会, 国立障害者リハビリテーションセンター学院, オンライン. 2023-10-05.
3. 池田竜士. フィジカルトレーニング指導. 日本肢体不自由卓球協会主催 2022 年度ナショナルチーム強化合宿, 東京, 2023-07-08/9.
4. 遠藤明宏. 身体障害者が使用する自動車. 令和5年度福祉機器専門職員研修会, 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 2023-07-06.
5. 遠藤明宏. 脊髄損傷者の自動車運転. 令和5年度作業療法士・理学療法士研修会, 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 2023-10-06.
6. 小林秀信. 自動車運転再開支援. 令和5年度高次脳機能障害支援・指導者養成研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 2023-07-27.
7. 水谷とよ江. 頤髄損傷者に用いる自助具. 令和5年度福祉機器専門職員研修会, 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 2023-07-07.

② 視力障害センター（函館）

③ 視力障害センター（神戸）

④ 視力障害センター（福岡）

⑤ 重度障害者センター（別府）

⑥ 秩父学園

(2) 病院

(3) 研究所

① 脳機能系障害研究部

② 運動機能系障害研究部

③ 感覚機能系障害研究部

④ 福祉機器開発部

1. 間宮郁子. 声掛けロボットを活用して気になる方を見守る支える入門講座（マニュアル）. トヨタ財団研究助成「先端技術と協創する新たな人間社会」ホームページ, 2023-06.

⑤ 障害工学研究部

⑥ 障害福祉研究部

⑦ 義肢装具技術研究部

(4) 学院

① 言語聴覚学科

② 義肢装具学科

- ③ 視覚障害学科
- ④ 手話通訳学科
- ⑤ リハビリテーション体育学科
- ⑥ 児童指導員科
- ⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

- ① 高次脳機能障害情報・支援センター
- ② 発達障害情報・支援センター

8 特許等出願

(1) 自立支援局

- ① 自立支援局（所沢）
- ② 視力障害センター（函館）
- ③ 視力障害センター（神戸）
- ④ 視力障害センター（福岡）
- ⑤ 重度障害者センター（別府）
- ⑥ 秩父学園

(2) 病院

(3) 研究所

(4) 学 院

- ① 言語聴覚学科
- ② 義肢装具学科
- ③ 視覚障害学科
- ④ 手話通訳学科
- ⑤ リハビリテーション体育学科
- ⑥ 児童指導員科
- ⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

- ① 高次脳機能障害情報・支援センター
- ② 発達障害情報・支援センター

9 その他（招待講演、特別講演）

1. 芳賀信彦. 障害者の自立支援とリハビリテーション医学. 第 60 回日本リハビリテーション医学会 学術集会（特別講演）, 2023-07-01, 福岡.
2. 芳賀信彦. 摂食嚥下リハビリテーションと多様性. 第 29 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会 学術大会（会長講演）, 2023-09-02, 横浜.
3. Haga N. Joint Pain in Adults with Skeletal Dysplasias. The 24th Annual International Congress of Egyptian Society of Back and Joint Pain, 2024-01-24/25, Egypt (Pre-recorded presentation).
4. 芳賀信彦. 障害者の自立支援と総合リハビリテーション. 令和 5 年度川崎市総合リハビリテーションセンター活動報告会, 2024-03-13, 川崎.

（1）自立支援局

- ① 自立支援局（所沢）
- ② 視力障害センター（函館）
- ③ 視力障害センター（神戸）
- ④ 視力障害センター（福岡）
- ⑤ 重度障害者センター（別府）
- ⑥ 秩父学園

（2）病院

1. 清水朋美. 眼科スタッフ全員で取り組めるクイック・ロービジョンケア. 第 36 回九州眼科医会従業員教育講座（第 93 回九州眼科学会）, アクロス福岡, 福岡, 2023-05-26/28.
2. 浦上裕子. 社会復帰にむけた高次脳機能障害リハビリテーション. 高次脳機能障がい講演会. 宮崎県医師会, 2024-02-08.
3. 愛知諒. シンポジウム, 脊髄再生医療とリハビリテーションの現在地. 第30回脊髄損傷理学療法研究会, 神奈川リハビリテーション病院, 神奈川, 2023-09-30.
4. 島袋尚紀. シンポジウム, 脊髄再生医療とリハビリテーションの現在地. 第30回脊髄損傷理学療法研究会, 神奈川リハビリテーション病院, 神奈川, 2023-09-30.
5. 大松聡子. 研究と臨床実践の循環 -半側空間無視研究を通じて-. 第 9 回日本臨床作業療法学会 特別講演, 東京, 2024-03-09
6. 北條具仁. コミュニケーションのフェアプレーヤーを目指す. 栃木・吃音のつどい, 小山, 2024-03-03.

（3）研究所

- ① 脳機能系障害研究部
- ② 運動機能系障害研究部
1. 長尾元史. クロマチンリモデリング因子 Chd7 による脳卒中後の反応性アストログリオシス制御. 第 46 回日本神経科学大会, 仙台, 2023-08-01/04. プログラム抄録集, 2023, p. 16.
2. 藤尾公哉. ヒト立位時の脳波律動とニューロモデュレーションの可能性. 第 5 回ニューロリハビリテーション研究交流会, 奈良, 2023-8-19/20. プログラム集, 2023, p. 6.

③ 感覚機能系障害研究部

1. 酒井奈緒美. お子さんと保護者が楽になる会話のしかた. 第7回親子きつおん交流会～幼児の部～. 神奈川, 2023-07-15.
2. 酒井奈緒美. お子さんと保護者が楽になる会話のしかた. 親子きつおん にこにこ広場, 横浜, 2023-09-02.
3. 酒井奈緒美. 言語障害. 所沢市特別支援学級等設置校連絡協議会通級指導教室部会 専門家診断研修会, 所沢市, 2023-11-01.
4. 酒井奈緒美. 吃音の評価 I, II, III. 令和5年度言語聴覚士研修会①【吃音の臨床（基礎編）】, オンライン, 2024-03-12.

④ 福祉機器開発部

1. Inoue, T. Overview of gerontechnology in long-term care and Inclusive 3.0 era, IAGG Asia/Oceania Regional Congress 2023, 2023-06-12/14.
2. Inoue, T. Care and assistive robots in Japan. International Symposium on Technology, Environment, and AI for older Adults and People with Disabilities, 2023-07-13.
3. 大門公彦, 渡部幸一, 間宮郁子. 声掛けロボットでつながろう 伊豆市声掛けロボットプロジェクト. 令和5年度第1回介護ロボット・福祉用具展示会（とやま介護テクノロジー普及・推進センター主催）, 2023-08-26, 富山.
4. 井上剛伸. ICF 総論と福祉用具分野における ICF の実践例. 義肢装具士に必要な ICF（国際生活機能分類）の基礎知識～ICF を義肢装具分野で活用するには～, オンライン, 2024-03-03.

⑤ 障害工学研究部

1. 河村拓実. 肢体不自由者が遠隔操作する互助型の介護補助ロボットの作業効率・負荷に関する検討. KISTEC Innovation Hub 2023 IoT フォーラム ロボットの遠隔操作やRPAの活用事例, (地独)神奈川県立産業技術総合研究所, 神奈川, 2023-11-14.
2. 三上功生. 頸髄損傷者の体温調節機能の特性. No. 18-23 公益社団法人自動車技術会シンポジウム「車室内環境技術レビュー2023：効率化と温熱快適の両立」, 全国左官タイル塗装業国民健康保険組合会議室, 東京, 2024-01-26.
3. 中山剛. 高次脳機能障害者のための支援機器・技術. 脳損傷・高次脳機能障害サークルエコー企画, みらくるTV「高次脳機能障害特番」, オンライン, 2024-02-11.
4. 河村拓実. 肢体不自由者等の遠隔就労について. 福祉×IT リカレント教育事業成果報告シンポジウム, TOKUYAMA DECK D1 6階セミナールーム（オンライン併設）, 山口, 2024-03-29.
5. 河村拓実. 福祉×IT 研究事例のご紹介. 情報科学 DX セミナー, TOKUYAMA DECK D1 6階セミナールーム, 山口, 2024-03-29.

⑥ 障害福祉研究部

⑦ 義肢装具技術研究部

1. 中村隆. 義肢装具士と研究. 第29回日本義肢装具士協会学術大会 教育講演, 2023-07-16, 仙台.

(4) 学院

① 言語聴覚学科

1. 下嶋哲也. 小児摂食リハビリテーションへの言語聴覚士の関わり. 第7回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会シンポジウム, 宮崎, 2023-11-05.

2. 坂田善政. 吃音との向き合い方ー子どもから大人までー. 第3回徳島吃音を考えるつどい, 徳島, 2023-11-05.
3. 坂田善政. 吃音のある子どものために大人にできること. 第7回とやま吃音のつどい, 富山, 2024-02-04.
4. 坂田善政. 吃音のある子どもと大人への理解と支援. 旭川荘療育アカデミー「吃音研修講座」, 岡山, 2024-03-17.

- ② 義肢装具学科
- ③ 視覚障害学科
- ④ 手話通訳学科
- ⑤ リハビリテーション体育学科
- ⑥ 児童指導員科
- ⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

- ① 高次脳機能障害情報・支援センター
- ② 発達障害情報・支援センター

10 その他（講演、講義）

1. 芳賀信彦. リハビリテーション医学総論. 日本リハビリテーション医学会認定臨床医資格取得講習会, 2023-07-03/17, オンライン.
2. 芳賀信彦. 脳性麻痺. 令和5年度義肢装具等適合判定医師研修会（第83回）, 2023-08-26, オンライン（国立障害者リハビリテーションセンター）.
3. Haga N. Functioning and assistive technology for people with disabilities in Japan (Keynote Address). International Symposium on Rehabilitation Research 2023, 2023-09-22, Seoul.
4. 芳賀信彦. 運動器リハビリテーション医として知っているべき義肢装具処方の基本. 第18回運動器リハビリテーション研修会, 2023-10-15, Web開催.
5. 芳賀信彦. 脳性麻痺. 令和4年度義肢装具等適合判定医師研修会（第84回）, 2023.10.15、オンライン（国立障害者リハビリテーションセンター）.
6. 芳賀信彦. 先天性上肢形成不全の発生機序と筋電義手総論. 令和5年度小児筋電義手研修会, 2024-02-03, オンライン（国立障害者リハビリテーションセンター）.
7. Haga N. Satisfying the Unmet Needs for Rehabilitation in Japan. International Seminar 2024 on “Satisfy the Increasing Unmet Need for Rehabilitation”, 2024-02-24, Online (National Rehabilitation Center for Persons with Disabilities).

（1）自立支援局

① 自立支援局（所沢）

1. 荒木俊晴, 鈴木稜平, 内山実咲. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, オンライン, 2023-05-24.
2. 荒木俊晴, 鈴木稜平. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, 埼玉, 2023-06-03.
3. 荒木俊晴, 鈴木稜平. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, 埼玉, 2023-09-19.
4. 高橋文孝. ロービジョンケアの連携（各論）. 第1回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会, オンライン, 2023-09-23.
5. 荒木俊晴, 鈴木稜平. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, 神奈川, 2023-10-18.
6. 荒木俊晴, 鈴木稜平. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, 東京, 2023-10-20.
7. 鈴木稜平, 荒木俊晴. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, 埼玉, 2023-10-25.
8. 鈴木稜平, 荒木俊晴. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, 神奈川, 2023-11-01.
9. 鈴木稜平, 関口弘一. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, 埼玉, 2023-11-07.
10. 高橋文孝. 症例検討・連携グループワーク. 視能訓練士ロービジョンケア研修会, オンライン, 2023-11-23.
11. 荒木俊晴, 鈴木稜平. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, 埼玉, 2023-11-29.
12. 鈴木稜平, 荒木俊晴. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, 東京, 2023-11-30.
13. 荒木俊晴, 鈴木稜平. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, 埼玉, 2023-12-06.
14. 荒木俊晴, 鈴木稜平. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, 埼玉, 2023-12-09.
15. 鈴木稜平, 荒木俊晴. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, 埼玉, 2023-12-13.
16. 高橋文孝. 令和5年度視覚障害生活支援研修会, オンライン, 2023-12-19.

17. 鈴木稜平, 荒木俊晴. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, 埼玉, 2023-12-21
18. 荒木俊晴, 鈴木稜平. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, 埼玉, 2023-12-27.
19. 高橋文孝. ロービジョンケアの連携（各論）. 第2回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会, オンライン, 2024-01-13.
20. 鈴木稜平, 荒木俊晴. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, 神奈川, 2024-01-16.
21. 荒木俊晴, 鈴木稜平. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, 埼玉, 2024-01-18.
22. 鈴木稜平. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, 東京, 2024-02-21.
23. 荒木俊晴. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, 埼玉, 2024-02-22.
24. 鈴木稜平. 視覚障害スマートフォンサポーター講習会, 埼玉, 2024-03-11.
25. 荒木俊晴, 小原有賀. 視覚障がい者のガイドヘルプ講習会, 埼玉, 2024-03-19.
26. 安部恵理子. 「障害福祉領域における就労支援～高次脳機能障害のある方に対する自立訓練（生活訓練）の取組～」. 東京 YMCA 医療福祉専門学校作業療法学科職業関連活動援助学講義, 国立障害者リハビリテーションセンター, 東京 YMCA 医療福祉専門学校, 東京, 2023-05-11.
27. 森田勝義, 安部恵理子. 「生活訓練・就労移行支援説明」ハイリハキッズ埼玉定例会. 国立障害者リハビリテーションセンター, 埼玉県, 2023-06-22.
28. 安部恵理子. 「高次脳機能障害者の支援体制をどうつくるか～コーディネーターと生活訓練の取組から～」. 令和5年度区東部圏域高次脳機能障害支援普及事業「専門的リハビリテーション充実事業」第1回支援者向け研修会, すみだ産業会館, 東京, 2023-07-14.
29. 安部恵理子. 「障害福祉領域における就労支援～高次脳機能障害のある方に対する自立訓練（生活訓練）の取組」. 名古屋大学医学部保健学科作業療法学専攻職業関連作業療法学演習講義, オンライン, 2023-07-18.
30. 安部恵理子. さいたま市障害者社会参加推進事業（家族教室）～高次脳機能障害者の社会参加のきっかけと学業や就労を継続するための地域支援とは？～, 浦和コミュニティセンター, 埼玉, 2023-11-05.
31. 安部恵理子. 埼玉県障害者ピアサポート研修【基礎研修】. 埼玉県, 2023-11-28/29.
32. 安部恵理子. 埼玉県障害者ピアサポート研修【専門研修】. 埼玉県, 2023-12-12/13.
33. 安部恵理子. 「高次脳機能障害がある方への生活訓練の取り組み～国立障害者リハビリテーションセンターでの実践～」. 神奈川脳外傷リハビリテーション講習会, 横浜情報文化センター, 神奈川, 2024-1-13.
34. 安部恵理子. 高次脳機能障害支援のための神経心理アセスメントの実際（公益社団法人日本公認心理師協会）. TFT ビル, 東京, 2024-01-27.
35. 安部恵理子. 第20回障害保健福祉領域における作業療法（士）の役割に関する意見交換会, 就労支援OTカンファレンス. 宇都宮, オンライン, 2024-02-03.
36. 森田勝義, 安部恵理子, 中郡史暁. 出前講座「国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局・自立訓練の取組み」. コルポート川越, 埼玉, 2024-02-08
37. 森田勝義, 安部恵理子, 中郡史暁. 出前講座「国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局・自立訓練の取組み」. アビリティーズジャスコ武蔵境センター, 埼玉, 2024-03-07
38. 水谷宣昭. 身体障害者の指導要領と留意事項. 令和5年度障害者教習指導員研修会, アルカディア市ヶ谷, 東京, 2023-10-26
39. 水谷宣昭. H.C.R2023 はじめての福祉機器 選び方・使い方セミナー「福祉車両編」. 東京ビッグ

サイト, 東京, 2023-09-28.

40. 遠藤明宏. 障害者の自動車運転について. 宮城県リハビリテーション支援センター, 宮城, 2023-11-10.

- ② 視力障害センター (函館)
- ③ 視力障害センター (神戸)
- ④ 視力障害センター (福岡)
- ⑤ 重度障害者センター (別府)
- ⑥ 秩父学園

(2) 病院

1. 清水朋美. リハビリテーション・ロービジョン. 令和5年度防衛医科大学校 4年眼科講義, 防衛医科大学, 埼玉, 2023-06-12.
2. 清水朋美. ロービジョン検査判断料と連携. 令和5年度日本歩行訓練士研修会, 日本点字図書館 (web), 東京, 2023-07-08.
3. 清水朋美. 視覚障害者支援と補装具概論. 令和5年度第1回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 埼玉, 2023-09-22/23 (Web 開催).
4. 清水朋美. ロービジョンケアの始め方と患者への説明方法. 令和5年度第1回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会, 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 埼玉, 2023-09-22/23 (Web 開催).
5. 清水朋美. 障害各論 (視覚障害) について. 2023年度日本パラスポーツ協会公認中級パラスポーツ指導者養成講習会, web 開催, 2023-10-21/22.
6. 清水朋美. クラス分け (VI) における国内外の動向・課題について. ハイパフォーマンススポーツ・カンファレンス 2023, 国立スポーツ科学センター, 東京, 2023-11-13.
7. 清水朋美. ロービジョンケア概論ー視能訓練士に必要な知識ー. 令和5年度視能訓練士ロービジョンケア研修会, 2023-11-22/23 (Web 開催).
8. 清水朋美. まずはここから! クイック・ロービジョンケアの始め方. 第11回日本ロービジョン学会研修会, 2023-12-17 (Web 開催).
9. 清水朋美. 各論 視覚障害. 令和5年度長野保健医療大学保健科学部2年生講義, 長野保健医療大学, 長野, 2023-12-21.
10. 清水朋美. 視覚障害者支援と補装具概論. 令和5年度第2回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会, 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 埼玉, 2024-01-12/13 (Web 開催).
11. 清水朋美. ロービジョンケアの始め方と患者への説明方法. 令和5年度第2回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会, 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 埼玉, 2024-01-12/13 (Web 開催).
12. 清水朋美. ロービジョン. 令和5年度横浜市大医学部3年眼科講義, 横浜市立大学, 神奈川. 2024-01-25.
13. 清水朋美. 視覚障がい病理とスポーツ. 令和5年度パラスポーツ医養成講習会, 埼玉, 2024-02-16/18.
14. 清水朋美. 視覚補助具の選定. 第44回視覚障害者リハビリテーション講習会, Web 開催, 2024-02-24.

15. 熊澤海道. 領域や分野を超えた支援を目指して～医療からできる支援を考える～. 令和5年度 知的障害支援者専門研修会(オンライン研修), 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 埼玉, 2023-06-21.
16. 熊澤海道. 領域や分野を超えた支援を目指して～医療からできる支援を考える～ 令和5年度 自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害支援者専門研修会(オンライン研修). 国立障害者リハビリテーションセンター学院(埼玉), 2024-02-22.
17. 大松聡子. 半側空間無視と関連症状に対する理解を深める. 第43回近畿作業療法学会, 教育講演2, 2023-06-04(オンライン講義+オンデマンド配信).
18. 大松聡子. 半側空間無視とその周辺症状における理解を深める. 第1回西部ブロック所沢エリア研修会, 2023-10-23(オンライン講義).
19. 大松聡子. 注意障害について. 天草リハビリテーション病院ナイトセミナー, 2024-02-19(オンライン).
20. 大畑秀央. 失語・高次脳機能障害. 令和5年度音声言語機能等判定医師研修会, 厚生労働省, 所沢市, 2023-12-06.
21. 北條具仁. 治療の概要3. 発話障害(特に流暢性障害)診療ワークショップ2023, 京都, 2023-07-22.
22. 百瀬瑞穂. 運動障害性構音障害. 令和5年度音声言語機能等判定医師研修会, 厚生労働省, 所沢市, 2023-12-06.
23. 平野千枝. 器質性・機能性構音障害. 令和5年度音声言語機能等判定医師研修会, 厚生労働省, 所沢市, 2023-12-08.
24. 田中里実. 言語発達障害の評価と対応. 令和5年度音声言語機能等判定医師研修会, 厚生労働省, 所沢市, 2023-12-08.
25. 松井孝子. 臨床における小児の検査について. 帝京大学医療技術学部 視能矯正学科3年「視能訓練学IV(臨床講義)」, 東京都板橋区, 2023-05-26.
26. 松井孝子. 臨床におけるロービジョンケア(LVC)について. 帝京大学医療技術学部 視能矯正学科3年「視能訓練学IV(臨床講義)」, 東京都板橋区, 2023-06-09.
27. 中西勉. 視覚障害者に対する福祉用具. 令和5年度福祉機器専門職員研修会, 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 埼玉, 2023-07-05/07.
28. 中西勉. 視覚リハビリテーション. 国際医療福祉大学保健医療学部視機能療法学科3年生, 栃木, 2023-10-26.
29. 中西勉. 視覚障害者のガイド. 第44回視覚障害者リハビリテーション講習会(Web開催), 東京都眼科医会, 2024-02-24.

(3) 研究所

① 脳機能系障害研究部

1. 井手正和. 感覚からみた神経発達障害. 2023年度 武庫川女子大学 教育研究所 学術講演会「身体性からみた神経発達障害」, 西宮市, 2023-06-17.
2. 和田真. 発達障害や知的障害のある子の感覚の特徴. 発達協会 基礎から学ぶ発達障害・知的障害, 江東区, 2023-07-29.

② 運動機能系障害研究部

1. Kawashima N. Novel assessment tool for driving capability with head/eye tracking-implemented drive simulator for individuals with higher brain dysfunction. International Symposium on Rehabilitation Research 2023, 2023-9-22, Seoul.

③ 感覚機能系障害研究部

1. Seko, Y. Exercise intervention for visually impaired. International Symposium on Rehabilitation Research 2023, 2023-09-22. Seoul.

④ 福祉機器開発部

1. 白銀暁. 単一症例を対象とした理学療法研究において科学性を高める方法論的工夫-シングルケーススタディと n-of-1 試験デザイン-. 第1回日本支援工学理学療法学会公開ミーティング, 2023-09-30, 東京.
2. 白銀暁. 車椅子シーティングのエビデンス構築に向けた取り組み -臀部せん断力計測方法の開発 - (共催シンポジウム 1. エビデンスに基づいた車椅子シーティングの実現). 第39回日本義肢装具学会学術大会, 2023-10-28, 岡山.
3. 硯川潤. 3Dプリンタで作成する自助具について. 第18回リハ協カフェ, 2023-09-22, オンライン.
4. 高嶋淳. チャットAI の概要と使い方, in 第18回日本シーティング・シンポジウム, 白銀暁, Ed., in AI とシーティング: 未来への可能性を考えるミニシンポジウム. 東京, 2023-11-18/19.

⑤ 障害工学研究部

⑥ 障害福祉研究部

1. 清野絵. 身体障害者補助犬の調査研究. 国立障害者リハビリテーションセンター令和5年度身体障害者補助犬訓練者等研修会, オンライン, 2024-01-25.

⑦ 義肢装具技術研究部

1. 中村隆. 新しい義手の適合判定に向けて: 義肢装具士としての課題と解決. 第60回日本リハビリテーション医学会学術集会, 2023-6-29, 福岡.
2. 中村隆. 他職種連携における情報発信と情報共有: 義肢装具士の視点から. 第96回日本整形外科学会学術総会 シンポジウム「下肢切断治療における他職種連携」, 2023-05-17.
3. 星野元訓. 座位姿勢保持機能を有する支援機器の小児への活用事例 (シンポジウム 1. 小児に対する支援機器のあり方と可能性). 第39回日本義肢装具学会学術大会, 2023-10-28, 岡山.
4. 中村喜彦. 「義手装着適合検査」について (シンポジウム 4. 新しい「義手の適合判定」について). 第39回日本義肢装具学会学術大会, 2023-10-28, 岡山.

(4) 学院

① 言語聴覚学科

1. 小野久里子. 失語症概論. 埼玉県失語症者向け意思疎通支援者養成研修会, さいたま市, 2023-9-10.
2. 小野久里子. 失語症のある人の日常生活とニーズ. 埼玉県失語症者向け意思疎通支援者養成研修会, さいたま市.
3. 下嶋哲也. 摂食嚥下支援の基本的な考え方と技法. 所沢市立プロペラ職員研修会, 所沢市, 2024-03-14
4. 下嶋哲也. 言語聴覚士について. 所沢市立宮前小学校子ども福祉体験, 所沢市, 2023-12-08.

5. 下嶋哲也. 前言語期. 認定言語聴覚士講習会, オンライン開催, 2023-07-08.
6. 下嶋哲也. 知的能力障害. 認定言語聴覚士講習会, オンライン開催, 2023-07-22.
7. 坂田善政. 吃音児の診立ておよび指導方針について. 世田谷区立烏山北小学校難聴・言語障害教育担当職員研修会, 東京, 2013-09-19.
8. 坂田善政. 吃音のある子どもの理解と支援: 幼児～小学校低学年を中心に. 東京都公立小学校難聴・言語障害研究協議会・多摩北ブロック研修会, 東京, 2023-10-03.
9. 坂田善政. 小児吃音のリハビリテーション. 令和5年度音声言語機能等判定医師研修会, 国立障害者リハビリテーションセンター, 埼玉, 2023-12-06.
10. 坂田善政. 幼児吃音の臨床ーはじめのいっぽー. 令和5年度埼玉県言語聴覚士会研修会, 埼玉, 2024-01-21.
11. 坂田善政. 小児の吃音. 武蔵野大学院人間社会研究科, 東京, 2024-01-31.
12. 坂田善政. 吃音の基礎知識Ⅰ～Ⅲ. 令和5年度言語聴覚士研修会①【吃音の臨床(基礎編)】, オンライン開催, 2024-03-12.
13. 坂田善政. 幼児吃音の指導・支援Ⅰ～Ⅳ. 令和5年度言語聴覚士研修会①【吃音の臨床(基礎編)】, オンライン開催, 2024-03-12.

② 義肢装具学科

1. 丸山貴之. “靴型装具1・2”. 令和5年度長野保健医療大学保健科学部リハビリテーション学科作業療法学専攻3年生講義(作業療法系義肢装具学Ⅱ), 2023-10-6, 長野市.
2. 中村喜彦. “下肢装具”. 令和5年度長野保健医療大学保健科学部リハビリテーション学科作業療法学専攻3年生講義(作業療法系義肢装具学Ⅰ), 2023-7-19, 長野市.
3. 星野元訓. “体幹装具1・2”. 令和5年度長野保健医療大学保健科学部リハビリテーション学科作業療法学専攻3年生講義(作業療法系義肢装具学Ⅱ), 2023-10-13, 長野市.
4. 星野元訓. 座位姿勢保持機能を有する支援機器の小児への活用事例(シンポジウム1. 小児に対する支援機器のあり方と可能性). 第39回日本義肢装具学会学術大会, 2023-10-28, 岡山.
5. 中村喜彦. 「義手装着適合検査」について(シンポジウム4. 新しい「義手の適合判定」について). 第39回日本義肢装具学会学術大会, 2023-10-28, 岡山.

③ 視覚障害学科

1. 丸山華子, 河原佐和子. 日常生活用具. 令和5年度視覚障害者用補装具適合判定医師研修会(第1回/web開催), 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 2023-09-22.
2. 丸山華子, 河原佐和子. 補助具(日常生活用具・補装具). 令和5年度視能訓練士ロービジョンケア研修会(オンライン研修), 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 2023-11-22.
3. 丸山華子. 視覚障害者への接し方. 令和5年度視覚障害生活支援研修会(オンライン研修), 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 2023-12-19.
4. 丸山華子, 河原佐和子. 日常生活用具. 令和5年度視覚障害者用補装具適合判定医師研修会(第2回/web開催), 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 2024-01-12.
5. 丸山華子. 視覚障害者への理解と支援. 令和5年度身体障害者補助犬訓練者等研修会(オンライン研修), 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 2024-01-24.

④ 手話通訳学科

1. 野口岳史. ろう通訳の実践トレーニング. 埼玉県特別支援学校坂戸ろう学園手話講習会, 坂戸市, 2023-04-25, 2024-01-17.

2. 江原こう平. 読み取り通訳. 山口県手話通訳士協会, 山口市, 2023-05-13.
3. 野口岳史. 手話教師に求められる資質と能力とは?. 一般社団法人 Sonrie 手話講習指導者スキルアップ講座, 鹿児島, 2023-06-03.
4. 野口岳史. 「手話教師として求められること」の理解. ラオスろう教育向上プロジェクトろう者手話講師養成講座, 2023-06-19/20.
5. 木村晴美. 手話の社会言語学. お茶の水女子大学講義「ことばと世界 27 手話学入門」, 文京区, 2022-06-28.
6. 江原こう平. 聞き取り通訳 (翻訳の基本). 名身連聴覚言語障害者情報センター, 名古屋市, 2023-07-16.
7. 野口岳史. 日本手話と日本語対応手話の違い. 令和5年度所沢市手話講習会上級課程特別講義, 所沢市, 2023-07-12.
8. 野口岳史. 書記日本語から日本手話への翻訳トレーニング. 令和5年度青森県手話通訳士養成研修, 青森, 2023-07-15.
9. 野口岳史. 手話教師に求められる資質と能力. 令和5年度青森県手話通訳士スキルアップ支援講座, 青森, 2023-07-16.
10. 江原こう平. 手話通訳実践トレーニング. 埼玉県立大宮ろう学園, さいたま市, 2023-07-20.
11. 江原こう平. 通訳者の現場力を高めるために. 意思疎通支援担当者研修会, 全国聴覚障害者情報提供施設協議会, 高知市, 2023-07-27.
12. 江原こう平. 手話通訳士対策講座. 岩手県手話通訳者特別研修, 岩手県立視聴覚障害者情報センター, オンライン, 2023-07-29.
13. 江原こう平. 放送にかかる会見通訳の倫理. 宮城県手話通訳士現任研修, 宮城県聴覚障害者情報センター, 仙台市, 2023-08-06.
14. 江原こう平. 手話通訳とは. 東京都手話通訳者等養成講習会全体講演会, 東京手話通訳等派遣センター, 東京都渋谷区, 2023-08-23.
15. 野口岳史. 日本手話と日本語対応手話の違い. 令和5年度小平市手話通訳者養成講習会, 小平市, 2023-07-20, 2023-09-07.
16. 野口岳史. 日本手話と日本語対応手話の違い. 埼玉県特別支援学校大宮ろう学園, 令和5年度校内手話学習会, さいたま市, 2023-08-28.
17. 野口岳史. 異文化 (異言語) コミュニケーション. 令和5年度川越市手話講習会, 川越市, 2023-08-31/12-05.
18. 江原こう平. 手話通訳士対策講座. 岩手県手話通訳者特別研修, 岩手県立視聴覚障害者情報センター, 盛岡市, 2023-09-10.
19. 江原こう平. 派遣コーディネーターの業務と報告書. 相模原市健康福祉局地域包括ケア推進部高齢・障害者支援課, 相模原市, 2023-09-18.
20. 江原こう平. 聞き取り通訳技術. 鳥取県手話通訳者現任研修会, 鳥取県聴覚障害者協会, 2023-10-01.
21. 野口岳史. 翻訳トレーニング. 令和5年度戸田市登録手話通訳者研修会, 戸田市, 2023-10-06/11-24.
22. 木村晴美. 手話を言語というのなら／手話でアクティビティ. 講演会, 福井ライオンズクラブ, 福井市, 2023-10-14.

23. 江原こう平. 読み取り通訳. 福井県手話通訳士養成研修会, 福井県聴覚障がい者協会, 福井市, 2023-11-04.
 24. 木村晴美. 手話の表現力と翻訳力を高める. 令和5年度宮城県手話通訳者現任研修, 宮城県聴覚障害者情報センター, 仙台市, 2023-11-11.
 25. 木村晴美. 翻訳研究. 令和5年度宮城県手話通訳士現任研修, 宮城県聴覚障害者情報センター, 仙台市, 2023-11-12.
 26. 野口岳史. 手話奉仕員講座の模擬講座. 2023年度手話奉仕員養成担当講師連続講座第3回, 全国手話研修センター, 福岡市, 2023-11-18/19.
 27. 野口岳史. 聞き取り通訳演習. 令和5年度八王子市手話通訳協力者研修会, 八王子市, 2023-12-23.
 28. 野口岳史. ろう通訳の意味と意義を知る。また求められる通訳者像を知る。・東京都立葛飾ろう学校研修会, 葛飾区, 2023-12-26.
 29. 木村晴美. 模擬通訳を通して通訳事例について考えよう／翻訳（通訳技術）の検証. 愛媛県登録手話通訳者, 手話通訳士に対する研修指導, 愛媛県手話通訳士協会, 松山市, 2024-01-14.
 30. 江原こう平. 画面通訳の特徴と伝えるためのポイント. 岩手県立視聴覚障害者情報センター, 盛岡市, 2024-01-14.
 31. 江原こう平. 手話通訳技術（読み取り通訳）. 教職員の資質向上及び手話の技術向上のための校内研修, 埼玉県立坂戸ろう学園, 坂戸市, 2024-01-17.
 32. 野口岳史. 日本手話を読み取るコツ. 三鷹市登録手話通訳者特別読取研修会, 三鷹市, 2024-01-18.
 33. 江原こう平. 登録手話通訳者の現場力を高めるために. 鹿児島県視聴覚障害者情報センター, 鹿児島市, 2024-02-10.
 34. 野口岳史. 国立障害者リハビリテーションセンター学院手話通訳学科における手話通訳養成のこれまでの実践と今後の展開. 第23回日本手話教育研究大会, オンライン, 2024-02-17.
 35. 野口岳史. ろう通訳について. 令和5年度朝霞市日本手話言語条例講演会, 朝霞市, 2024-02-23.
 36. 江原こう平. テレビジョン放送における手話通訳育成に関する研修会. 株式会社アステム, 大阪市, 2024-03-01/02, 2024-03-17/18.
 37. 野口岳史. ナチュラル・アプローチ手話教授法. 関西学院大学手話言語研修センター手話指導ステップアップ講座, 西宮市, 2024-03-02.
 38. 野口岳史. 手話通訳者養成クラスにおいての指導方法等. 調布市手話講習会講師研修, 調布市, 2024-03-14.
 39. 江原こう平. 手話通訳士に求められる表現技術について. 手話通訳士指導者育成研修事業, 岡山県聴覚障害者センター, 岡山市, 2024-03-24.
 40. 野口岳史. 言語学的視点から見た日本手話とは. 令和5年度茨城県手話通訳者特別技術研修会, オンライン, 2024-03-30.
- ⑤ リハビリテーション体育学科
1. 梅崎多美. 障害者スポーツ論. 日本女子体育大学体育学部後期科目, 東京都世田谷区, 2023-10-30/11-06/12-11/12-18, 2024-01-15/01-22/01-29.
 2. 高橋春一. 障害者スポーツ論. 日本女子体育大学体育学部後期科目, 東京都世田谷区, 2023-09-25/10-02/10-16/10-23/11-20/11-27/12-04.
- ⑥ 児童指導員科
1. 川淵竜也. メンタルヘルス. 令和5年度國學院大學人間開発学部前期科目, 國學院大學たまプラ

ーザキャンパス, 神奈川県横浜市,

2023-04-10/04-17/04-24/05-01/05-08/05-15/05-22/05-29/06-05/06-12/06-19/06-26/07-03/
07-10/07-24.

2. 関剛規. 障害者福祉. 令和5年度文京学院大学人間学部前期科目, 文京学院大学ふじみ野キャンパス、埼玉県ふじみ野市,
2023/04-11/04-18/04-25/05-02/05-09/05-16/05-23/05-30/06-06/06-13/06-20/06-27/07-04/
07-1/07-18.
3. 関剛規. カウンセリング概論. 令和5年度國學院大學人間開発学部後期科目, 國學院大學たまプラーザキャンパス, 神奈川県横浜市 (オンライン),
2023-09-26/10-03/10-10/10-17/10-24/10-31/11-14/11-21/11-28/12-05/12-12/12-19,
2024-01-09/01-19.
4. 川淵竜也. 講義「自閉スペクトラム症のアセスメント」. 令和5年度自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害支援者入門研修会 (オンライン研修), 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 2023-05-24.
5. 関剛規. 講義「自閉スペクトラム症概論」. 令和5年度自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害支援者入門研修会 (オンライン研修), 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 2023-05-24.
6. 川淵竜也. 講演「就労期の若者のテーマと支援-カウンセラーの視点から-」. 令和5年度補装具制作事業者管理者研修会 (オンライン研修), 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 2023-10-21.
7. 関剛規. 多職種連携の在り方 (教育と福祉と保健の連携) ～望ましい支援者チームとは～. 入間市教育委員会子ども未来室検討委員会, 埼玉入間市, 2023-07-06.
8. 関剛規. 多職種連携の在り方 (教育と福祉と保健の連携) ～望ましい支援者チームとは～. 教育と福祉の連携に係る意見交換, 埼玉入間市, 2023-07-07.
9. 関剛規. ASDの支援 (基礎). 令和5年度自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害支援者セミナー (基礎), 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 2023-08-05.
10. 関剛規. ASDの支援 (実践). 令和5年度自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害支援者セミナー (基礎), 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 2023-09-27.
11. 関剛規. 多職種連携の在り方 (教育と福祉と保健の連携) ～望ましい支援者チームとは～. 教育と福祉と保健の連携研修会, 埼玉入間市, 2023-10-13.
12. 関剛規, 川淵竜也. 演習「事例検討」. 令和5年自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害支援者専門研修会 (オンライン研修), 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 2024-02-21.

⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

① 高次脳機能障害情報・支援センター

1. 立石博章. 全国の高次脳機能障害支援普及事業の取組み等について. 令和5年度区市町村高次脳機能障害者支援促進事業支援員連絡会, 東京 (Web開催), 2023-06-21.

② 発達障害情報・支援センター

11 その他（講演、講義以外）

1. 芳賀信彦. 2型コラーゲン異常症関連疾患（先天性脊椎骨端異形成症ほか）. BIGDOC 家庭医学大全科（七訂版）, 「ヘルシーファミリー倶楽部」における医学事典コンテンツ, 2023.
2. 芳賀信彦. 摂食嚥下リハビリテーションと多様性～第29回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会開催に向けて～. 月刊ケアマネジメント 34(8): 22-23, 2023.

（1）自立支援局

- ① 自立支援局（所沢）
- ② 視力障害センター（函館）
- ③ 視力障害センター（神戸）
- ④ 視力障害センター（福岡）
- ⑤ 重度障害者センター（別府）
- ⑥ 秩父学園

（2）病院

1. 清水朋美. かすみがうらマラソン&国際ブラインドマラソン 2023 における視覚国際クラス分け（チーフ）. 土浦市役所, 茨城, 2023-04-13/15.
2. 清水朋美. 時事通信社へのロービジョンに関する取材協力. 取材日 2023-06-7.
3. 清水朋美. 毎日新聞社へ視覚障がいクラス分けに関する取材協力. 取材日 2023-07-26.
4. 清水朋美. 朝日新聞社へ視覚障がいクラス分けに関する取材協力. 取材日 2023-08-01, 掲載日 2023-08-22.
5. 清水朋美. NHK へ視覚障がいクラス分けに関する取材協力. 取材日 2023-08-10.
6. 清水朋美. NHK へロービジョンに関する取材協力. 取材日 2023-11-27.
7. 清水朋美. スポーツからつながるロービジョンケア. 眼科学術ビデオライブラリー, 2024-01-09 公開.
8. 熊澤海道. 歯科診療における合理的配慮 強度行動障がいの理解とサポートの考え方 STEP2 具体的な支援方法の考え方（オンライン研修）. 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 秩父学園, 埼玉, 2023-10-24.
9. 熊澤海道. 領域や分野を超えた支援を目指して～医療からできる支援を考える～ 令和5年度看護研修会【知的・発達コース】（オンライン研修）. 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 埼玉, 2023-10-26.
10. 大松聡子. 半側空間無視に関する病態と評価. ふもとの会・長崎高次脳機能研究会主催合同研修会半側空間無視に対する作業療法を考えよう, 長崎, 2023-12-16.
11. 北條具仁. ワークショップグループC（思春期）インストラクター. 発話障害（特に流暢性障害）診療ワークショップ2023, 京都, 2023-07-22/23.
12. 角田航平. 幼児吃音における実行機能研究の現状と RESTART-DCM について. 第24回言語聴覚学会, 愛媛県松山市, 2023-06-24.

(3) 研究所

① 脳機能系障害研究部

② 運動機能系障害研究部

③ 感覚機能系障害研究部

1. 酒井奈緒美. 言語障害「吃音」. 令和3年度所沢市通級指導教室 専門家による評価指導研究会, 所沢, 2022-02-03.

④ 福祉機器開発部

⑤ 障害工学研究部

1. 河村拓実. ローカル 5G を用いた遠隔操作型ロボットの介護補助的業務における実用性の検討. 国際ロボット展 iREX2023, 東京ビッグサイト, 東京, 2023-11-29/12-2

⑥ 障害福祉研究部

⑦ 義肢装具技術研究部

(学会抄録集)

① 脳機能系障害研究部

② 運動機能系障害研究部

③ 感覚機能系障害研究部

④ 福祉機器開発部

⑤ 障害工学研究部

⑥ 障害福祉研究部

1. 小田島朋. 医療的ケア児等コーディネーターが地域で効果的に運用するための機能に関する調査, 第48回日本重症心身障害学会学術集会プログラム・抄録特集号, p. 264, 2023.

⑦ 義肢装具技術研究部

(一般雑誌等)

① 脳機能系障害研究部

1. 和田真. 発達障害のある人の感覚の問題とその支援. 発達教育, 2023年5月号.

② 運動機能系障害研究部

③ 感覚機能系障害研究部

④ 福祉機器開発部

⑤ 障害工学研究部

⑥ 障害福祉研究部

⑦ 義肢装具技術研究部

(メディア掲載)

① 脳機能障害研究部

1. 和田真. 感覚が過敏なわたしたち. NHK Eテレ バリバラ, 2023-04-21.
2. 和田真. 特定の音、複数会話が苦痛. 東奥日報, 2023-04-22 (共同通信).
3. 和田真. 発達障害 「触覚過敏」に悩むケースも多い. 日刊ゲンダイ, 2023-04-22.

② 運動機能系障害研究部

③ 感覚機能系障害研究部

1. 酒井奈緒美. 産経新聞朝刊神奈川県版 「時間がかかっても 吃音と向き合う(上)(下)」. 2023-10-19/20.

④ 福祉機器開発部

1. 大門公彦, 渡部幸一, 間宮郁子. 高齢者や介護者など支援する装置やロボットの展示会. NHK とやま放送 昼ニュース, 2023-08-26.
2. 大門公彦, 渡部幸一, 間宮郁子. NHK NEWS WEB とやま放送「高齢者や介護者など支援する装置やロボットの展示会」. 2023-08-26, NHK (日本放送協会)

⑤ 障害工学研究部

⑥ 障害福祉研究部

⑦ 義肢装具技術研究部

1. 中村隆. 朝日新聞埼玉県版「義手当事者と支える側 交流」. 2023-12-06.

(標準化活動など)

① 脳機能系障害研究部

② 運動機能系障害研究部

③ 感覚機能系障害研究部

④ 福祉機器開発部

⑤ 障害工学研究部

⑥ 障害福祉研究部

⑦ 義肢装具技術研究部

(4) 学 院

① 言語聴覚学科

② 義肢装具学科

③ 視覚障害学科

④ 手話通訳学科

1. 木村晴美. NHK ドラマ「デフ・ヴォイス 法廷の手話通訳士」における手話・ろう者監修. 2023.

⑤ リハビリテーション体育学科

⑥ 児童指導員科

⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

① 高次脳機能障害情報・支援センター

② 発達障害情報・支援センター

第9節 その他

1 実習・研修受入

(1) 研修生受入状況

① 国 内

所 属	人員	学 部	研 修 目 的	研修期間	指 導 部 門
所沢市こども支援センター	1	発達支援エリア「マーガレット」	吃音治療の研修	2023-04-01 /2024-03-31	病院リハビリテーション部言語聴覚療法部門
さくら歯科口腔外科クリニック	1	歯科口腔外科	吃音治療の研修	2023-04-01 /2024-03-31	病院リハビリテーション部言語聴覚療法部門
くすのき歯科医院	1	歯科	吃音治療の研修	2023-04-01 /2024-03-31	病院リハビリテーション部言語聴覚療法部門
YKDM株式会社（放課後デイ）	1	放課後等デイサービス	吃音治療の研修	2023-06-01 /2024-03-31	病院リハビリテーション部言語聴覚療法部門
言語リハビリ教室みづき	1	言語リハビリ教室	吃音治療の研修	2023-10-01 /2024-03-31	病院リハビリテーション部言語聴覚療法部門
東京女子医科大学	1	形成外科教室	吃音治療の研修	2023-11-01 /2024-03-31	病院リハビリテーション部言語聴覚療法部門
四天王寺悲田院児童発達支援センター	1	児童発達支援センター	吃音治療の研修	2024-1-11 /2024-01-12	病院リハビリテーション部言語聴覚療法部門
東京医科歯科大学大学院	1	医歯学総合研究科	身体障害不動態化モデルにおける骨量減少メカニズムの解明	2023-04-01 /2024-03-31	研究所 運動機能系障害研究部
千葉大学院	1	工学研究科 機械電子創成工学	パラメトリック設計を用いた福祉用具適合支援手法の開発	2023-04-19 /2024-03-31	研究所 福祉機器開発部
東京都立大学院	1	システムデザイン研究科 機械システム工学域	福祉用具等に応用する形状設計最適化手法構築のために、障害者の上肢筋骨格モデルの開発・評価研究	2023-04-19 /2024-03-31	研究所 福祉機器開発部
日本体育大学院	1	体育学専攻	重度四肢麻痺者の車椅子走行における筋活動に関わる研究	2023-05-25 /2024-03-31	研究所 運動機能系障害研究部
芝浦工業大学院	1	理工学研究科システム理工学専攻	リハビリテーション工学の研究、開発実習	2023-05-25 /2024-03-31	研究所 障害工学研究部
芝浦工業大学院	1	理工学研究科システム理工学専攻	リハビリテーション工学の研究、開発実習	2023-05-25 /2024-03-31	研究所 障害工学研究部
東京工業大学院	1	システム制御系	頸髄損傷者の体調変動に寄与する計測データの特徴料抽出	2023-05-25 /2024-03-31	研究所 福祉機器開発部
横浜国立大学院	1	理工学府	頸髄損傷者のむくみの定量化手法	2023-05-25 /2024-03-31	研究所 福祉機器開発部
芝浦工業大学	1	システム理工学部生命科学科	リハビリテーション装置・支援技術の開発	2023-05-25 /2024-03-31	研究所 運動機能系障害研究部
芝浦工業大学院	1	理工学研究科システム理工学専攻	リハビリテーション装置・支援技術の開発	2023-05-25 /2024-03-31	研究所 運動機能系障害研究部

所 属	人員	学 部	研 修 目 的	研修期間	指 導 部 門
芝 浦 工 業 大 学 大 学 学 院	1	理工学研究科機能 制御システム専攻	リハビリテーション装 置・支援技術の開発	2023-05-25 /2024-03-31	研究所 運動機能系障害研究部
東 京 都 立 大 学 大 学 学 院	1	システムデザイン 研究科 機械シス テム工学域	ハンドル型電動車椅子 の適合評価のために、 画像処理技術を用いた 操作ログ推定システム の開発	2023-04-13 /2024-03-31	研究所 福祉機器開発部
岩 手 大 学 大 学 学 院	1	理工学研究科	生体内リプログラミング 技術を応用した網膜 色素変性症の新規治療 法確立	2023-06-01 /2024-03-31	研究所 感覚機能系障害研究部
学校法人神戸滋慶 学園 神戸医療福祉 専門学校 三田校	1	義肢装具士科4年 制	義肢装具製作および適 合見学	2023-05-08 /06-16	研究所 義肢装具技術研究部
学校法人滋慶学園 北海道ハイテクノ ロジー専門学校	1	義肢装具士学科	義肢装具製作および適 合見学	2023-06-19 /07-29	研究所 義肢装具技術研究部
西武学園医学技術 専門学校東京新宿校	1	義肢装具学科	義肢装具製作および適 合見学	2023-11-06 /12-16	研究所 義肢装具技術研究部

② 国 外

P289 表6-1 海外研修員の受入一覧を参照

(2) 実習生受入状況

所 属	人員	学 部	実 習 目 的	実習期間	指 導 部 門
白 梅 学 園 大 学	1	こども学部家族・ 地域支援学科	社会福祉相談援助実習	2023-08-29 /09-29	自立支援局 総合相談支援部
武 蔵 野 大 学	1	通信教育部 人間科学部人間科 学科社会福祉専攻	社会福祉相談援助実習	2023-08-28 /09-29	自立支援局 総合相談支援部
東 京 学 芸 大 学	1	教育支援課程教育 支援専攻ソーシャル ワークコース	社会福祉相談援助実習	2023-08-28 /09-01 2023-10-10 /11-06	自立支援局 総合相談支援部
東 京 家 政 大 学	1	人文学部 教育福祉学科	社会福祉相談援助実習	2023-08-28 /09-29	自立支援局 第一自立訓練部
日本福祉教育専門 学 校	1	社会福祉士養成科	社会福祉相談援助実習	2023-08-28 /09-01 2023-10-10 /11-06	自立支援局 第一自立訓練部
武 蔵 野 大 学	1	人間科学部 社会福祉学科	社会福祉相談援助実習	2023-08-28 /09-01 2023-10-10 /11-13	自立支援局 第一自立訓練部
東京TMC A医療 福 祉 専 門 学 校	1	作業療法学科	評価実習Ⅱ	2024-2-12 /3-3	自立支援局 第一自立訓練部
文 京 学 院 大 学	1	人間学部 人間福祉学科	社会福祉相談援助実習	2023-08-28 /10-06	自立支援局 第二自立訓練部

所 属	人員	学 部	実 習 目 的	実習期間	指 導 部 門
日本リハビリテーション専門学校	1	作業療法学科	総合臨床実習	2023-06-05 /07-28	自立支援局 第二自立訓練部
帝京平成大学	1	健康メディカル学部 社会福祉学科	臨床実習Ⅰ (見学実習)	2024-01-22 /01-26	自立支援局 第二自立訓練部
東 洋 大 学	1	ライフデザイン学部 生活支援学科	介護福祉実習Ⅲ	2023-05-08 /06-02	自立支援局 第二自立訓練部
立 正 大 学	1	社会福祉学部 社会福祉学科	社会福祉相談援助実習	2023-08-28 /09-29	自立支援局 理療教育・就労支援部
日本社会事業大学	1	社会福祉学部 福祉援助学科	社会福祉相談援助実習	2023-08-28 /10-06	自立支援局 理療教育・就労支援部
埼玉県立大学	1	保健医療福祉学部 作業療法学科	総合実習	2023-06-05 /07-21	病院リハビリテーション部作業療法部門
文京学院大学	1	保健医療福祉学部 作業療法学科	評価実習	2023-09-18 /10-14	病院リハビリテーション部作業療法部門
日本リハビリテーション専門学校	1	作業療法学科	評価実習	2023-10-30 /11-17	病院リハビリテーション部作業療法部門
文京学院大学	1	保健医療福祉学部 作業療法学科	見学実習	2024-01-22 /02-17	病院リハビリテーション部作業療法部門
文京学院大学 (4 年)	1	保健医療技術学部 理学療法学科	臨床総合実習	2023-05-08 /07-14	病院リハビリテーション部理学療法部門
東京都立大学 (2 年)	1	健康福祉学部 理学療法学科	臨床評価実習	2024-02-05 /03-01	病院リハビリテーション部理学療法部門
長野保健医療大学 (4 年)	1	保健科学部	臨床総合実習	2023-09-25 /11-17	病院リハビリテーション部理学療法部門
東京都立大学 (1 年)	2	健康福祉学部 理学療法学科	臨床見学実習	2023-08-28 /08-31	病院リハビリテーション部理学療法部門
国立障害者リハビリテーションセンター学院	5	言語聴覚学科	臨床実習	2023-06-05 /06-16 2023-06-05 /07-14 2023-07-03 /07-14 2023-09-04 /9-22 2023-09-28 /10-19	病院リハビリテーション部言語聴覚療法部門
武蔵野大学	2	人間社会研究科 人間学専攻修士課程 言語聴覚コース	臨床実習	2023-07-21 /09-15 2023-08-04 /08-10	病院リハビリテーション部言語聴覚療法部門
昭和女子大学	1	人間社会学部 福祉社会学科	臨床実習	2023-10-02 /11-14	病院リハビリテーション部言語聴覚療法部門
杏林大学	20	保健学部 臨床心理学科	見学実習	2023-10-24 /10-31	病院リハビリテーション部臨床心理部門
東京家政大学 (4 年)	8	健康科学部 看護学科	統合実習(成人期リハビリテーション看護実習)	2023-05-09 /05-17	病院看護部門
東京家政大学 (1 年)	15	健康科学部 看護学科	健康・生活・地域実習	2023-08-02 /08-03	病院看護部門

所 属	人 員	学 部	実 習 目 的	実習期間	指 導 部 門
学校法人滋慶学園 北海道テクノロジー専門学校	1	義肢装具士学科	義肢装具製作および適 合見学	2023-06-19 /07-29	研究所 義肢装具技術研究部
学校法人神戸滋慶 学園 神戸医療福祉 専門学校 三田校	1	義肢装具士科4年 制	義肢装具製作および適 合見学	2023-05-08 /06-16	研究所 義肢装具技術研究部
西武学園医学技術 専門学校東京新宿校	1	義肢装具学科	義肢装具製作および適 合見学	2023-11-06 /12-15	研究所 義肢装具技術研究部

2 ボランティア受入

ボランティア活動項目	団体数
デ イ ジ ー 図 書 録 音 ・ 編 集	2 団体
点 訳 奉 仕	1 団体
外 出 支 援	1 団体
合計 4 団体	

3 セミナー等開催

実施日	担当部署	テーマ・内容	講 師 等	参加 人数

(※) 学院研修事業については第5節3参照

第10節 主な行事一覧

月	日	各部門共通・関連事項	企画・情報部	自立支援局	病院	研究所	学院
4	2	世界自閉症啓発デー 発達障害啓発週間～8					
4	6						入学式
4	11					研究所コロキウム	
4	12			入所式（就労移行 支援（養成施設））			
4	13						学院生健康診断 ～14
4	27		高次脳機能障害情 報・支援センター 運営委員会				
4	28	スポーツ庁視察					
5	14						オープンキャンパス
5	24						自閉スペクトラム 症／自閉症スペク トラム障害支援者 入門研修会～26
5	27						オープンキャンパス
6	7						相談支援従事者指 導者養成研修会 ～9, 3/15
6	10						オープンキャンパス
6	15						発達障害者支援セ ンター職員研修会 ～16
6	16	第1回施設長会議					
6	17						オープンキャンパス
6	21						知的障害支援者専 門研修会～23
6	22	前期総合防災訓練					
6	28		第1回高次脳機能 障害支援普及全国 連絡協議会				
6	29			国リハ・職リハ合 同幹部連絡会			
6	30			第1回支援課長会 議			
7	1	創立記念日					
7	3						発達障害者地域支 援マネジャー研修 会（基礎研修）～4
7	5						福祉機器専門職員 研修会～7
7	8						オープンキャンパス
7	11					研究所コロキウム	
7	12						補聴器適合判定医 師研修会～15
7	14			第1回教務課長会 議			
7	26						高次脳機能障害支 援・指導者養成研 修会（基礎研修） ～28
8	1			自立支援局教官研 修会～4			
8	19						義肢装具等適合判 定医師研修会（第 83回）～20, 26～ 27

月	日	各部門共通・関連事項	企画・情報部	自立支援局	病 院	研 究 所	学 院
9	1						脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程開講式
9	7						盲ろう者向け通訳・介助員【企画・立案コース】～9
9	12					・遺伝子組換え実験安全委員会 ・ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査委員会 ・研究所コロキウム	・P0学科前期二次試験 ・サービス管理責任者等指導者養成研修会～15
9	14	会計事務監査指導～15					
9	16						オープンキャンパス
9	22						視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（第1回）～23
9	26					動物実験委員会	
9	27						自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者実習セミナー（基礎）～30
9	30						オープンキャンパス
10	4						作業療法士・理学療法士研修会～6
10	10					研究所コロキウム	
10	12						巡回支援専門員研修会～13
10	14	リハ並木祭				研究所オープンハウス	
10	16						リハビリテーション心理職研修会～18
10	21						補装具製作事業者管理者研修会
10	26	後期総合防災訓練					看護研修会【知的・発達障害コース】～27
10	27			第2回支援課長会議			
11	2	施設長ヒアリング					
11	8						後期・一般入学試験～10
11	9	応急手当普及講習					発達障害者地域支援マネジャー研修会（応用研修）【プログラムⅡ】～10
11	10			第2回教務課長会議			
11	14					研究所コロキウム	
11	22						視能訓練士ロービジョンケア研修会～23

月	日	各部門共通・関連事項	企画・情報部	自立支援局	病 院	研 究 所	学 院
11	25						義肢装具等適合判定医師研修会（第84回）～26, 12/2～3
11	28			全国障害者自立訓練事業所協議会幹事会及び総会			
11	29			全国障害者リハビリテーション研究集会～30			
12	1			頸髄損傷者に対するリハビリテーション研修会～1/15			
12	3	障害者週間～9					
12	4	障害者週間記念事業～27					
12	4	業績発表会～25					
12	6						音声言語機能等判定医師研修会～8
12	12					研究所コロキウム	
12	13		発達障害支援者向けセミナー～3/31				
12	15					研究所評価委員会	小児筋電義手専門職養成研修会
12	19						視覚障害生活支援研修会
12	21	厚生労働省障害保健福祉部企画課長補佐視察					
12	28	仕事納					
1	4	仕事始					
1	9					研究所コロキウム	
1	12	第2回施設長会議					視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（第2回）～13
1	18						RV, SI, IP, CI 学科一般入学試験（二次募集）
1	22						身体障害者補助犬訓練者等研修会～25
2	1			生活支援専門職員等研修会～2			
2	3						小児筋電義手基礎研修会～4
2	7						発達障害地域生活・就労支援者研修会～9
2	13					研究所コロキウム	
2	15			第3回支援課長会議			
2	16	庶務課長会議	第2回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会、支援コーディネーター全国会議				
2	17						オープンキャンパス
2	20						自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者専門研修会～22

月	日	各部門共通・関連事項	企画・情報部	自立支援局	病 院	研 究 所	学 院
2	22		発達障害者地域支援マネジャー全国会議				
2	24			国家試験（あん摩マッサージ指圧）			
2	25			国家試験（はり・きゅう）			
2	28			卒業式（就労移行支援（養成））			
3	1			第3回教務課長会議			
3	5						・卒業式 ・脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程修了式
3	11		発達障害支援者向けセミナー～4/30				
3	12					研究所コロキウム	言語聴覚士研修会 ①【吃音の臨床(基礎編)】～13, 22
3	15	厚生労働省審議官、障害保健福祉部企画課長視察					
3	18						手話通訳士専門研修会～19
3	19	運営委員会					
3	21	内閣人事局視察					
3	22						義肢装具士研修会～23
3	23						オープンキャンパス
3	28						看護研修会【リハビリテーション看護コース】

第2編 関 係 資 料

第1章 予算額・利用者数等の年次推移

第2章 建物配置図及び幹部職員名簿

第3章 中期目標（令和2年4月1日制定）

第4章 関係法令

第1章 予算額・利用者数等の年次推移

1 予算額の推移

(1) 歳入予算

(千円)

年度	54		59		平成元	
区分 部・款・項	徴収 決定額	収納 済額	徴収 決定額	収納 済額	徴収 決定額	収納 済額
官業益金及官業収入			459,373	458,322	732,807	731,453
官業収入			459,373	458,322	732,807	731,453
病院収入			459,373	458,322	732,807	731,453
雑収入	54,857	54,533	64,421	61,825	67,260	64,806
国有財産利用収入	4,739	4,739	9,415	9,415	10,154	10,154
国有財産貸付収入	4,739	4,739	9,415	9,415	10,154	10,154
諸収入	50,118	49,794	55,006	52,410	57,106	54,652
授業料及入学検定料	801	801	5,666	5,666	4,603	4,603
受託調査試験及役務収入	13,876	13,764	19,378	19,362	30,435	28,934
雑入	35,425	35,213	29,620	27,040	21,582	20,629
その他	16	16	342	342	486	486
合計	54,857	54,533	523,794	520,147	800,067	796,259

(千円)

年度	6		11		16	
区分 部・款・項	徴収 決定額	収納 済額	徴収 決定額	収納 済額	徴収 決定額	収納 済額
官業益金及官業収入	1,037,426	1,036,540	1,551,439	1,549,148	1,458,064	1,452,170
官業収入	1,037,426	1,036,540	1,551,439	1,549,148	1,458,064	1,452,170
病院収入	1,037,426	1,036,540	1,551,439	1,549,148	1,458,064	1,452,170
診療所収入						
雑収入	91,624	89,512	104,056	102,669	138,639	137,903
国有財産利用収入	13,629	13,629	19,702	19,702	26,537	26,537
国有財産貸付収入	13,629	13,629	19,702	19,702	24,403	24,403
国有財産使用収入					2,134	2,134
諸収入	77,995	75,883	84,353	82,966	112,102	111,366
授業料及入学検定料	12,543	12,543	17,033	17,033	52,946	52,946
受託調査試験及役務収入	34,632	33,818	38,747	38,747	33,288	33,288
雑入	29,733	28,435	27,604	26,217	25,407	24,671
その他	1,087	1,087	969	969	461	461
合計	1,129,050	1,126,052	1,655,495	1,651,816	1,596,703	1,590,073

(千円)

年度	21		26		令和元	
部・款・項	徴収 決定額	収納 済額	徴収 決定額	収納 済額	徴収 決定額	収納 済額
官業益金及官業収入	1,083,478	1,077,948	900,081	897,153	836,476	836,080
官業収入	1,083,478	1,077,948	900,081	897,153	836,476	836,080
病院収入	1,083,411	1,077,948	900,081	897,153	836,476	836,080
診療所収入	67	0	0	0	0	0
雑収入	453,791	450,726	501,430	500,542	531,606	530,072
国有財産利用収入	25,418	25,418	40,397	40,397	39,645	39,645
国有財産貸付収入	25,159	25,159	40,384	40,384	39,645	39,645
国有財産使用収入	259	259	13	13	0	0
諸収入	428,373	425,308	461,033	460,145	491,961	490,427
授業料及入学検定料	57,377	57,377	77,289	77,085	81,574	81,574
受託調査試験及役務収入	40,008	39,012	83,239	82,818	93,233	92,079
雑入	330,312	328,243	299,375	299,113	316,949	316,569
その他	676	676	1,130	1,130	205	205
合計	1,537,269	1,528,674	1,401,511	1,397,695	1,368,082	1,366,152
(備考) 平成22年4月1日国立更生援護機関の組織一元化に伴い、国立保養所などの収納未済債権を引き受けることとなったが、会計システム(ADAMS)の都合により平成21年度分として引受登録を行ったため、平成21年度に(項)診療所収入を設置した。						

(千円)

年度	2		3		4	
部・款・項	徴収 決定額	収納 済額	徴収 決定額	収納 済額	徴収 決定額	収納 済額
官業益金及官業収入	720,484	718,747	572,161	571,072	608,938	608,176
官業収入	720,484	718,747	572,161	571,072	608,938	608,176
病院収入	720,484	718,747	572,161	571,072	608,938	608,176
診療所収入	0	0	0	0	0	0
雑収入	475,952	473,170	432,356	431,492	406,204	405,971
国有財産利用収入	40,246	40,246	36,653	36,653	35,805	35,782
国有財産貸付収入	40,104	40,104	36,531	36,531	35,641	35,618
国有財産使用収入	142	142	122	122	164	164
諸収入	435,706	432,924	395,703	394,839	370,399	370,189
授業料及入学検定料	65,182	64,904	77,380	77,363	76,675	76,649
受託調査試験及役務収入	72,607	70,353	51,971	51,316	75,424	75,424
雑入	296,578	296,467	265,594	265,402	216,159	215,975
その他	1,339	1,200	758	758	2,141	2,141
合計	1,196,436	1,191,917	1,004,517	1,002,564	1,015,142	1,014,147

(千円)

年度	5	
部・款・項	徴 収 決定額	収 納 済 額
官 業 益 金 及 官 業 収 入	609,067	607,644
官 業 収 入	609,067	607,644
病 院 収 入	609,067	607,644
診 療 所 収 入	0	0
雑 収 入	374,907	374,512
国 有 財 産 利 用 収 入	31,750	31,750
国 有 財 産 貸 付 収 入	31,547	31,547
国 有 財 産 使 用 収 入	203	203
諸 収 入	343,157	342,762
授 業 料 及 入 学 検 定 料	74,253	74,224
受 託 調 査 試 験 及 役 務 収 入	48,146	48,028
雑 入	185,134	184,886
そ の 他	35,624	35,624
合 計	983,974	982,156

(2) 歳出予算

(千円)

年 度	54		59		平成元	
組織・項・目 区分	予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額
国立更生援護機関	1,417,617	1,369,039	2,648,541	2,582,953	3,101,615	3,077,753
国立更生援護所運営費	1,417,617	1,369,039	2,648,541	2,582,953	3,101,569	3,077,707
職員基本給	423,700	416,658	842,242	838,126	1,056,598	1,055,515
職員諸手当	180,551	174,471	418,222	417,148	549,339	543,159
超過勤務手当	29,825	29,825	77,408	77,408	87,324	87,324
非常勤職員手当						
育児休業給	74	0	258	90	285	284
児童手当	270	245	415	415	1,115	1,115
諸謝金	16,109	9,103	35,575	35,575	50,855	50,853
更生訓練費等給付金	18,468	14,053	37,576	23,339	33,870	31,384
職員旅費	1,549	1,088	2,013	2,013	2,761	2,761
受託研究旅費					742	742
委員等旅費	247	240	284	284	587	587
庁費	148,805	148,805	428,969	428,969	445,755	445,755
更生援護庁費	184,964	184,964	292,427	292,427	352,198	352,198
受託研究費					4,894	4,229
医療機器整備費			28,000	28,000	28,840	28,840
収容施設器材整備費	344,500	344,500	157,844	157,844	162,579	162,579
医薬品等購入費			175,096	168,910	194,040	194,040
通信専用料						
各所修繕	7,914	7,914	9,181	9,181	9,457	9,457
患者食糧費			24,676	20,612	26,246	26,246
入所者食糧費	55,254	31,788	99,866	64,124	78,300	64,857
自動車重量税	235	233	347	347	297	296
義肢製作原材料費	5,152	5,152	15,007	15,007	12,074	12,074
国有資産所在市町村交付金			3,135	3,134	3,413	3,412
国立更生援護所施設費					46	46
施設施工旅費					27	27
施設施工庁費					19	19
施設整備費						

(千円)

年 度	6		11		16	
組織・項・目 区分	予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額
国立更生援護機関	5,217,230	5,184,698	5,365,712	5,310,562	4,964,667	4,885,494
国立更生援護所運営費	4,253,564	4,221,032	5,147,038	5,096,862	4,832,465	4,757,992
職員基本給	1,347,337	1,339,135	1,514,291	1,510,932	1,520,765	1,518,322
職員諸手当	749,130	742,722	799,757	799,299	739,768	737,803
超過勤務手当	120,083	120,083	140,797	140,797	142,195	142,195
非常勤職員手当	16,940	10,989	76,499	48,643	70,951	70,300
育児休業給	1,187	1,168				
児童手当	1,310	1,270	815	815	3,265	3,265
諸謝金	77,041	77,040	88,809	88,808	98,395	95,795
更生訓練費等給付金	30,018	26,897	35,016	29,615	32,821	23,620
職員旅費	8,953	8,953	4,688	4,687	5,652	5,650
保護指導等旅費			731	730	619	619
委員等旅費	2,099	2,099	5,261	4,706	7,201	6,460
入所者見学等旅費			368	368	326	186
庁費	483,098	483,098	595,636	595,636	559,624	559,624
政府開発援助庁費			16,504	16,504	11,204	11,204
更生援護庁費	713,753	713,753	950,681	950,681	959,349	959,349
医療機器整備費	108,085	108,085	230,873	230,873	54,285	54,285
入所施設器材整備費					160,852	160,852
収容施設器材整備費	162,579	162,579	165,736	165,736		
医薬品等購入費	287,665	287,665	345,716	345,716	304,935	269,674
通信専用料	3,451	3,438	7,662	7,357	8,626	7,636
各所修繕	10,515	10,515	11,805	11,805	12,091	12,091
患者食糧費	40,860	36,891	54,627	49,193	50,227	36,949
入所者食糧費	67,775	63,046	72,539	65,765	61,246	54,047
自動車重量税	335	258	522	492	153	151
義肢製作原材料費	16,246	16,246	24,530	24,530	21,904	21,904
国有資産所在市町村交付金	5,104	5,102	3,175	3,174	6,011	6,011
国立更生援護所施設費	963,666	963,666	210,841	205,868	779	765
施設施工旅費	1,295	1,295	3,805	1,118	464	450
施設施工庁費	17,849	17,849	2,286	0	315	315
施設整備費	944,522	944,522	204,750	204,750		
科学技術振興調整費			7,833	7,832	131,423	126,737
諸謝金			1,440	1,440	1,000	986
試験研究旅費			248	247	3,818	2,894
外国旅費					3,447	3,360
委員等旅費					249	242
外国技術者等招へい旅費					4,841	1,194
外来研究員等旅費					2,648	2,641
試験研究費			6,145	6,145	113,965	113,965
招へい外国人滞在費					1,455	1,455

(千円)

年 度	21		26 (一般会計)		26 (特別会計)	
組織・項・目	予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額
国立更生援護機関	5,647,272	4,548,407	7,181,492	6,842,155	4,276,149	3,519,319
国立更生援護機関共通費	2,959,754	2,930,391	5,019,373	4,969,462		
職員基本給	1,454,312	1,433,815	2,807,707	2,771,002		
職員諸手当	692,449	683,725	1,291,849	1,279,582		
超過勤務手当	150,522	150,515	272,631	272,542		
短時間勤務職員給与			9,093	8,803		
児童手当	7,695	7,695	0	0		
子ども手当			37,935	37,660		
職員旅費	312	251	384	279		
庁費	632,567	632,543	584,945	584,769		
情報処理業務庁費			0	0		
通信専用料	1,966	1,966	0	0		
土地借料			0	0		
各所修繕	14,727	14,726	11,277	11,275		
自動車重量税	259	211	215	214		
国有資産所在市町村交付金	4,945	4,944	3,337	3,336		
国立更生援護機関施設費	1,143,700	115,265	381,267	148,908	4,276,149	3,519,319
施設施工旅費	4,479	1,758	0	0	308	128
施設施工庁費	433,292	113,507	11,768	2,931	37,096	28,470
施設整備費	705,929	0	369,499	145,977	4,238,745	3,490,721
国立更生援護所運営費	1,543,818	1,502,751	1,780,852	1,723,784		
非常勤職員手当	64,320	61,635	62,837	60,838		
諸謝金	131,581	119,045	135,446	131,354		
職員旅費	5,885	5,854	15,349	11,706		
保護指導等旅費	356	356				
外国旅費						
委員等旅費	8,757	8,754	17,284	15,209		
入所者見学等旅費	818	224	1,218	326		
受託研究旅費	13,594	13,569	4,339	2,571		
政府開発援助庁費	782,521	782,510	13,493	11,674		
更生援護庁費	57,918	57,887	907,637	904,828		
医療機器整備費	150,798	150,784	201,568	187,451		
入所施設器材整備費	188,941	177,629	125,539	120,566		
医薬品等購入費	40,638	35,732	150,823	150,817		
患者食糧費	5,647,272	4,548,407	27,810	27,536		
試験研究費			9,298	5,774		
受託研究費			14,964	14,925		
入所者食糧費	58,499	49,585	54,504	40,291		
義肢製作原材料費	38,680	38,676	38,680	37,856		
国有特許発明補償費	512	511	63	62		

(備考)

平成 26 年度の国立更生援護機関施設費の予算額のうち、232,322 千円(施設施工庁費 8,800 千円、施設整備費 223,522 千円)を 27 年度に繰越し、また、平成 26 年度の国立更生援護機関施設費(東日本大震災復興特別会計)の予算額のうち平成 25 年度からの繰越額 1,851,883 千円を含み、653,398 千円(明許繰越 8,600 千円、翌債繰越 644,798 千円)を 27 年度に繰越している。

(千円)

年 度	令和元（一般会計）		令和元（特別会計）		令和2（一般会計）		令和2（特別会計）	
組織・項・目	予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額
国立更生援護機関	6,632,464	6,529,988			6,992,657	6,738,378		
国立更生援護機関共通費	5,024,375	4,973,805			5,034,881	4,936,744		
職員基本給	2,730,209	2,697,462			2,740,022	2,704,059		
職員諸手当	1,369,899	1,364,582			1,353,791	1,340,760		
超過勤務手当	254,917	243,889			252,788	206,155		
短時間勤務職員給与	66,090	65,745			89,693	89,481		
児童手当	31,900	31,775			31,035	30,910		
子ども手当								
職員旅費	230	0			230	2		
庁費	557,231	556,502			556,485	554,702		
情報処理業務庁費								
通信専用料								
土地借料								
各所修繕	8,811	8,808			5,514	5,362		
自動車重量税	253	207			300	290		
国有資産所在市町村交付金	4,835	4,835			5,023	5,023		
国立更生援護機関施設費	37,516	18,024			69,520	18,876		
施設施工旅費								
施設施工庁費	9,031	523			10,514	8,151		
施設整備費	28,485	17,501			59,006	10,725		
国立更生援護所運営費	1,570,573	1,538,159			1,888,256	1,782,758		
非常勤職員手当	73,462	70,118			83,364	79,364		
諸謝金	129,708	125,035			125,196	112,902		
職員旅費	11,414	8,071			12,121	1,276		
保護指導等旅費								
外国旅費								
委員等旅費	14,245	13,020			14,405	2,170		
入所者見学等旅費	944	327			964	201		
受託研究旅費	1,372	1,354						
政府開発援助庁費	6,771	3,419			6,771	4,470		
更生援護庁費	891,594	887,425			1,208,610	1,162,584		
医療機器整備費	80,609	80,590			81,404	81,257		
入所施設器材整備費	91,931	91,885			93,633	93,632		
医薬品等購入費	120,768	120,764			120,793	120,786		
患者食糧費	30,000	25,389			29,996	20,776		
試験研究費	7,870	7,571			7,871	7,699		
受託研究費	6,667	6,664						
入所者食糧費	52,400	45,711			52,344	44,857		
義肢製作原材料費	50,735	50,734			50,735	50,735		
国有特許発明補償費	83	82			49	49		

(備考)

令和元年度国立更生援護機関施設費には、平成30年度からの翌債繰越額18,024千円（施設施工庁費523千円、施設整備費17,501千円）を含み、7,557千円（施設施工庁費）を令和2年度に翌債繰越、11,659千円（施設施工庁費675千円、施設整備費10,984千円）を明許繰越している。

令和2年度国立更生援護機関施設費には、令和元年度からの翌債繰越額7,557千円（施設施工庁費）、明許繰越額11,659千円（施設施工庁費675千円、施設整備費10,984千円）を含み、50,125千円（施設施工庁費2,103千円、施設整備費48,022千円）を令和3年度に明許繰越している。

(千円)

年 度	令和3（一般会計）		令和3（特別会計）		令和4（一般会計）		令和4（特別会計）	
区 分	予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額
組織・項・目								
国立更生援護機関	6,872,647	6,672,011			6,884,416	6,565,905		
国立更生援護機関共通費	5,045,966	4,946,980			5,055,124	4,979,767		
職員基本給	2,760,023	2,716,522			2,708,228	2,678,274		
職員諸手当	1,368,651	1,356,063			1,292,432	1,276,484		
超過勤務手当	239,783	201,992			221,394	196,992		
短時間勤務職員給与	89,174	88,639			123,900	121,800		
児童手当	31,945	29,990			29,060	28,770		
子ども手当								
職員旅費	230	0			230	0		
庁費	546,084	543,952			670,432	668,036		
情報処理業務庁費								
通信専用料								
土地借料								
各所修繕	4,832	4,675			4,339	4,339		
自動車重量税	245	148			253	217		
国有資産所在市町村交付金	4,999	4,999			4,856	4,855		
国立更生援護機関施設費	113,964	111,108			92,572	0		
施設施工旅費								
施設施工庁費	6,148	3,517						
施設整備費	107,816	107,591			92,572	0		
国立更生援護所運営費	1,712,717	1,613,923			1,435,805	1,377,501		
非常勤職員手当	78,585	72,152			63,622	53,567		
諸謝金	123,873	116,240			123,603	116,446		
職員旅費	12,048	2,130			5,899	2,669		
保護指導等旅費								
外国旅費								
委員等旅費	14,506	3,945			13,910	5,053		
入所者見学等旅費	964	151			944	140		
受託研究旅費								
政府開発援助庁費	6,162	5,442			6,162	4,818		
更生援護庁費	1,045,872	1,009,043			810,483	810,392		
医療機器整備費	81,323	81,207			82,021	81,128		
入所施設器材整備費	93,539	93,533			93,539	88,970		
医薬品等購入費	120,672	115,745			110,672	101,728		
患者食糧費	28,766	16,763			28,097	19,411		
試験研究費	7,863	7,765			7,863	7,810		
受託研究費								
入所者食糧費	47,807	39,173			38,200	34,588		
義肢製作原材料費	50,684	50,582			50,684	50,675		
国有特許発明補償費	53	52			106	106		
情報通信技術調達等適正・効率化推進費					300,915	208,637		
情報処理業務庁費					300,915	208,637		

(備考)

令和3年度国立更生援護機関施設費には、令和2年度からの明許繰越額 50,125 千円（施設施工庁費 2,103 千円、施設整備費 48,022 千円）を含んでいる。また、令和3年度第1次補正予算として、990 千円（施設施工庁費）が含まれている。

令和4年度国立更生援護機関施設費には、令和4年度第2次補正予算として、92,572 千円（施設整備費）が含まれている。また、令和4年度第2次補正予算のうち、令和5年度へ 92,572 千円（施設整備費）を明許繰越している。

令和4年度国立更生援護所運営費のうち、中部地方整備局へ 1,255 千円（職員旅費 55 千円、更生援護庁費 1,200 千円）支出委任している。

令和4年度情報通信技術調達等適正・効率化推進費のうち、令和5年度へ 56,126 千円（情報処理業務庁費）を明許繰越している。

(千円)

年 度	令和 5（一般会計）		令和 5（特別会計）	
区 分	予算額	決算額	予算額	決算額
組織・項・目				
国立障害者リハビリテーションセンター	6,906,708	6,565,397		
国立障害者リハビリテーションセンター共通費	5,102,328	5,023,754		
職員基本給	2,704,130	2,670,424		
職員諸手当	1,342,800	1,323,494		
超過勤務手当	220,660	200,583		
短時間勤務職員給与	136,235	134,295		
児童手当	29,050	28,195		
子ども手当				
職員旅費	230	203		
庁費	656,882	654,219		
情報処理業務庁費				
通信専用料				
土地借料				
各所修繕	7,630	7,630		
自動車重量税	125	125		
国有資産所在市町村交付金	4,586	4,586		
国立障害者リハビリテーションセンター施設費	130,742	59,180		
施設施工旅費				
施設施工庁費				
施設整備費	130,742	59,180		
国立障害者リハビリテーションセンター運営費	1,401,818	1,311,057		
非常勤職員手当	64,168	59,641		
諸謝金	123,354	115,052		
職員旅費	13,070	5,662		
保護指導等旅費				
外国旅費				
委員等旅費	9,168	7,292		
入所者見学等旅費	964	218		
受託研究旅費				
政府開発援助庁費	6,162	4,706		
更生援護庁費	819,671	756,737		
医療機器整備費	81,776	81,132		
入所施設器材整備費	73,539	72,794		
医薬品等購入費	90,672	90,610		
患者食糧費	20,097	20,063		
試験研究費	7,863	7,763		
受託研究費				
入所者食糧費	40,534	38,876		
義肢製作原材料費	50,684	50,450		
国有特許発明補償費	96	61		
情報通信技術調達等適正・効率化推進費	271,820	171,406		
情報処理業務庁費	271,820	171,406		

(備考)

令和 5 年度国立障害者リハビリテーションセンター施設費には、令和 5 年度第 1 次補正予算として、38,170 千円（施設整備費）が含まれている。また、令和 5 年度第 1 次補正予算のうち、令和 6 年度へ 38,170 千円（施設整備費）を明許繰越している。

令和 5 年度国立障害者リハビリテーションセンター運営費のうち、中部地方整備局へ 186,779 千円（職員旅費 133 千円、更生援護庁費 186,646 千円）を支出委任している。また、令和 5 年度第 1 次補正予算として、64,234 千円（諸謝金 531 千円、職員旅費 1,301 千円、委員等旅費 889 千円、更生援護庁費 61,513 千円）が予算化されており、令和 6 年度へ 64,234 千円を明許繰越している。

令和 5 年度情報通信技術調達等適正・効率化推進費には、令和 5 年度第 1 次補正予算として、54,835 千円が含まれている。また、令和 6 年度へ 87,171 千円（明許繰越 82,171 千円、翌債繰越 5,000 千円）を繰越している。

2 利用者数の状況

(1) 利用開始者数の推移

昭和 54 年から平成 18 年上半期までの累計（人）

区分	年度	54	59	H 元	6	11	16	18 上半期	累計
総	数	327	242	240	238	242	229	130	6,581
理	療 教 育	190	48	59	49	61	51	44	1,620
生	活 訓 練	5	29	23	28	25	28	18	738
一 般 リ ハ	小 計	132	165	158	161	156	150	68	4,223
	視 覚	1	12	7	16	13	11	7	295
	肢 体	86	89	108	101	94	102	37	2,639
	聴 覚	45	64	43	43	47	33	20	1,259
	内 部	-	-	-	1	2	4	1	27
	高 次 脳	-	-	-	-	-	-	3	3

平成 18 年下半期から令和 5 年までの累計（人）

区分	年度	21	26	R 元	R 2	R 3	R 4	R 5	累計
総	数	259	194	188	145	141	133	118	3,587
就	労 移 行 支 援 (養 成)	28	23	14	14	9	11	12	357
就	労 移 行 支 援	112	65	43	34	35	29	21	1,175
就	労 定 着 支 援	-	-	2	-	-	-	-	2
自 立 訓 練	小 計	49	68	99	72	75	71	68	1,202
	機 能	36	50	74	52	57	54	55	870
	生 活	13	18	25	20	18	17	13	332
	そ の 他	70	38	30	25	22	22	17	851
そ の 他	独 自 事 業	5	2	1	3	-	2	1	64
	職 リ ハ	65	36	29	22	22	20	16	787
	施 設 入 所 支 援	169	96	102	87	101	99	85	2,299

(注 1) 平成 18 年 10 月から新事業形態となった。

(注 2) 総数には施設入所支援を含まず。

(2) 終了者等の人数の推移

昭和 54 年から平成 18 年上半期までの累計（人）

区分	年度	54	59	H 元	6	11	16	18 上半期	累計
総	数	91	269	234	242	234	220	93	6,581
理	療 教 育	72	58	66	59	59	51	13	1,620
生	活 訓 練	5	30	25	29	25	26	14	738
一 般 リ ハ	小 計	14	181	143	154	150	143	66	4,223
	視 覚	-	12	11	20	11	14	4	295
	肢 体	10	88	97	98	102	98	46	2,639
	聴 覚	4	81	35	36	36	28	13	1,259
	内 部	-	-	-	-	1	3	2	27
	高 次 脳	-	-	-	-	-	-	1	3

平成 18 年下半期から令和 5 年までの累計（人）

区分	年度	21	26	R 元	R 2	R 3	R 4	R 5	累計
総	数	262	214	197	172	166	151	110	3,826
就	労 移 行 支 援 (養 成)	16	34	17	12	19	12	12	389
就	労 移 行 支 援	115	74	52	41	42	32	21	1,333
就	労 定 着 支 援	-	-	1	1	-	-	-	2
自 立 訓 練	小 計	53	64	95	91	78	81	63	1,187
	機 能	41	44	63	67	60	65	49	859
	生 活	12	20	32	24	18	16	14	328
	そ の 他	78	42	32	27	27	26	14	915
そ の 他	独 自 事 業	5	2	1	3	-	-	1	61
	職 リ ハ	73	40	31	24	27	26	13	854
	施 設 入 所 支 援	169	100	107	102	117	116	72	2,559

(注 1) 平成 18 年 10 月から新事業形態となった。

(注 2) 総数には施設入所支援を含まず。

(注 3) 年度途中でサービス内容を変更した場合も含む。

(3) 契約解除者の進路状況

昭和54年から平成17年までの累計(人)

区分		年度	S 54 7月～	59	H元	6	11	16	累計	構成比(%)
総		数	91	269	234	242	234	220	6,201	-
理療教育課程	総	数	72	58	66	59	59	51	1,494	(100.0)
	開	業 (治療院) 院	48	28	44	13	42	5	634	42.4
	就	職 (治療院) 院	2	4	7	14	2	2	185	12.4
	就	職 (病院) 院	16	9	8	3	2	1	178	11.9
	就	職 (学校・施設) 設	4	1	5	1	3	2	47	3.1
	就	職 (特養)	-	-	-	10	-	-	46	3.1
	就	職 (企業等)	-	-	-	6	4	5	47	3.1
	進	学・研修	-	-	-	-	1	5	25	1.7
	家	庭ほか	-	9	-	8	2	16	198	13.3
生活訓練課程	中	途退所	2	7	2	4	3	15	134	9.0
	総	数	5	30	25	29	25	26	708	(100.0)
	開	業 (治療院等)	-	-	1	-	-	-	13	1.8
	就	職	-	1	-	-	1	-	16	2.3
	施	設入所	-	-	-	-	2	-	19	2.7
	理療教育課程に	進級	4	10	11	14	12	9	274	38.7
	一般リハ課程へ	移行	-	12	6	13	6	7	206	29.1
	家	庭ほか	1	7	7	2	3	10	172	24.3
	中	途退所	-	-	-	-	1	-	8	1.1
一般リハ課程	総	数	14	181	143	154	150	143	3,999	(100.0)
	自	営・内職	5	13	2	8	1	-	122	3.1
	就	職	6	135	113	97	63	83	2,635	65.9
	施設入所(授産施設)等		1	9	10	5	7	6	216	5.4
	家	庭ほか	-	13	15	32	68	43	804	20.1
	中	途退所	2	11	3	12	11	11	222	5.6

平成18年から令和5年までの累計(人)

区分		年度	21	26	R元	R2	R3	R4	R5	累計	構成比(%)
総		数	176	172	164	144	139	126	97	3,075	-
自立訓練	総	数	45	64	95	91	78	82	64	1,203	(100.0)
	開	業 (治療院等)	1	-	-	1	-	-	-	4	0.3
	就	職	3	3	1	-	1	6	9	56	4.7
	他施設入所(就労継続等)		1	14	18	23	26	23	5	216	18.0
	就労移行支援(養成)へ移行		8	8	9	4	1	6	4	100	8.3
	就労移行支援へ移行		13	6	3	3	1	2	2	137	11.4
	家	庭ほか	19	33	60	58	47	42	44	661	54.9
	中	途退所	-	-	4	2	2	3	-	29	2.4
就労移行支援	総	数	115	74	52	41	42	32	21	1,465	(100.0)
	自	営・内職	-	-	-	-	-	-	-	2	0.1
	就	職	18	15	18	2	6	4	1	329	22.5
	他施設入所(就労継続等)		6	6	4	9	23	20	15	155	10.6
	家	庭ほか	91	53	30	30	13	8	5	979	66.8
就労移行支援(養成)	総	数	16	34	17	12	19	12	12	407	(100.0)
	開	業 (治療院)	1	-	-	-	1	-	1	14	3.4
	就	職 (治療院)	2	-	-	-	1	-	-	13	3.2
	就	職 (病院)	-	-	-	-	1	-	-	8	2.0
	就	職 (学校・施設)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	就	職 (特養)	2	7	1	1	-	-	-	35	8.6
	就	職 (企業等)	2	-	3	-	1	1	-	29	7.1
	就	職 (訪問マッサージ)	-	-	-	1	4	2	-	24	5.9
	進	学・研修	2	4	-	-	-	2	2	46	11.3
	家	庭ほか	7	10	9	6	7	2	6	177	43.5
	中	途退所	-	13	4	4	4	5	3	61	15.0

(注1) 平成18年10月から新事業形態となった。

(注2) 22年度から就労移行支援(養成)の進路状況の項目に就職(訪問マッサージ)を加えた。

(4) 年齢階級別利用者数の推移

区分	15～19歳		20～29歳		30～39歳		40～49歳		50～59歳		60歳～		計	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
総数	54	(15.6)	103	(31.5)	74	(22.6)	71	(21.7)	27	(8.3)	1	(0.3)	327	(100.0)
	59	(23.2)	207	(38.2)	103	(19.0)	71	(13.1)	32	(5.9)	3	(0.6)	542	(100.0)
	H 元	(13.4)	272	(48.6)	75	(13.4)	95	(17.0)	40	(7.1)	3	(0.5)	560	(100.0)
	6	(30.9)	205	(38.1)	78	(14.5)	64	(11.9)	24	(4.5)	1	(0.2)	538	(100.0)
	11	(20.0)	197	(38.6)	84	(16.5)	80	(15.7)	45	(8.8)	2	(0.4)	510	(100.0)
	16	(17.3)	148	(32.0)	120	(26.0)	58	(12.6)	51	(11.0)	5	(1.1)	462	(100.0)
	21	(8.8)	87	(26.5)	93	(28.4)	70	(21.3)	40	(12.3)	9	(2.7)	328	(100.0)
	26	(9.9)	75	(25.6)	70	(23.9)	67	(22.9)	41	(14.0)	11	(3.7)	293	(100.0)
	R 元	(2.0)	86	(29.2)	39	(13.2)	65	(22.0)	73	(24.7)	26	(8.8)	295	(100.0)
	2	(2.8)	72	(28.6)	37	(14.7)	64	(25.4)	49	(19.4)	23	(9.1)	252	(100.0)
視覚障害	3	(12.3)	71	(26.5)	39	(14.6)	56	(20.9)	51	(19.0)	18	(6.7)	268	(100.0)
	4	(6.4)	62	(26.4)	34	(14.5)	45	(19.1)	57	(24.3)	22	(9.3)	235	(100.0)
	5	(7.5)	37	(18.5)	33	(16.5)	49	(24.5)	47	(23.5)	19	(9.5)	200	(100.0)
	54	(-)	52	(26.5)	59	(30.1)	58	(29.6)	26	(13.3)	1	(0.5)	196	(100.0)
	59	(4.0)	63	(27.9)	58	(25.7)	61	(27.0)	32	(14.2)	3	(1.3)	226	(100.0)
	H 元	(3.4)	60	(25.5)	42	(17.9)	82	(34.9)	40	(17.0)	3	(1.3)	235	(100.0)
	6	(13.3)	72	(32.0)	48	(21.3)	52	(23.1)	22	(9.8)	1	(0.4)	225	(100.0)
	11	(4.4)	56	(24.8)	52	(23.0)	62	(27.4)	44	(19.5)	2	(0.9)	226	(100.0)
	16	(2.6)	39	(19.9)	56	(28.6)	45	(23.0)	46	(23.5)	5	(2.6)	196	(100.0)
	21	(3.9)	17	(13.2)	46	(35.6)	29	(22.5)	25	(19.4)	7	(5.4)	129	(100.0)
被害	26	(4.3)	28	(20.1)	39	(28.1)	33	(23.7)	25	(18.0)	8	(5.8)	139	(100.0)
	R 元	(2.9)	20	(19.2)	10	(9.6)	21	(20.2)	26	(25.0)	24	(23.1)	104	(100.0)
	2	(2.2)	19	(20.4)	13	(13.4)	19	(20.4)	19	(10.4)	21	(22.6)	93	(100.0)
	3	(17.3)	20	(20.4)	14	(14.3)	16	(16.3)	18	(18.4)	13	(13.3)	98	(100.0)
	4	(6.0)	23	(23.0)	17	(17.0)	15	(15.0)	24	(24.0)	15	(15.0)	100	(100.0)
	5	(9.9)	13	(16.0)	18	(22.2)	12	(14.8)	19	(23.5)	11	(13.6)	81	(100.0)
	54	(26.7)	36	(41.9)	14	(16.3)	12	(14.0)	1	(1.2)	-	(-)	86	(100.0)
	59	(21.6)	105	(52.8)	42	(21.1)	9	(4.5)	-	(-)	-	(-)	199	(100.0)
	H 元	(15.7)	173	(67.8)	30	(11.8)	12	(4.7)	-	(-)	-	(-)	255	(100.0)
	6	(35.2)	111	(47.0)	28	(11.9)	12	(5.1)	2	(0.8)	-	(-)	236	(100.0)
肢体不自由	11	(28.7)	106	(50.7)	27	(12.9)	15	(7.2)	1	(0.5)	-	(-)	209	(100.0)
	16	(27.3)	78	(38.0)	54	(26.3)	12	(5.9)	5	(2.4)	-	(-)	205	(100.0)
	21	(11.1)	52	(34.0)	36	(23.5)	35	(22.9)	11	(7.2)	2	(1.3)	153	(100.0)
	26	(22.4)	20	(29.8)	8	(11.9)	15	(22.4)	6	(9.0)	3	(4.5)	67	(100.0)
	R 元	(2.8)	40	(37.7)	17	(16.0)	19	(17.9)	26	(24.5)	1	(0.9)	106	(100.0)
	2	(2.1)	38	(40.4)	14	(14.9)	19	(20.2)	19	(20.2)	2	(2.1)	94	(100.0)
	3	(7.8)	33	(32.4)	14	(13.7)	22	(21.6)	21	(20.6)	4	(3.9)	102	(100.0)
	4	(8.1)	19	(25.7)	10	(13.5)	15	(20.3)	20	(27.0)	4	(5.4)	74	(100.0)
	5	(8.6)	13	(18.6)	13	(18.6)	14	(20.0)	18	(25.7)	6	(8.6)	70	(100.0)
	54	(26.7)	36	(41.9)	14	(16.3)	12	(14.0)	1	(1.2)	-	(-)	86	(100.0)

(注) 各年度取り扱い人員である。

区分	年齢別 年度	15～19歳		20～29歳		30～39歳		40～49歳		50～59歳		60歳～		計	
		人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
聴	54	28	(62.2)	15	(33.3)	1	(2.2)	1	(2.2)	-	(-)	-	(-)	45	(100.0)
	59	74	(63.2)	39	(33.3)	3	(2.6)	1	(0.9)	-	(-)	-	(-)	117	(100.0)
	H元	27	(38.6)	39	(55.7)	3	(4.3)	1	(1.4)	-	(-)	-	(-)	70	(100.0)
	6	52	(68.4)	22	(28.9)	2	(2.6)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	76	(100.0)
	11	31	(42.5)	35	(47.9)	5	(6.8)	2	(2.7)	-	(-)	-	(-)	73	(100.0)
覚	16	18	(32.7)	29	(52.7)	7	(12.7)	1	(1.8)	-	(-)	-	(-)	55	(100.0)
	21	7	(30.4)	11	(47.9)	2	(8.7)	1	(4.3)	2	(8.7)	-	(-)	23	(100.0)
	26	5	(41.7)	3	(25.0)	2	(16.7)	1	(8.3)	1	(8.3)	-	(-)	12	(100.0)
	R元	-	(-)	1	(50.0)	1	(50.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	2	(100.0)
	2	-	(-)	2	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	2	(100.0)
障	3	4	(66.7)	2	(33.3)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	6	(100.0)
	4	1	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	5	-	(-)	3	(60.0)	-	(-)	2	(40.0)	-	(-)	-	(-)	5	(100.0)
	54	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	59	-	(-)	1	(33.3)	1	(33.3)	1	(33.3)	-	(-)	-	(-)	3	(100.0)
内	H元	-	(-)	-	(-)	1	(50.0)	1	(50.0)	-	(-)	-	(-)	2	(100.0)
	6	1	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	11	1	(50.0)	-	(-)	-	(-)	1	(50.0)	-	(-)	-	(-)	2	(100.0)
	16	1	(16.7)	2	(33.3)	3	(50.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	6	(100.0)
	21	-	(-)	2	(28.6)	3	(42.8)	2	(28.6)	-	(-)	-	(-)	7	(100.0)
部	26	-	(-)	2	(50.0)	1	(25.0)	1	(25.0)	-	(-)	-	(-)	4	(100.0)
	R元	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
	2	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	3	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)	-	(-)	1	(100.0)
	4	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
害	5	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
	16	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
	21	-	(-)	5	(31.3)	6	(37.5)	3	(18.7)	2	(12.5)	-	(-)	16	(100.0)
	26	2	(3.4)	14	(23.7)	18	(30.5)	16	(27.1)	9	(15.3)	-	(-)	59	(100.0)
	R元	-	(-)	17	(23.6)	8	(11.1)	25	(34.7)	21	(29.2)	1	(1.1)	72	(100.0)
高次脳機能障害	2	2	(3.7)	10	(18.5)	7	(13.0)	25	(46.3)	10	(18.5)	-	(-)	54	(100.0)
	3	3	(5.7)	12	(22.6)	9	(17.0)	17	(32.1)	11	(20.8)	1	(1.9)	53	(100.0)
	4	2	(3.5)	18	(31.6)	6	(10.5)	15	(26.3)	13	(22.8)	3	(5.3)	57	(100.0)
	5	1	(2.6)	4	(10.3)	2	(5.1)	20	(51.3)	10	(25.6)	2	(5.1)	39	(100.0)
	26	1	(8.3)	8	(66.7)	2	(16.7)	1	(8.3)	-	(-)	-	(-)	12	(100.0)
発達障害	R元	-	(-)	8	(72.7)	3	(27.3)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	11	(100.0)
	2	1	(14.3)	3	(42.9)	3	(42.9)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	7	(100.0)
	3	1	(14.3)	4	(57.1)	2	(28.6)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	7	(100.0)
	4	-	(-)	2	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	2	(100.0)
	5	-	(-)	2	(66.7)	-	(-)	1	(33.3)	-	(-)	-	(-)	3	(100.0)
難病	26	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
	R元	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
	2	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	3	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	4	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	5	-	(-)	2	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	2	(100.0)

(注1) 各年度取り扱い人員である。

(注2) 平成30年度から障害の区分に難病を加えた。

(5) 障害等級別利用者数の推移

等級別		1 級		2 級		3 級		4 級		5 級		6 級		計	
区分	年度	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
総	54	121	(37.0)	107	(32.7)	35	(10.7)	21	(6.4)	27	(8.3)	16	(4.9)	327	(100.0)
	59	190	(35.1)	207	(38.2)	55	(10.1)	46	(8.5)	28	(5.2)	16	(3.0)	542	(100.0)
	H元	210	(37.5)	199	(35.5)	62	(11.1)	41	(7.3)	35	(6.3)	13	(2.3)	560	(100.0)
	6	209	(38.8)	191	(35.5)	61	(11.3)	33	(6.1)	30	(5.6)	14	(2.6)	538	(100.0)
	11	190	(37.3)	234	(45.9)	41	(8.0)	17	(3.3)	15	(2.9)	13	(2.5)	510	(100.0)
	16	196	(42.4)	179	(38.7)	34	(7.4)	20	(4.3)	21	(4.5)	12	(2.6)	462	(100.0)
	21	154	(47.0)	104	(31.7)	26	(7.9)	23	(7.0)	14	(4.3)	7	(2.1)	328	(100.0)
	26	109	(49.1)	78	(35.1)	11	(5.0)	10	(4.5)	10	(4.5)	4	(1.8)	222	(100.0)
	R元	139	(65.6)	59	(27.8)	4	(1.9)	6	(2.8)	4	(1.9)	-	(-)	212	(100.0)
	2	130	(68.4)	51	(26.8)	3	(1.6)	3	(1.6)	2	(1.1)	1	(0.5)	190	(100.0)
数	3	121	(60.2)	60	(29.9)	6	(3.0)	7	(3.5)	6	(3.0)	1	(0.5)	201	(100.0)
	4	114	(54.0)	70	(33.2)	21	(10.0)	4	(1.9)	2	(0.9)	-	(-)	211	(100.0)
	5	100	(65.4)	47	(30.7)	2	(1.3)	2	(1.3)	2	(1.3)	-	(-)	153	(100.0)
	54	79	(40.3)	43	(21.9)	22	(11.2)	18	(9.2)	22	(11.2)	12	(6.1)	196	(100.0)
	59	101	(44.7)	60	(26.5)	18	(8.0)	18	(8.0)	21	(9.3)	8	(3.5)	226	(100.0)
視	H元	90	(38.3)	55	(23.4)	28	(11.9)	28	(11.9)	29	(12.3)	5	(2.1)	235	(100.0)
	6	81	(36.0)	60	(26.7)	23	(10.2)	25	(11.1)	28	(12.4)	8	(3.6)	225	(100.0)
	11	83	(36.7)	99	(43.8)	16	(7.1)	10	(4.4)	12	(5.3)	6	(2.7)	226	(100.0)
	16	85	(43.4)	72	(36.7)	11	(5.6)	10	(5.1)	14	(7.1)	4	(2.0)	196	(100.0)
	21	72	(55.8)	35	(27.2)	3	(2.3)	7	(5.4)	9	(7.0)	3	(2.3)	129	(100.0)
	26	60	(43.2)	51	(36.7)	8	(5.8)	7	(5.0)	10	(7.2)	3	(2.1)	139	(100.0)
	R元	48	(46.2)	46	(44.2)	4	(3.8)	3	(2.9)	3	(2.9)	-	(-)	104	(100.0)
	2	46	(49.5)	41	(44.1)	3	(3.2)	-	(-)	2	(2.2)	1	(1.1)	93	(100.0)
	3	36	(38.3)	42	(44.7)	3	(3.2)	6	(6.4)	6	(6.4)	1	(1.1)	94	(100.0)
	4	48	(48.5)	44	(44.5)	1	(1.0)	4	(4.0)	2	(2.0)	-	(-)	99	(100.0)
害	5	36	(45.0)	38	(47.5)	2	(2.5)	2	(2.5)	2	(2.5)	-	(-)	80	(100.0)
	54	42	(48.8)	32	(37.2)	5	(5.8)	2	(2.3)	5	(5.8)	-	(-)	86	(100.0)
	59	80	(40.2)	61	(30.7)	27	(13.6)	20	(10.1)	7	(3.5)	4	(2.0)	199	(100.0)
	H元	116	(45.5)	93	(36.5)	28	(11.0)	9	(3.5)	6	(2.4)	3	(1.2)	255	(100.0)
	6	124	(52.5)	70	(29.7)	27	(11.4)	8	(3.4)	2	(0.8)	5	(2.1)	236	(100.0)
体	11	100	(47.8)	79	(37.8)	16	(7.7)	5	(2.4)	3	(1.4)	6	(2.9)	209	(100.0)
	16	98	(47.8)	66	(32.2)	19	(9.3)	9	(4.4)	7	(3.4)	6	(2.9)	205	(100.0)
	21	72	(47.1)	44	(28.7)	14	(9.2)	15	(9.8)	5	(3.2)	3	(2.0)	153	(100.0)
	26	46	(68.6)	17	(25.4)	2	(3.0)	1	(1.5)	-	(-)	1	(1.5)	67	(100.0)
	R元	91	(85.8)	11	(10.4)	-	(-)	3	(2.8)	1	(0.9)	-	(-)	106	(100.0)
	2	83	(88.3)	9	(9.6)	-	(-)	2	(2.1)	-	(-)	-	(-)	94	(100.0)
	3	84	(84.0)	13	(13.0)	3	(3.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	100	(100.0)
	4	65	(87.8)	9	(12.2)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	74	(100.0)
	5	64	(94.1)	4	(5.9)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	68	(100.0)
	不	54	42	(48.8)	32	(37.2)	5	(5.8)	2	(2.3)	5	(5.8)	-	(-)	86
59		80	(40.2)	61	(30.7)	27	(13.6)	20	(10.1)	7	(3.5)	4	(2.0)	199	(100.0)
H元		116	(45.5)	93	(36.5)	28	(11.0)	9	(3.5)	6	(2.4)	3	(1.2)	255	(100.0)
6		124	(52.5)	70	(29.7)	27	(11.4)	8	(3.4)	2	(0.8)	5	(2.1)	236	(100.0)
11		100	(47.8)	79	(37.8)	16	(7.7)	5	(2.4)	3	(1.4)	6	(2.9)	209	(100.0)
自	16	98	(47.8)	66	(32.2)	19	(9.3)	9	(4.4)	7	(3.4)	6	(2.9)	205	(100.0)
	21	72	(47.1)	44	(28.7)	14	(9.2)	15	(9.8)	5	(3.2)	3	(2.0)	153	(100.0)
	26	46	(68.6)	17	(25.4)	2	(3.0)	1	(1.5)	-	(-)	1	(1.5)	67	(100.0)
	R元	91	(85.8)	11	(10.4)	-	(-)	3	(2.8)	1	(0.9)	-	(-)	106	(100.0)
	2	83	(88.3)	9	(9.6)	-	(-)	2	(2.1)	-	(-)	-	(-)	94	(100.0)
由	3	84	(84.0)	13	(13.0)	3	(3.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	100	(100.0)
	4	65	(87.8)	9	(12.2)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	74	(100.0)
	5	64	(94.1)	4	(5.9)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	68	(100.0)

(注) 各年度取り扱い人員である。

等級別 区分	1 級		2 級		3 級		4 級		5 級		6 級		計	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
聴	54	-	(-)	(71.1)	8	(17.8)	1	(2.2)	-	(-)	4	(8.9)	45	(100.0)
	59	9	(7.7)	(73.5)	10	(8.5)	8	(6.8)	-	(-)	4	(3.4)	117	(100.0)
	H 元	4	(5.7)	(72.9)	6	(8.6)	4	(5.7)	-	(-)	5	(7.1)	70	(100.0)
	6	3	(3.9)	(80.3)	11	(14.5)	-	(-)	-	(-)	1	(1.3)	76	(100.0)
	11	5	(6.8)	(76.7)	9	(12.3)	2	(2.7)	-	(-)	1	(1.4)	73	(100.0)
覚	16	8	(14.5)	(74.5)	3	(5.5)	1	(1.8)	-	(-)	2	(3.6)	55	(100.0)
	21	3	(13.0)	(69.6)	3	(13.0)	-	(-)	-	(-)	1	(4.4)	23	(100.0)
	26	1	(8.3)	(83.4)	1	(8.3)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	12	(100.0)
	R 元	-	(-)	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	2	(100.0)
	2	-	(-)	(50.0)	-	(-)	1	(50.0)	-	(-)	-	(-)	2	(100.0)
障	3	-	(-)	(83.3)	-	(-)	1	(16.7)	-	(-)	-	(-)	6	(100.0)
	4	-	(-)	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	5	-	(-)	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	5	(100.0)
	54	-	(-)	(-)	1	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	59	2	(66.7)	(-)	1	(33.3)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	3	(100.0)
部	H 元	1	(50.0)	(-)	1	(50.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	2	(100.0)
	6	1	(100.0)	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	11	2	(100.0)	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	2	(100.0)
	16	5	(83.3)	(-)	1	(16.7)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	6	(100.0)
	21	6	(85.7)	(-)	-	(-)	1	(14.3)	-	(-)	-	(-)	7	(100.0)
障	26	2	(50.0)	(-)	-	(-)	2	(50.0)	-	(-)	-	(-)	4	(100.0)
	R 元	-	(-)	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
	2	1	(100.0)	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	3	1	(100.0)	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	4	-	(-)	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
害	5	-	(-)	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)

(注) 各年度取り扱い人員である。

(6) 出身県別利用者数の推移

(人)

年 度		54				59				H元				6			
都道府県	課 程	理 療 教 育	生 活 訓 練	一 般 リ ハ	計	理 療 教 育	生 活 訓 練	一 般 リ ハ	計	理 療 教 育	生 活 訓 練	一 般 リ ハ	計	理 療 教 育	生 活 訓 練	一 般 リ ハ	計
	都道府県																
1	北 海 道	-	-	-	-	-	1	6	7	1	-	13	14	-	-	12	12
2	青 森	1	-	2	3	-	-	8	8	-	-	4	4	1	-	11	12
3	岩 手	1	-	3	4	-	-	10	10	-	-	8	8	-	1	7	8
4	宮 城	-	-	1	1	-	-	5	5	-	-	5	5	-	-	5	5
5	秋 田	-	-	3	3	1	1	3	5	-	-	2	2	-	-	2	2
6	山 形	-	-	-	-	-	-	5	5	-	-	4	4	-	-	4	4
7	福 島	2	-	3	5	1	-	4	5	1	-	15	16	-	-	15	15
8	茨 城	3	-	7	10	1	2	5	8	-	-	13	13	1	1	16	18
9	栃 木	5	-	1	6	1	1	3	5	1	1	10	12	-	1	12	13
10	群 馬	5	-	3	8	-	1	14	15	-	-	7	7	1	-	10	11
11	埼 玉	14	3	18	35	51	7	47	105	80	7	54	141	56	11	62	129
12	千 葉	9	-	5	14	1	3	26	30	1	3	22	26	2	1	34	37
13	東 京	115	2	37	154	91	7	63	161	65	12	59	136	69	9	68	146
14	神奈川	14	-	3	17	20	1	5	26	31	1	9	41	22	1	10	33
15	新 潟	3	-	20	23	-	1	38	39	1	-	27	28	-	-	20	20
16	富 山	-	-	1	1	-	-	3	3	-	-	-	-	-	-	4	4
17	石 川	-	-	1	1	-	-	3	3	-	-	2	2	-	-	1	1
18	福 井	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	3	3	-	-	1	1
19	山 梨	-	-	1	1	1	-	1	2	2	-	5	7	-	2	2	4
20	長 野	3	-	1	4	-	-	7	7	4	1	7	12	2	-	11	13
21	岐 阜	-	-	2	2	-	-	2	2	1	-	-	1	-	-	1	1
22	静 岡	14	-	5	19	4	1	10	15	7	-	14	21	6	-	9	15
23	愛 知	-	-	-	-	1	1	7	9	-	-	7	7	-	-	2	2
24	三 重	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	5	5	-	-	2	2
25	滋 賀	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	京 都	-	-	-	-	-	-	4	4	-	-	3	3	-	-	1	1
27	大 阪	-	-	-	-	-	1	1	2	-	-	2	2	-	-	1	1
28	兵 庫	-	-	2	2	-	-	5	5	-	-	1	1	-	1	2	3
29	奈 良	-	-	1	1	-	-	2	2	-	-	2	2	-	-	1	1
30	和 歌 山	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-
31	鳥 取	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	島 根	-	-	-	-	-	-	4	4	1	-	3	4	-	-	-	-
33	岡 山	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
34	広 島	-	-	-	-	-	1	5	6	-	-	1	1	-	-	2	2
35	山 口	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	1	1
36	徳 島	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	3	3	-	-	-	-
37	香 川	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
38	愛 媛	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	2	2
39	高 知	-	-	2	2	-	-	2	2	-	-	2	2	-	-	-	-
40	福 岡	-	-	1	1	-	-	3	3	-	-	3	3	-	-	1	1
41	佐 賀	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1	2	3
42	長 崎	-	-	1	1	2	-	4	6	-	-	2	2	-	-	1	1
43	熊 本	-	-	1	1	-	1	1	2	-	-	4	4	-	-	4	4
44	大 分	-	-	1	1	-	-	3	3	-	-	1	1	-	-	2	2
45	宮 崎	-	-	1	1	-	-	4	4	-	-	4	4	-	-	3	3
46	鹿児島	-	-	1	1	-	-	14	14	-	-	1	1	-	-	2	2
47	沖 縄	-	-	2	2	-	-	2	2	-	1	8	9	-	-	2	2
計		190	5	132	327	175	30	337	542	196	26	338	560	160	29	349	538

(注) 各年度取り扱い人員である。

(人)

年 度		11				16				21				26			
都道府県	事業	理療教育	生活訓練	一般リハ	計	理療教育	生活訓練	一般リハ	計	自立訓練	就労移行支援	就労移行支援(養成)	計	自立訓練	就労移行支援	就労移行支援(養成)	計
1	北海道	-	-	6	6	-	-	6	6	-	4	-	4	1	4	1	6
2	青森	-	-	1	1	-	1	8	9	-	1	-	1	-	-	1	1
3	岩手	-	1	11	12	1	-	8	9	1	5	1	7	-	1	-	1
4	宮城	-	-	2	2	1	1	6	8	1	3	1	5	1	2	-	3
5	秋田	-	-	5	5	-	-	8	8	1	2	1	4	1	-	-	1
6	山形	2	-	3	5	-	-	2	2	1	1	2	4	-	3	2	5
7	福島	2	1	11	14	1	-	10	11	-	4	1	5	2	1	4	7
8	茨城	3	1	18	22	1	-	14	15	5	8	1	14	3	9	1	13
9	栃木	-	1	14	15	-	1	12	13	1	5	1	7	7	5	1	13
10	群馬	-	-	11	11	-	-	10	10	7	5	3	15	-	4	2	6
11	埼玉	79	9	64	152	55	12	55	122	24	32	23	79	49	41	24	114
12	千葉	1	1	19	21	3	1	27	31	7	10	4	21	6	3	8	17
13	東京	62	7	50	119	51	10	45	106	29	49	26	104	28	13	21	62
14	神奈川	24	2	13	39	14	-	10	24	-	2	6	8	1	3	5	9
15	新潟	1	-	12	13	2	1	17	20	3	6	1	10	1	4	3	8
16	富山	-	-	2	2	-	-	2	2	-	1	-	1	-	-	-	-
17	石川	-	-	2	2	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-
18	福井	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1	-	2
19	山梨	-	-	1	1	2	-	4	6	1	-	-	1	1	-	-	1
20	長野	2	-	5	7	2	1	5	8	1	2	2	5	-	1	2	3
21	岐阜	-	1	4	5	-	-	1	1	1	1	-	2	1	1	-	2
22	静岡	1	-	11	12	7	2	7	16	1	5	6	12	-	4	5	9
23	愛知	-	1	2	3	-	-	1	1	2	1	-	3	-	-	1	1
24	三重	1	-	-	1	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
25	滋賀	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
26	京都	-	-	2	2	-	-	2	2	-	1	-	1	-	-	1	1
27	大阪	1	-	2	3	-	-	1	1	-	2	-	2	-	-	-	-
28	兵庫	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
29	奈良	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
30	和歌山	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	鳥取	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
32	島根	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
33	岡山	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
34	広島	-	-	2	2	-	-	1	1	-	2	-	2	1	-	-	1
35	山口	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
36	徳島	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
37	香川	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
38	愛媛	-	-	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	高知	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	福岡	-	-	7	7	-	-	-	-	-	2	-	2	-	1	-	1
41	佐賀	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
42	長崎	-	-	3	3	-	-	-	-	-	2	-	2	-	-	-	-
43	熊本	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
44	大分	-	-	2	2	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-
45	宮崎	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
46	鹿児島	-	-	4	4	-	1	-	1	-	-	1	1	1	1	-	2
47	沖縄	-	-	4	4	-	-	-	-	-	1	2	3	-	-	1	1
	計	179	25	306	510	141	31	274	446	86	159	83	328	105	104	84	293

注1 平成18年10月から新事業形態となった。

2 各年度取り扱い人員である。

(人)

年 度		R元				2				3				4			
都道府県	事業	自立 訓練	就支 労移 行援	就支 労移 行援 (養成)	計	自立 訓練	就支 労移 行援	就支 労移 行援 (養成)	計	自立 訓練	就支 労移 行援	就支 労移 行援 (養成)	計	自立 訓練	就支 労移 行援	就支 労移 行援 (養成)	計
	事業	自立 訓練	就支 労移 行援	就支 労移 行援 (養成)	計	自立 訓練	就支 労移 行援	就支 労移 行援 (養成)	計	自立 訓練	就支 労移 行援	就支 労移 行援 (養成)	計	自立 訓練	就支 労移 行援	就支 労移 行援 (養成)	計
1	北海道	3	4	-	7	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	1
2	青 森	-	2	-	2	1	-	-	1	-	1	-	1	1	2	-	3
3	岩 手	-	1	-	1	1	2	-	3	-	1	-	1	-	1	-	1
4	宮 城	3	3	-	6	3	-	-	3	2	-	-	2	2	2	-	4
5	秋 田	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	1
6	山 形	-	2	-	2	2	-	-	2	1	-	-	1	-	-	-	0
7	福 島	4	2	3	9	3	-	4	7	2	-	4	6	5	5	3	13
8	茨 城	10	1	1	12	7	1	2	10	4	-	2	6	3	2	2	7
9	栃 木	5	3	1	9	2	2	2	6	3	1	1	5	3	3	1	7
10	群 馬	4	4	2	10	2	2	1	5	3	-	3	6	3	-	2	5
11	埼 玉	64	24	17	105	47	26	11	84	43	23	8	74	45	16	5	66
12	千 葉	7	7	3	17	8	1	2	11	7	4	2	13	7	5	2	14
13	東 京	44	26	16	86	35	15	13	63	41	11	14	66	37	23	12	72
14	神奈川	2	7	3	12	9	1	4	14	5	1	3	9	1	1	4	6
15	新 潟	2	4	-	6	3	2	-	5	2	3	-	5	3	1	-	4
16	富 山	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	1
17	石 川	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
18	福 井	2	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
19	山 梨	1	-	1	2	1	-	1	2	1	-	-	1	1	4	-	5
20	長 野	4	2	1	7	1	4	-	5	2	-	-	2	2	-	-	2
21	岐 阜	2	2	-	4	1	-	-	1	2	2	-	4	2	3	-	5
22	静 岡	11	4	3	18	5	1	2	8	2	-	1	3	1	1	1	3
23	愛 知	6	-	-	6	5	-	-	5	4	1	-	5	5	2	-	7
24	三 重	3	-	-	3	2	-	-	2	1	-	-	1	-	-	-	0
25	滋 賀	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
26	京 都	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
27	大 阪	1	-	-	1	2	1	-	3	1	-	-	1	-	-	-	0
28	兵 庫	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	0
29	奈 良	-	-	-	-	2	-	-	2	1	-	-	1	2	-	-	2
30	和歌山	1	1	-	2	2	-	-	2	1	-	-	1	1	-	-	1
31	鳥 取	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
32	島 根	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
33	岡 山	1	1	-	2	2	-	-	2	1	-	-	1	-	-	-	0
34	広 島	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
35	山 口	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
36	徳 島	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	0
37	香 川	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	0
38	愛 媛	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2	-	1	-	1
39	高 知	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
40	福 岡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
41	佐 賀	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-	0
42	長 崎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
43	熊 本	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	0
44	大 分	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
45	宮 崎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
46	鹿児島	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
47	沖 縄	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	2	-	3
	計	181	102	54	337	150	58	44	252	134	51	39	224	127	75	33	235

(注) 各年度取り扱い人員である。

(人)

年 度		5			
都道府県	事業	自立 訓練	就支 労移 行援	就 労移 行支 援 (養成)	計
1	北海道	1	1	-	2
2	青 森	1	-	-	1
3	岩 手	-	-	-	-
4	宮 城	2	-	-	2
5	秋 田	-	1	-	1
6	山 形	-	-	1	1
7	福 島	4	1	1	6
8	茨 城	1	1	1	3
9	栃 木	-	-	-	-
10	群 馬	1	-	2	3
11	埼 玉	47	6	6	59
12	千 葉	7	1	1	9
13	東 京	24	5	12	41
14	神奈川	3	2	5	10
15	新 潟	1	1	-	2
16	富 山	1	-	-	1
17	石 川	-	-	-	-
18	福 井	-	-	-	-
19	山 梨	1	1	-	2
20	長 野	3	2	-	5
21	岐 阜	1	-	-	1
22	静 岡	4	1	1	6
23	愛 知	6	-	-	6
24	三 重	2	-	-	2
25	滋 賀	-	-	-	-
26	京 都	1	1	-	2
27	大 阪	-	-	-	-
28	兵 庫	-	-	-	-
29	奈 良	2	-	-	2
30	和歌山	1	-	-	1
31	鳥 取	-	-	-	-
32	島 根	-	-	-	-
33	岡 山	-	-	-	-
34	広 島	-	-	-	-
35	山 口	-	-	-	-
36	徳 島	-	-	-	-
37	香 川	-	1	-	1
38	愛 媛	-	-	-	-
39	高 知	-	-	-	-
40	福 岡	-	-	1	1
41	佐 賀	-	-	-	-
42	長 崎	-	-	-	-
43	熊 本	-	-	-	-
44	大 分	-	2	-	2
45	宮 崎	-	-	-	-
46	鹿児島	-	-	-	-
47	沖 縄	-	-	-	-
	計	114	27	31	172

(注) 各年度取り扱い人員である。

3 病院の状況

(1) 入院・外来患者数の推移

(件)

区分 \ 年度	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	26
入院患者・延数	318	26,252	32,174	44,189	57,019	52,765	36,793	24,647
入院患者一日平均	-	71.9	88.1	121.1	155.8	144.6	100.8	67.5
外来患者・延数	6,575	48,610	56,277	56,208	59,302	48,457	35,575	36,727
外来患者一日平均	-	-	-	246.1	244.0	200.2	147.7	150.7

区分 \ 年度	令和元	2	3	4	5
入院患者・延数	23,752	16,504	12,863	13,928	13,764
入院患者一日平均	64.9	45.2	35.2	38.2	37.6
外来患者・延数	33,905	24,423	26,297	25,204	24,496
外来患者一日平均	141.3	100.9	108.7	102.9	100.8

(注)「-」は年間診療日数が不明のため算出できず。

(2) 機能回復訓練件数の推移

(件)

区分 \ 年度	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	26
理 学 療 法	-	38,575	36,189	49,334	49,523	65,752	36,793	37,238
作 業 療 法	-	26,634	36,479	30,907	29,612	39,236	33,203	25,502
言語聴覚療法	1,955	12,433	9,777	12,411	17,122	20,599	16,306	17,914
視 能 訓 練	-	-	-	1,999	2,190	2,006	3,992	4,743
リ ハ 体 育	-	8,765	9,169	10,458	11,202	15,986	30,760	32,298
計	1,955	86,407	91,614	105,109	109,649	143,579	121,054	117,693

区分 \ 年度	令和元	2	3	4	5
理 学 療 法	28,671	21,893	17,985	19,218	22,208
作 業 療 法	21,690	17,786	15,843	16,823	17,093
言語聴覚療法	19,996	13,564	14,883	13,374	12,848
視 能 訓 練	5,390	3,147	3,568	3,934	3,305
リ ハ 体 育	39,552	13,456	16,102	13,575	13,109
計	115,299	69,846	68,381	66,924	68,563

(注) 理学療法、作業療法、視能訓練、リハ体育の「-」部分はデータなし。

(3) 臨床検査件数の推移

(件)

区分 \ 年度	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	26
病理・細菌・理化学検査		66,955	97,224	133,217	198,704	199,813	119,151	139,793
機 能 検 査		954	1,527	2,152	3,144	3,225	1,723	1,686
計		67,909	98,751	135,369	201,848	203,038	120,874	141,479

区分 \ 年度	令和元	2	3	4	5
病理・細菌・理化学検査	123,409	79,768	72,398	64,825	67,073
機 能 検 査	1,466	951	1,175	1,176	1,140
計	124,875	80,719	73,573	66,001	68,213

(注) 昭和 54 年は実施なし。

(4) 放射線照射件数の推移

(件)

区分	年度	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	26
透視	接		62	274	49	42	199	66	1,740
直	接		9,750	16,027	16,693	18,410	13,527	9,059	72
C	T		559	4,712	13,116	15,607	18,847	11,729	214
M	R		-	3,450	34,062	40,677	48,844	39,248	193
核医学			-	18	-	-	-	-	385
間接撮影			-	450	-	-	-	-	553
計			10,371	24,931	63,920	74,736	81,417	60,102	3,157

区分	年度	令和元	2	3	4	5
単純 X 線		1,753	1,409	1,261	1,167	1,131
X 線 T V		55	37	60	52	71
骨密度		170	142	162	143	159
C T		347	285	228	223	188
M R I		421	285	265	283	257
コピー他		2,400	1,668	1,449	1,366	1,328
計		5,146	3,826	3,425	3,234	3,134

(注) 昭和 54 年は実施なし。平成 26 年度は 6 月からの統計で区分を変更した。

(5) 手術件数の推移

(件)

区分	年度	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	26
手術延件数			242	352	356	436	360	138	142

区分	年度	令和元	2	3	4	5
手術延件数		22	3	7	7	5

(注) 昭和 54 年は実施なし。

(6) 給食延数の推移

(食)

区分	年度	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	26
一般食			16,543	57,889	83,131	111,863	74,246	40,480	38,091
特別食			55,986	29,014	35,990	45,100	70,479	60,029	29,821
計			72,529	86,903	119,121	156,963	144,725	100,509	67,912

区分	年度	令和元	2	3	4	5
一般食		41,078	34,715	29,389	28,716	29,137
特別食		23,817	14,498	9,030	12,784	11,900
計		64,895	49,213	38,419	41,500	41,037

(注) 昭和 54 年は実施なし。

(7) 医療福祉相談、心理指導件数の推移

(件)

区分	年度	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	26
医療福祉相談		-	-	850	4,294	11,651	20,769	17,574	15,414
心理指導		-	-	558	1,056	1,507	4,492	4,076	3,745
計		-	-	1,408	5,350	13,158	25,261	21,650	19,159

区分	年度	令和元	2	3	4	5
医療福祉相談		18,164	15,857	14,368	15,726	16,679
心理指導		4,555	2,769	2,730	2,494	2,628
計		22,719	18,626	17,098	18,220	19,307

(注) 昭和 54 年～60 年はデータなし。

4 学院の状況

(1) 言語聴覚学科の推移

① 応募状況

(人)

年度 区分	S46	54	59	H 元	6	11	16	21	26	R 元	2	3	4	5	6	S46 年度～ R 6 年度合計
男	16	86	61	67	44	96	63	25	32	18	17	7	15	11	10	2,547
女	35	148	177	224	293	544	241	77	83	71	51	48	39	30	43	9,244
計	51	234	238	291	337	640	304	102	115	89	68	55	54	41	53	11,791
倍率	2.55	11.70	7.93	9.70	11.23	21.33	10.13	3.40	3.83	2.97	2.27	1.83	1.80	1.37	1.80	—

(注1) 昭和46年4月、旧国立聴力言語障害センター附属聴能言語専門職員養成所として発足。昭和54年7月統廃合され、国立身体障害者リハビリテーションセンター学院の聴能言語専門職員養成課程として引継。

(注2) 年度は、入学年度。

(注3) 昭和57年度入学定員を20名から30名に増員。

(注4) 平成11年度、聴能言語専門職員養成課程を言語聴覚学科に改称。

② 入学者数

(人)

年度 区分	S46	54	59	H 元	6	11	16	21	26	R 元	2	3	4	5	S46 年度～ R 5 年度合計
男	6	11	6	5	6	4	6	3	3	1	4	3	4	4	278
女	17	17	26	27	23	26	24	27	27	29	26	26	23	22	1,283
計	23	28	32	32	29	30	30	30	30	30	30	29	27	26	1,561

③ 卒業者数

(人)

年度 区分	S46	54	59	H 元	6	11	16	21	26	R 元	2	3	4	5	S46 年度～ R 5 年度合計
男	5	11	6	5	4	3	3	4	4	5	1	4	3	1	259
女	17	17	25	27	23	26	27	27	23	24	29	26	25	19	1,230
計	22	28	31	32	27	29	30	31	27	29	30	30	28	20	1,489

④ 就職状況

(人)

年度 区分	S46	54	59	H 元	6	11	16	21	26	R 元	2	3	4	5	S46年度～ R 5 年度合計
社会福祉関係	身障福祉施設	3	1	6	2	2	1	—	—	—	1	2	3	—	124
	児童福祉施設	6	7	6	7	5	8	5	2	3	—	—	—	7	204
	福祉センター	—	1	2	—	—	—	1	—	—	5	—	1	2	32
	行政機関等	4	4	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	131
	小計	13	13	16	9	7	9	6	2	3	6	2	5	3	491
病院	大学病院	5	6	5	4	10	—	4	1	2	2	5	4	1	147
	一般病院	4	9	9	18	8	18	20	24	22	15	20	15	19	750
	小計	9	15	14	22	18	18	24	25	24	17	25	17	20	897
学校等	—	—	—	—	—	—	1	2	—	—	3	—	—	—	27
その他	—	—	1	1	2	1	—	1	—	1	1	3	5	4	67
計	22	28	31	32	27	29	30	31	27	27	28	27	28	20	1,482

⑤ 言語聴覚士国家試験結果

(人)

試験回数 (年度)	第1回 (H10)	第6回 (H15)	第7回 (H16)	第12回 (H21)	第17回 (H26)	第22回 (R元)	第23回 (R2)	第24回 (R3)	第25回 (R4)	第26回 (R5)	H10年度～ R5年度合計
受験者数	30	27	30	31	27	29	30	30	28	20	735
合格者数	30	27	25	31	27	29	29	27	27	19	722
	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%	100.0%	100.0%	96.7%	90.0%	96.4%	95.0%	—

(2) 義肢装具学科の推移

① 応募状況

(人)

年度 区分	S57	59	H 元	6	11	16	21	26	R 元	2	3	4	5	6	S57 年度～ R 6 年度合計
男	34	26	18	43	111	99	48	29	21	28	20	24	17	12	2,019
女	-	-	-	24	55	69	30	21	11	21	18	32	11	19	1,141
計	34	26	18	67	166	168	78	50	32	49	38	56	28	31	3,160
倍率	3.40	2.60	1.80	6.70	16.60	16.80	7.80	5.00	3.20	4.90	3.80	5.60	2.80	3.10	-

(注1) 年度は、入学年度。

(注2) 平成11年4月、義肢装具専門職員養成課程を義肢装具学科に改称。

② 入学者数

(人)

年度 区分	S57	59	H 元	6	11	16	21	26	R 元	2	3	4	5	S57 年度～ R 5 年度合計
男	12	12	10	9	8	5	5	6	6	4	3	3	3	293
女	-	-	-	3	4	5	5	4	4	6	7	7	6	152
計	12	12	10	12	12	10	10	10	10	10	10	10	9	445

③ 卒業生数

(人)

年度 区分	S57	59	H 元	6	11	16	21	26	R 元	2	3	4	5	S57 年度～ R 5 年度合計
男	-	12	7	8	10	5	4	5	5	1	1	2	3	237
女	-	-	1	5	2	5	4	1	3	4	2	3	4	101
計	-	12	8	13	12	10	8	6	8	5	3	5	7	338

④ 就職状況

(人)

年度 区分	S57	59	H 元	6	11	16	21	26	R 元	2	3	4	5	S57 年度～ R 5 年度合計
義肢装具製作施設 (民間)	-	6	6	8	7	9	8	6	7	5	1	3	7	253
" (公立)	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15
センター (研究所)	-	2	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	11
" (学院)	-	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	19
病院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2
義肢装具士養成校 (教官・センター以外)	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	6
職業訓練校 (教官)	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
進学 (大学等)	-	1	-	1	-	-	-	-	1	-	2	-	-	5
留学	-	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4
その他	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	18
計	-	12	8	13	12	10	8	6	8	5	3	5	7	338

⑤ 義肢装具士国家試験結果

(人)

試験回数 (年度) 区分	第1回 S62	第3回 H 元	第8回 H 6	第13回 H11	第18回 H16	第23回 H21	第28回 H26	第33回 R 元	第34回 R 2	第35回 R 3	第36回 R 4	第37回 R 5	S62 年度～ R 5 年度 合計
受験者数	41	8	13	12	10	8	6	8	5	3[1]	5[1]	7[1]	338[5]
合格者数	41	8	13	12	10	8	6	8	4	2[1]	5[0]	7[1]	334[4]
合格率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	80.0%	66.7%	100.0%	100.0%	-

(注1) 受験者数及び合格者数は、第1回(S62)は既卒者31名を含み、その他は新卒者。

(注2) 第35回(R3)・第36回(R4)・第37回(R5)および合計における[]は既卒者。

(3) 視覚障害学科の推移

① 応募状況

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	R元	2	3	4	5	6	H2年度～ R6年度合計
男	3	17	15	11	1	3	3	－	－	2	－	－	210
女	6	26	34	20	3	2	－	2	3	2	2	2	431
計	9	43	49	31	4	5	3	2	3	4	2	2	641
倍率	0.45	2.15	2.45	1.55	0.20	0.25	0.25	0.1	0.15	0.20	0.10	0.10	－

(注1) 平成11年4月より、視覚障害生活訓練専門職員養成課程から視覚障害学科に改称した。

(注2) 応募状況の年度については、入学年度である。

② 入学者数

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	R元	2	3	4	5	H2年度～ R5年度合計
男	1	2	4	4	1	3	3	－	－	2	－	82
女	6	7	9	13	3	1	－	2	3	－	2	180
計	7	9	13	17	4	4	3	2	3	2	2	262

③ 卒業者数

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	R元	2	3	4	5	H2年度～ R5年度合計
男	－	2	－	5	－	1	1	2	1	－	2	68
女	5	7	－	6	3	3	1	－	1	3	0	159
計	5	9	－	11	3	4	2	2	2	3	2	227

(注) 平成11年4月、修業年限が1年から2年になったため、平成11年度の卒業生は存在しない。

④ 就職状況

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	R元	2	3	4	5	H2年度～ R5年度合計
身体障害者福祉施設	4	5	－	5	2	2	2	1	1	－	1	115
センター	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	6
盲学校	－	1	－	1	－	－	－	－	－	－	－	10
センター(研修生)	－	1	－	－	－	－	－	－	－	－	－	7
関係団体	－	－	－	1	－	－	－	1	－	2	－	24
病院	－	－	－	2	－	－	－	－	－	－	－	19
その他	－	2	－	2	1	2	－	－	－	1	1	45
計	5	9	－	11	3	4	2	2	1	3	2	226

(4) 手話通訳学科の推移

① 応募状況

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	R元	2	3	4	5	6	H2年度～ R6年度合計
男	5	13	15	10	4	5	3	3	5	5	3	4	247
女	17	71	66	33	35	14	14	13	31	40	19	34	1,345
計	22	84	81	43	39	19	17	16	36	45	22	38	1,592
倍率	2.20	8.40	8.10	1.43	1.30	0.63	0.57	0.53	1.20	1.50	0.73	1.27	—

(注1) 平成11年4月、手話通訳専門職員養成課程を手話通訳学科に改称。

(注2) 年度は、入学年度。

(注3) 平成13年4月、修業年限1年から2年、入学定員10名から15名に、平成15年4月、入学定員を15名から30名に増員。

② 入学者数

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	R元	2	3	4	5	H2年度～ R5年度合計
男	2	3	5	4	1	3	4	1	2	1	1	86
女	10	11	10	24	12	9	8	7	16	15	8	416
計	12	14	15	28	13	12	12	8	18	16	9	502

③ 卒業生数

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	R元	2	3	4	5	H2年度～ R5年度合計
男	2	3	4	3	2	1	1	2	—	1	1	66
女	9	8	10	27	10	6	3	7	4	10	10	340
計	11	11	14	30	12	7	4	9	4	11	11	406

④ 就職状況

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	R元	2	3	4	5	H2年度～ R5年度合計
身体障害者福祉施設等	3	3	4	5	1	1	1	1	—	—	1	65
センター（研修生）	4	5	—	3	1	—	1	1	1	1	1	87
官公庁等	—	—	1	2	3	2	—	3	2	1	3	51
一般企業	2	2	2	6	1	2	1	—	—	3	1	63
進学	1	1	—	—	—	—	—	—	—	3	2	11
ろう学校	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	4
その他	1	—	6	14	5	2	1	4	—	3	3	125
計	11	11	14	30	12	7	4	9	4	11	11	406

⑤ 手話通訳技能認定試験結果

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	R元	2	3	4	5	H2年度～ R5年度合計
卒業生数	11	11	14	30	12	7	4	9	4	11	11	406
合格者数	(3)	(4)	(7)	(18)	(5)	(3)	(3)	(4)	—	(4)	—	
	5	5	7	19	11	3	4	5	1	7	6	241
合格率	45.5%	45.5%	50.0%	63.3%	91.7%	42.9%	100%	55.6%	25.0%	63.6%	54.5%	—

(注1) 合格者数欄（ ）は入学前または卒業後の合格者数で受験年度ではなく卒業年度で計上（内数）

(5) リハビリテーション体育学科の推移

① 応募状況

(人)

年度 区分	H3	6	11	16	21	26	R元	2	3	4	5	6	H3年度～ R6年度合計
男	4	9	11	4	2	4	1	-	1	1	-	-	139
女	3	9	15	6	1	-	-	3	-	-	-	-	155
計	7	18	26	10	3	4	1	3	1	1	-	-	294
倍率	0.35	0.90	1.30	0.50	0.15	0.20	0.05	0.15	0.05	0.05	-	-	-

(注) 平成11年4月、リハビリテーション体育専門職員養成課程をリハビリテーション体育学科に改称。年度は、入学年度。

② 入学者数

(人)

年度 区分	H3	6	11	16	21	26	R元	2	3	4	5	H3年度～ R5年度合計
男	3	3	6	2	2	2	1	-	1	1	-	87
女	2	5	6	2	1	-	-	3	-	-	-	100
計	5	8	12	4	3	2	1	3	1	1	-	187

③ 卒業者数

(人)

年度 区分	H3	6	11	16	21	26	R元	2	3	4	5	H3年度～ R5年度合計
男	-	7	2	4	3	1	-	1	-	-	1	77
女	-	7	5	5	-	1	1	-	3	-	-	87
計	-	14	7	9	3	2	1	1	3	-	1	164

④ 就職状況

(人)

年度 区分	H3	6	11	16	21	26	R元	2	3	4	5	H3年度～ R5年度合計
障害者等福祉施設	-	4	6	5	2	1	-	-	2	-	1	85
国立更生援護施設	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
病院	-	4	-	-	-	1	-	-	-	-	-	20
センター(助手)	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	5
進学	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
その他	-	6	1	4	-	-	1	1	1	-	-	50
計	-	14	7	9	3	2	1	1	3	0	1	164

(6) 児童指導員科の推移

① 応募状況

(人)

年度 区分		S39	49	54	59	H元	6	11	16	21	26	27	28	29
児童指導員科	男	19	46	168	92	41	37	77	15	7	5	1	5	3
	女		41	109	50	26	42	91	28	9	10	3	11	2
	小計		87	277	142	67	79	168	43	16	15	4	16	5
保育士専修科	男	7	-	-	-	2	2	3	1	-	-	-	-	-
	女		29	45	22	12	26	21	6	3	-	-	-	-
	小計		29	45	22	14	28	24	7	3	-	-	-	-
合計		26	116	322	164	81	107	192	50	19	15	4	16	5
倍率		1.30	2.90	8.05	4.10	2.03	2.68	4.80	1.25	0.48	0.38	0.10	0.40	0.13

(注1) 昭和38年10月、国立秩父学園附属保護指導職員養成所養成部(児童指導員科及び保母専修科)が発足し、昭和39年4月より養成開始。平成24年4月、秩父学園附属保護指導職員養成所養成部は統廃合され、センター学院児童指導員科として引継。

(注2) 年度は、入学年度。

(注3) 昭和48年度入学定員を20名から40名に増員。

(注4) 平成11年度より保母専修科から保育士専修科に改称。

(注5) 平成24年4月の同養成部統廃合に伴い、保育士専修科は児童指導員科に統合。

年度 区分		R元	2	3	4	5	6	S39年度～ R6年度合計
児童指導員科	男	2	6	5	5	2	3	2,553
	女	1	3	5	10	17	4	2,082
	小計	3	9	10	15	19	7	4,635
保育士専修科	男	-	-	-	-	-	-	36
	女	-	-	-	-	-	-	898
	小計	-	-	-	-	-	-	934
合計		3	9	10	15	19	7	5,569
倍率		0.08	0.23	0.25	0.38	0.48	0.18	

② 入学者数

(人)

年度 区分		S39	49	54	59	H元	6	11	16	21	26	27	28	29
児童指導員科	男	8	18	18	17	15	9	10	4	6	2	1	1	1
	女		9	11	13	11	16	18	16	6	7	2	9	1
	小計		27	29	30	26	25	28	20	12	9	3	10	2
保育士専修科	男	6	-	-	-	2	1	-	1	-	-	-	-	-
	女		9	6	5	4	8	3	1	2	-	-	-	-
	小計		9	6	5	6	9	3	2	2	-	-	-	-
合計		14	36	35	35	32	34	31	22	14	9	3	10	2

年度 区分		R元	2	3	4	5	S39年度～ R5年度合計
児童指導員科	男	2	1	3	0	0	541
	女	1	3	3	9	9	566
	小計	3	4	6	9	9	1,107
保育士専修科	男	-	-	-	-	-	14
	女	-	-	-	-	-	253
	小計	-	-	-	-	-	267
合計		3	4	6	9	9	1,374

③ 卒業者数

(人)

年度 区分		S39	49	54	59	H 元	6	11	16	21	26	27	28	29
児童指導員科	男	7	18	16	16	14	9	10	4	6	2	1	1	1
	女		6	13	12	11	16	18	16	6	7	1	9	1
	小計		24	29	28	25	25	28	20	12	9	2	10	2
保育士専修科	男	6	-	-	-	2	1	-	1	-	-	-	-	-
	女		8	6	5	4	8	3	1	2	-	-	-	-
	小計		8	6	5	6	9	3	2	2	-	-	-	-
合計		13	32	35	33	31	34	31	22	14	9	2	10	2

年度 区分		R 元	2	3	4	5	S39 年度～ R 5 年度合計
児童指導員科	男	1	1	3	-	-	528
	女	1	3	3	8	7	557
	小計	2	4	6	8	7	1,085
保育士専修科	男	-	-	-	-	-	16
	女	-	-	-	-	-	250
	小計	-	-	-	-	-	266
合計		2	4	6	8	7	1,351

④ 就職状況

(人)

年度 区分		S39	49	54	59	H 元	6	11	16	21	26	27	28	29
知的障害児・者施設	公立	7	18	16	16	14	9	10	4	6	-	0	1	1
	私立	-	6	13	12	11	16	18	16	6	3	1	2	-
	計	-	24	29	28	25	25	28	20	12	3	1	3	1
その他の教育・医療・福祉機関		6	8	6	5	4	8	3	1	2	3	-	1	1
そ の 他		-	-	-	-	2	1	-	1	-	3	1	6	-
合計		13	32	35	33	31	34	31	22	14	9	2	10	2

年度 区分		R 元	2	3	4	5	S39 年度～ R 5 年度合計
知的障害児・者施設	公立	-	1	2	-	-	326
	私立	-	2	1	-	2	572
	計	-	3	3	-	2	898
その他の教育・医療・福祉機関		0	0	3	-	3	139
そ の 他		2	1	-	7	2	313
合計		2	4	6	7	7	1,350

(7) 障害者福祉関係職員実務研修の実施状況

(令和5年度末現在)

研 修 会 名		研修 日数	開 催 開始年	受講者数	備 考
1	義肢装具等適合判定医師研修会	6	S54 (S48)	7,768 (311)	S58年「補装具適合判定医師研修会」から名称変更し引継 H元年に前期5日間・後期4日間の2回実施を5日間の 1回実施に変更 H23年に前期3日間・後期3日間の実施に変更 R3, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため オンライン開催(4日間)
2	理学療法士研修会	3	S55 (S39)	809 (404)	旧センターでの合同開催(584名)
3	作業療法士研修会	3	S55 (S38)	975 (224)	新センター以降後の合同開催(108名)
4	作業療法士・理学療法士研修会	3	R1	116	R元年度から「理学療法士研修会」と「作業療法士研修 会」を統合 R3, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため オンライン開催
5	義肢装具士研修会	3	S55 (S37)	505 (747)	H4年「補装具技術者研修会」から名称変更し引継 H26年休止、H27年再開 R3年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため中止
6	義肢装具士靴型装具専門職員研修会	10	H6	152	H11年に前期5日間・後期5日間の2回実施へ変更 H12年に基礎5日間・応用5日間の2回実施へ変更 H18年に「靴型装具専門研修会」は名称変更し「製靴コ ース」と「適合コース」を隔年で実施 H22年に「義肢装具士研修会」に統合
7	電動義手研修会	7	H8	26	H8年、H9年、H11年の3回実施。H12年休止
8	視覚障害者用補装具適合判定医師 研 修 会	3	H3	2,085	H7年「眼鏡等適合判定医師研修会」から名称変更し引継 H23年は2回、H24年は3回実施、各々内1回は地方開催 H25年から3回実施、H28年から2回実施 R3, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため オンライン開催(2日間)
9	視覚障害生活支援研修会	2	S56	932	H14年に「視覚障害歩行訓練研修会」から名称変更し引継 H26年度に3日間から2日間へ変更
10	盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者 等 研 修 会	6	H9	520	H25年に「盲ろう者通訳ガイドヘルパー指導者研修会」 から名称変更し引継 H25年に5日間の実施に変更 H28年度に「盲ろう者向け通訳・介助員指導者養成研修 会」から名称変更をし引継 H28年度から「養成研修企画・立案コース」と「派遣コ ーディネーターコース」の2コース別にして実施 R3年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため 「派遣コーディネーターコース」についてはオンライン 開催 R4年は「派遣コーディネーターコース」については中止。
11	補聴器適合判定医師研修会	4	S58	3,346	S63年「補聴器等適合判定医師研修会」から名称変更 H23年に前期3日間・後期3日間の実施に変更 H24年に前期2日間・後期3日間の実施に変更 H26年から前期・後期実施から4日間実施に変更
12	音声言語機能等判定医師研修会	3	S60	930	S63年に「補聴器等適合判定医師研修会(音声言語の 部)」から名称変更し引継 R3年、R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策の ためオンライン開催
13	言語聴覚士研修会	3	S55 (S38)	2,028 (568)	H14年に「聴覚言語専門職員研修会」から名称変更し引継 R3年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオ ンライン開催
14	上級手話研修会	5	H元	212	H8年休止
15	手話通訳士専門研修会	3	H2	730	R3年、R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策の ためオンライン開催
16	看護研修会【リハビリテーション看護 コース／知的・発達障害コース】	3	S59	2,456	H23年は脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教 育課程開講のため未実施 H25年に「医療・健康管理コース」を統合 H29年に3日間の実施に変更 R元年に「リハビリテーション看護研修会」から名称変更 R2年より「リハビリテーション看護コース」と「知的・ 発達障害コース」の2コース別とした。R3年、R4年は新 型コロナウイルス感染拡大防止対策のため両コースと もオンライン開催

研 修 会 名		研修 日数	開 催 開始年	受講者数	備 考
17	リハビリテーション心理職研修会	3	S54 (S39)	2,067 (613)	H10年に「心理・職能判定研修会」から名称変更し、基礎 5日間・応用5日間の2回実施へ変更 H23年から基礎と応用を1本化し実施 R3年、R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策の ためオンライン開催
18	身体障害者更生相談所身体障害者 福 祉 司 等 実 務 研 修 会	2	S60	1,344	H5年に「更生相談所ケースワーカー等実務研修会」から 名称変更し引継 H27年に2日間の実施に変更 H30年「福祉機器専門研修会」へ振替
19	福 祉 機 器 専 門 職 員 研 修 会	3	H5	1,743	H25年に3日間の実施に変更 R3、R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため オンライン開催
20	身体障害者自動車運転指導者研修会	5	S54 (S48)	550 (146)	H15年廃止
21	身体障害者スポーツ指導研修会	6	S55 (S46)	483 (428)	S60年休止
22	身体障害者スポーツ（種別） 指 導 者 研 修 会	5	S58	283	H9年休止
23	盲 人 野 球 競 技 審 判 研 修 会	3	S56	9	S56年中止
24	手 話 研 修 会	5	S55 (S47)	350 (182)	H3年休止
25	身体障害者福祉法第15条に規定する 医 師 研 修 会	1	H15	231	H22年休止
26	更 生 相 談 所 長 等 研 修 会	2	H15	442	H30年休止
27	身体障害者補助犬訓練者等研修会	5	H15	356	H16年に「介助犬トレーナー育成研修会」と「聴導犬訓 練者研修会」とを併せて実施 H27年に「介助犬・聴導犬訓練者研修会」から名称変更 H29年に「身体障害者補助犬訓練者研修会」から名称変更 R3年、R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策の ためオンライン開催（4日間）
28	高次脳機能障害支援事業関係職員研修会	2	H15	3,391	H16年に「高次脳機能障害支援モデル事業関係職員研修 会」から名称変更 R3年、R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策の ためオンライン開催 R4年に「高次脳機能障害支援・指導者養成研修会（基礎 研修）」へ名称変更
29	相談支援従事者指導者養成研修会	3	H19	3,526	R3年、R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策の ためオンライン開催（3日間＋振り返り1日間）
30	サービス管理責任者等指導者養成研修会	3	H19	4,241	H25年に「サービス管理責任者指導者養成研修会」より 名称変更 R3年、R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策の ためオンライン開催（3日間＋振り返り1日間） R5年、1日目オンライン＋2～4日目集合開催
31	補装具製作事業者管理者研修会	1	H30	575	R元年に1日間の実施に変更 R3、R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため オンライン開催
32	視能訓練士ロービジョンケア研修会	3	R元	263	R3、R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため オンライン開催
33	小 児 筋 電 義 手 研 修 会	2	R元	212	R3、R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため オンライン開催 R4年に「小児筋電義手基礎研修会」と名称変更
34	小児筋電義手専門職養成研修会	1	R3	53	
35	知的障害支援者専門研修会	3	S38	3,337	H6年に「研修部」から名称変更 H11年に「指導員・保母コース」から名称変更し引継 H16年に研修期間1か月から2週間に変更 H21年に基本5日間・応用5日間の実施に変更 H25年に「指導員・保育士コース」から名称変更し引継 R2年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため中止 R3、R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため オンライン開催
36	医 療 ・ 健 康 管 理 コ ー ス	5	H5	341	H20年に「看護師コース」から名称変更し引継 H25年に「リハビリテーション看護研修会」と統合し引継

研 修 会 名		研修 日数	開 催 開始年	受講者数	備 考
37	新 任 職 員 コ ー ス	5	H8	492	H24年の研修会見直しに伴い他研修へ振替
38	知的障害・発達障害福祉関係 管 理 職 研 修 会	3	H8	466	H20年に「施設長コース」から名称変更し引継 H25年に「施設運営管理コース」から名称変更し引継 H29年廃止
39	行 動 障 害 支 援 者 研 修 会	3	H15	800	H25年に「行動障害コース」から名称変更し引継 H29年廃止
40	自 閉 症 支 援 入 門 研 修 会	3	H16	1,434	H25年に「自閉症入門コース」から名称変更し引継 R2, R3年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオンライン開催 R4年に、「自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者入門研修会」と名称変更
41	地 域 移 行 支 援 コ ー ス	3	H16	292	H24年の研修会見直しに伴い他研修へ振替
42	自 閉 症 ト レ ー ニ ン グ セ ミ ナ ー	4	H17	321	H27年に「国リハ ASD 支援者連携セミナー」に名称変更し引継
43	国リハ ASD 支援者連携セミナー	3	H27	118	H27年に「自閉症トレーニングセミナー」から名称変更し引継
44	自 閉 症 支 援 実 習 セ ミ ナ ー	6	R2	44	R2年に「国リハ ASD 支援者連携セミナー」から名称変更し引継。「基礎」2日間、「実践」4日間で実施予定だったが R2, R3, R4は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため中止 自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者実習セミナー（実践）と名称変更
45	自 閉 症 支 援 専 門 研 修 会	3	H25	563	H25年に「自閉症入門コース」「自閉症トレーニングセミナー」を再編して振替 R2, R3年, R4は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオンライン開催 R4年に、「自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者専門研修会」と名称変更
46	巡 回 支 援 専 門 員 研 修 会	3	H25	502	H25年に「指導員・保育士コース」「地域支援コース」から振替 H30年に「発達障害支援者研修会」より名称変更 R2年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため中止 R3年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオンライン開催 R5年はハイブリット(集合+オンライン)開催
47	知的障害者更生相談所知的障害者 福 祉 司 等 実 務 研 修 会	3	H13	610	R 元年に「知的障害支援者専門研修会」へ振替
48	発達障害者支援センター職員研修会	5	H14	1,568	H17年に「自閉症・発達障害支援センター職員研修会」から名称変更し引継 H26年までは年2回開催。H27年に年1回の開催とし、2回目を「発達障害者地域支援マネジャー研修会（応用研修）」へ振替 R2年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため中止 R3年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオンライン開催
49	発 達 相 談 支 援 員 研 修 会	3	H17	1,044	H23年に「発達障害関係職員研修会」から名称変更。年2回開催。 H26年に「発達障害就労移行支援者研修会」及び「発達障害者地域支援マネジャー研修会」へ振替
50	発達障害地域生活・就労支援者研修会	3	H26	636	H26年に「発達相談支援員研修会」の1回目から振替 H29年に「発達障害就労移行支援者研修会」から名称変更 R2, R3年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオンライン開催
51	発達障害者地域支援マネジャー 研 修 会	3	H26	33	H26年に「発達相談支援員研修会」の2回目から振替
52	発達障害者地域支援マネジャー 研 修 会 （ 基 礎 研 修 ）	3	H27	392	H27年に基礎研修と応用研修に分かれ「発達障害地域支援マネジャー研修会」を基礎研修に引継 R2年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため中止 R3, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオンライン開催 R5年はハイブリット(集合+オンライン)開催

研 修 会 名		研修 日数	開 催 開始年	受講者数	備 考
53	発達障害者地域支援マネジャー 研 修 会 （ 応 用 研 修 ）	3	H27	139	H27年に「発達障害者地域支援センター職員研修会」の 2回目から振替 R2年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため中止
54	発達障害者地域支援マネジャー 研 修 会 （ 応 用 研 修 ） 【 プ ロ グ ラ ム I 】	2	R3	57	R3年に【プログラムⅠ】と【プログラムⅡ】を別開催 R3,R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため オンライン開催
55	発達障害者地域支援マネジャー 研 修 会 （ 応 用 研 修 ） 【 プ ロ グ ラ ム II 】	2	R3	42	R3年に【プログラムⅠ】と【プログラムⅡ】を別開催 R3年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオ ンライン開催
56	発達障害者地域支援マネジャー 研 修 会 （ 応 用 研 修 ） 【 プ ロ グ ラ ム III 】	3	R4	22	R4年に【プログラムⅠ】と【プログラムⅢ】を別開催 R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオ ンライン開催 R5年に「発達障害者地域支援機能強化に向けた実践力 向上」へ名称変更
総 計				57,255 (4,207)	

（注１）（ ）内は旧センター分の開催開始年及び受講者数で、（ ）内受講者数は別掲。

（注２）受講者総計には理学療法士研修会、作業療法士研修会の合同開催分を含む。

（注３）受講者数は１～30 の研修会では昭和 37 年度から平成 15 年度まで修了者数を、平成 16 年度以降は受講決定者数を計上、31～56 の研修会では昭和 38 年度から平成 20 年度まで修了者数を、平成 21 年度以降は受講決定者数を計上。

(8) 障害者福祉関係職員実務研修の研修別受講者数の推移

研修名	年度	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	元
1 補装具適合判定医師研修会	(前期)	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	(後期)	64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	義肢装具等適合判定医師研修会	(前期)	67 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		(後期)	67 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	義肢装具等適合判定医師研修会	-	-	109 104	263	130	129 114	132	105	105	101	120	100
2 理学療法士研修会		-	32	23	19	-	46	34	27	5	22	20	-
3 作業療法士研修会		-	35	44	36	-	20	20	20	20	20	20	-
4 作業療法士・理学療法士研修会		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20
5 補装具技術者研修会		-	9 10 11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	義肢装具士研修会	-	-	-	18	-	7	3	-	5	6	7	9
6 靴型装具専門職員研修会		-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-
	靴型装具専門職員研修会	(前期)	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-
		(後期)	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-	-
	靴型装具専門職員研修会	(基礎)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		(応用)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	義肢装具士靴型装具専門職員研修会	(製靴コース)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7 電動義手研修会		-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-
	眼鏡等適合判定医師研修会	-	-	-	11	-	-	-	-	-	-	-	-
8 視覚障害者用補装具適合判定医師研修会		-	-	-	-	20	15	63 33 60	52 45 61	27 54 57	50 54	64 68	61 57
		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9 歩行訓練士研修会		-	13	17	18	-	-	-	-	-	-	-	-
	歩行訓練士研修会	(前期)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		(後期)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	視覚障害歩行訓練研修会	-	-	-	-	33	-	-	-	-	-	-	-
	視覚障害生活支援研修会	-	-	-	-	-	19	26	22	27	25	16	21
10 盲ろう者通訳ガイドヘルパー指導者研修会		-	-	-	-	12	15	11	-	-	-	-	-
	盲ろう者向け通訳・介助員指導者養成研修会	-	-	-	-	-	-	-	10 4	11 7	-	-	-
	盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会(養成研修企画・立案コース)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	8	10
	盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会(派遣コーディネーターコース)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27	20	11
		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11 補聴器等適合判定医師研修会		-	41	44	43	50	90 99	101	77	69	82	82	80
	補聴器等適合判定医師研修会	(補聴器の部)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12 音声言語機能等判定医師研修会		-	-	35	17	21	32	31	22	15	23	9	14
		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13 職能言語専門職員研修会		-	31	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	言語聴覚士研修会	-	-	-	-	-	118	107	53	57	69	50	47
	言語聴覚士研修会①(幼児吃音の臨床)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	言語聴覚士研修会②(成人吃音の臨床)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14 上級手話研修会		-	-	56	35	-	-	-	-	-	-	-	-
15 手話通訳士専門研修会		-	-	-	17	14	21	31	21	27	28	23	-

研 修 名	年度	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	元
16	リハビリテーション 看 護 研 修 会	-	40	46	39	73	50	37	54	40	26	40	138
	看護研修会【リハビリテー ション看護コース】	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	看護研修会【知的・発達 コ ー ス】	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	心 理 ・ 職 能 (基礎部会)	-	20	32	37	-	-	-	-	-	-	-	-
	判定員研修会 (応用部会)	24	23	17	19	-	-	-	-	-	-	-	-
	リハビリテーション (Ⅰ)	-	-	-	-	36	-	-	-	-	-	-	-
	心 理 研 修 会 (Ⅱ)	-	-	-	-	20	-	-	-	-	-	-	-
	リハビリテーション (基 礎)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	心 理 職 研 修 会 (応 用)	-	-	-	-	-	30	28	20	32	27	30	24
18	身体障害者更生相談所 ケ ー ス ワ ー カ ー 等 実 務 研 修 会	-	-	48	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	身体障害者更生相談所 身体障害者福祉司等実務 研 修 会	-	-	-	54	49	37	29	33	48	40	38	-
19	福祉機器専門職員研修会	-	-	-	62	104	55	49	51	40	26	39	52
20	身体障害者自動車運転 指 導 者 研 修 会	21	20	34	28	7	-	-	-	-	-	-	-
21	身体障害者スポーツ (前 期)	49	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	指 導 者 研 修 会 (後 期)	38	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	身体障害者スポーツ指導者 研 修 会 (種 別)	-	13	16	18	-	-	-	-	-	-	-	-
23	盲人野球競技審判研修会	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	手 話 研 修 会	33	32	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	身体障害者福祉法第15条 に規定する医師研修会	-	-	-	-	-	11	-	-	-	-	-	-
26	更生相談所長等研修会	-	-	-	-	-	50	16	13	14	22	21	-
27	介助犬・聴導犬訓練者研修会	-	-	-	-	-	23	9	11	-	-	-	-
	身体障害者補助犬訓練者 研 修 会	-	-	-	-	-	-	-	-	10	13	11	-
28	高次脳機能障害 (短 期)	-	-	-	-	-	187	197	198	164	183	185	135
	支援事業関係 (一 般)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	高次脳機能障害支援・指導 者養成研修会 (基礎研修)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	相 談 支 援 従 事 者 指 導 者 養 成 研 修 会	-	-	-	-	-	-	196	205	208	208	208	236
31	サービス管理責任者等 指 導 者 養 成 研 修 会	-	-	-	-	-	-	261	261	268	276	289	305
32	補装具製作事業者管理者研修会	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	86
33	視 能 訓 練 士 ロービジョンケア研修会	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40
34	小児筋電義手研修会	33	32	32	-	-	-	-	-	-	-	-	35
35	小児筋電義手基礎研修会	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	小児筋電義手専門職 養 成 研 修 会	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37	国立秩父学園 (春 期)	32	38	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	附属保護指導 (秋 期)	34	27	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	職員養成所研修部												
	指導員・保母 (春 期)	-	-	-	22	-	-	-	-	-	-	-	-
	コ ー ス (秋 期)	-	-	-	27	-	-	-	-	-	-	-	-
	指導員・保育士 (春 期)	-	-	-	-	26	-	-	40	-	-	-	-
	コ ー ス (秋 期)	-	-	-	-	26	-	-	35	-	-	-	-
	知的障害支援者専門研修会	-	-	-	-	-	-	-	-	40	46	41	80
38	看 護 師 コ ー ス	-	-	-	18	6	28	-	-	-	-	-	-
	医 療 ・ 健 康 管 理 コ ー ス	-	-	-	-	-	-	25	-	-	-	-	-
39	新 任 職 員 コ ー ス	-	-	-	-	38	27	-	-	-	-	-	-

研修名	年度	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	元
40	施設長コース	-	-	-	-	11	12	-	-	-	-	-	-
	施設運営管理コース	-	-	-	-	-	-	64	-	-	-	-	-
	知的障害・発達障害福祉関係管理職研修会	-	-	-	-	-	-	-	40	45	9	-	-
41	行動障害コース	-	-	-	-	-	43	58	-	-	-	-	-
	行動障害支援者研修会	-	-	-	-	-	-	-	48	48	50	-	-
42	自閉症入門コース	-	-	-	-	-	44	74	-	-	-	-	-
	自閉症支援入門研修会	-	-	-	-	-	-	-	60	60	60	64	118
43	地域移行支援コース	-	-	-	-	-	20	36	-	-	-	-	-
44	自閉症トレーニングセミナー	(第1回)	-	-	-	-	20	20	20	-	-	-	-
		(第2回)	-	-	-	-	20	20	20	-	-	-	-
45	国リハASD支援者連携セミナー	(第1回)	-	-	-	-	-	-	-	10	12	12	12
		(第2回)	-	-	-	-	-	-	-	12	12	12	12
46	自閉症支援実習セミナー	(基礎)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		(実践)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
47	自閉症支援専門研修会	-	-	-	-	-	-	-	48	48	48	48	-
48	巡回支援専門員研修会	-	-	-	-	-	-	-	43	51	44	40	46
49	知的障害者更生相談所知的障害者福祉司等実務研修会	-	-	-	-	-	33	24	32	34	30	28	-
50	自閉症・発達障害支援センター職員研修会	(基本)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		(専門)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	発達障害者支援センター職員研修会	(第1回)	-	-	-	-	54	56	49	49	44	38	45
		(第2回)	-	-	-	-	44	32	34	-	-	-	-
51	発達障害関係職員研修会	(第1回)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		(第2回)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	発達相談支援員研修会	(第1回)	-	-	-	-	70	69	-	-	-	-	-
		(第2回)	-	-	-	-	53	63	-	-	-	-	-
52	発達障害地域生活・就労支援者研修会	-	-	-	-	-	-	-	89	48	47	60	31
53	発達障害地域支援マネージャー研修会	-	-	-	-	-	-	-	33	-	-	-	-
54	発達障害地域支援マネージャー研修会(基礎研修)	-	-	-	-	-	-	-	-	43	44	57	41
55	発達障害地域支援マネージャー研修会(応用研修)	-	-	-	-	-	-	-	-	20	27	38	27
56	発達障害地域支援マネージャー研修会(応用研修) 【プログラムⅠ】	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
57	発達障害地域支援マネージャー研修会(応用研修) 【プログラムⅡ】	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
58	発達障害地域支援マネージャー研修会(応用研修) 【プログラムⅢ】	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
計		358	735	755	811	701	1,515	2,034	1,921	1,824	1,805	1,810	1,893

研修名	年度	2	3	4	5
1	補装具適合判定医師研修会	(前期)	-	-	-
		(後期)	-	-	-
	義肢装具等適合判定医師研修会	(前期)	-	-	-
		(後期)	-	-	-
	義肢装具等適合判定医師研修会	100	300	249	227
2	理学療法士研修会	-	-	-	-
3	作業療法士研修会	-	-	-	-
4	作業療法士・理学療法士研修会	-	34	42	20
5	補装具技術者研修会	-	-	-	-
	義肢装具士研修会	-	-	7	-
6	靴型装具専門職員研修会	-	-	-	-
	靴型装具専門職員研修会	(前期)	-	-	-
		(後期)	-	-	-
	靴型装具専門職員研修会	(基礎)	-	-	-
		(応用)	-	-	-
	義肢装具士靴型装具専門職員研修会	(製靴コース)	-	-	-
7	電動義手研修会	-	-	-	-
	眼鏡等適合判定医師研修会	-	-	-	-
8	視覚障害者用補装具適合判定医師研修会	-	198	260	206
	歩行訓練士研修会	-	-	-	-
9	歩行訓練士研修会	(前期)	-	-	-
		(後期)	-	-	-
	視覚障害歩行訓練研修会	-	-	-	-
	視覚障害生活支援研修会	-	17	50	53
	盲ろう者通訳ガイドヘルパー指導者研修会	-	-	-	-
10	盲ろう者向け通訳・介助員指導者養成研修会	-	-	-	-
	盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会(養成研修企画・立案コース)	-	5	12	5
	盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会(派遣コーディネーターコース)	-	27	-	21
	補聴器等適合判定医師研修会	-	60	60	60
11	補聴器等適合判定医師研修会	(補聴器の部)	-	-	-
		(音声・言語の部)	-	-	-
12	音声言語機能等判定医師研修会	28	19	16	13
13	職能言語専門職員研修会	-	-	-	-
	言語聴覚士研修会	-	21	-	200
	言語聴覚士研修会①(幼児吃音の臨床)	-	-	20	-
	言語聴覚士研修会②(成人吃音の臨床)	-	-	20	-
14	上級手話研修会	-	-	-	-
15	手話通訳士専門研修会	-	24	24	24

研 修 名	年度	2	3	4	5
16	リハビリテーション 看 護 研 修 会	-	-	-	-
	看護研修会【リハビリテー ション看護コース】	-	146	150	173
	看護研修会【知的・発達 障 害 コ ー ス】	-	143	60	19
17	心 理 ・ 職 能 (基礎部会) 判 定 員 研 修 会 (応用部会)	-	-	-	-
	リハビリテーション 心 理 研 修 会 (Ⅰ)	-	-	-	-
	リハビリテーション 心 理 研 修 会 (Ⅱ)	-	-	-	-
	リハビリテーション 心 理 職 研 修 会 (基 礎)	-	-	-	-
	リハビリテーション 心 理 職 研 修 会 (応 用)	-	55	26	28
18	身体障害者更生相談所 ケ ー ス ワ ー カ ー 等 実 務 研 修 会	-	-	-	-
	身体障害者更生相談所 身体障害者福祉司等実務 研 修 会	-	-	-	-
19	福祉機器専門職員研修会	-	76	58	40
20	身体障害者自動車運転 指 導 者 研 修 会	-	-	-	-
21	身体障害者スポーツ 指 導 者 研 修 会 (前 期)	-	-	-	-
	指 導 者 研 修 会 (後 期)	-	-	-	-
22	身体障害者スポーツ指導者 研 修 会 (種 別)	-	-	-	-
23	盲人野球競技審判研修会	-	-	-	-
24	手 話 研 修 会	-	-	-	-
25	身体障害者福祉法第15条 に規定する医師研修会	-	-	-	-
26	更生相談所長等研修会	-	-	-	-
27	介助犬・聴導犬訓練者研修会	-	-	-	-
	身体障害者補助犬訓練者等 研 修 会	23	17	9	15
28	高次脳機能障害 支 援 事 業 関 係 職 員 研 修 会 (短 期)	-	179	-	45
	(一 般)	-	-	-	-
29	高次脳機能障害支援・指導 者養成研修会 (基礎研修)	-	-	199	195
30	相 談 支 援 従 事 者 指 導 者 養 成 研 修 会	311	184	196	195
31	サービスマニエール等 指 導 者 養 成 研 修 会	178	215	379	380
32	補装具製作事業者管理者研修会	117	116	116	96
33	視 能 訓 練 士 ロービジョンケア研修会	-	58	80	85
34	小児筋電義手研修会	57	42	-	-
35	小児筋電義手基礎研修会	-	-	47	31
36	小児筋電義手専門職 養 成 研 修 会	-	13	20	20
37	国立秩父学園 附 属 保 護 指 導 職 員 養 成 所 研 修 部	(春 期)	-	-	-
	(秋 期)	-	-	-	-
	指 導 員 ・ 保 母 コ ー ス (春 期)	-	-	-	-
	(秋 期)	-	-	-	-
	指 導 員 ・ 保 育 士 コ ー ス (春 期)	-	-	-	-
	(秋 期)	-	-	-	-
	知的障害支援者専門研修会	-	100	100	100
38	看 護 師 コ ー ス	-	-	-	-
	医 療 ・ 健 康 管 理 コ ー ス	-	-	-	-
39	新 任 職 員 コ ー ス	-	-	-	-

研修名	年度	2	3	4	5
40	施設長コース	-	-	-	-
	施設運営管理コース	-	-	-	-
	知的障害・発達障害福祉関係管理職研修会	-	-	-	-
41	行動障害コース	-	-	-	-
	行動障害支援者研修会	-	-	-	-
42	自閉症入門コース	-	-	-	-
	自閉症支援入門研修会	-	100	150	150
43	地域移行支援コース	-	-	-	-
44	自閉症トレーニングセミナー	(第1回)	-	-	-
		(第2回)	-	-	-
45	国リハASD支援者連携セミナー	(第1回)	-	-	-
		(第2回)	-	-	-
46	自閉症支援実習セミナー	(基礎)	-	-	40
		(実践)	-	-	7
47	自閉症支援専門研修会	54	72	60	48
48	巡回支援専門員研修会	-	83	81	43
49	知的障害者更生相談所知的障害者福祉司等実務研修会	-	-	-	-
50	自閉症・発達障害支援センター職員研修会	(基本)	-	-	-
		(専門)	-	-	-
	発達障害者支援センター職員研修会	(第1回)	-	77	48
		(第2回)	-	-	-
51	発達障害関係職員研修会	(第1回)	-	-	-
		(第2回)	-	-	-
	発達相談支援員研修会	(第1回)	-	-	-
		(第2回)	-	-	-
52	発達障害地域生活・就労支援者研修会	80	102	80	67
53	発達障害地域支援マネージャー研修会	-	-	-	-
54	発達障害地域支援マネージャー研修会(基礎研修)	-	56	48	58
55	発達障害地域支援マネージャー研修会(応用研修)	-	-	-	-
56	発達障害地域支援マネージャー研修会(応用研修) 【プログラムⅠ】	-	25	32	-
57	発達障害地域支援マネージャー研修会(応用研修) 【プログラムⅡ】	-	35	-	17
58	発達障害地域支援マネージャー研修会(応用研修) 【プログラムⅢ】	-	-	22	20
計		1,008	2,599	2,761	2,546

5 補装具製作・修理件数の推移

(件)

項目 年度	昭和 54	59	平成 元	6	11	16	21	26	令和 元	2	3	4	5
製 作	131	137	140	105	97	57	78	101	103	83	56	70	52
修 理	105	161	130	153	141	72	97	217	141	108	113	153	136
計	236	298	270	258	238	129	175	318	244	191	169	223	188

6 相談件数の推移

(件)

項目 年度	昭和 54	59	平成 元	6	11	16	21	26	令和 元	2	3	4	5
利 用	2,064	4,546	4,892	1,869	998	3,646	2,260	1,208	1,621	1,547	3,769	3,229	3,684
医 療	651	1,302	888	70	20	71	19	18	13	31	21	9	8
職 業	137	568	347	80	8	16	24	2	6	10	6	3	3
生 活	37	390	331	48	2	29	12	1	6	6	11	6	3
心 理	—	—	—	—	—	7	—	—	0	0	0	0	0
その他	72	1,037	1,613	33	72	130	106	96	97	54	122	24	24
計	2,961	7,843	8,071	2,100	1,100	3,899	2,421	1,325	1,743	1,648	3,929	3,271	3,722

7 見学者数の推移

(人)

項目		年度	昭和 54	59	平成 元	6	11	16	21	26	令和元
国 内	医 療 関 係		608	2,429	2,772	2,210	1,474	2,357	2,227	1,920	(6) 1,501
	教 育 関 係		599	1,006	928	1,124	686	429	260	533	(55) 773
	社会福祉関係		1,435	1,453	1,074	1,776	1,315	1,637	1,505	922	(25) 697
	労働関係		291	373	145	250	314	129	76	17	43
	障 害 者		403	426	81	96	19	(108)	(76)	(119)	—
	そ の 他		1,248	917	614	620	300	380	514	340	(13) 111
	小 計		4,584	6,604	5,614	6,076	4,108	(108) 4,932	(76) 4,582	(119) 3,732	(99) 3,125
諸 外 国			31	261	117	148	181	(23) 402	(17) 380	(9) 119	(8) 209
合 計			4,615	6,865	5,731	6,224	4,289	(131) 5,334	(93) 4,962	(128) 3,851	(107) 3,334

項目		年度	2	3	4	5	累計総合計
国 内	医 療 関 係		(18) 518	(1) 1,053	913	(7) 1,196	(32) 87,032
	教 育 関 係		(20) 55	(27) 100	(42) 136	(24) 372	(168) 34,439
	社会福祉関係		(5) 21	50	(3) 320	(4) 358	(37) 57,940
	労働関係		0	22	(1) 20	(1) 39	(2) 6,270
	障 害 者		—	—	—	—	(2,306) 5,535
	そ の 他		44	(2) 61	(1) 86	(3) 165	(19) 23,739
	小 計		(43) 638	(30) 1,286	(47) 1,475	(39) 2,130	(2,564) 214,955
諸 外 国			0	3	(5) 41	(16) 273	(435) 11,581
合 計			(43) 638	(30) 1,289	(52) 1,516	(55) 2,403	(2,999) 226,536

(注) () 内は障害者の再掲：令和元年度から関係者欄毎に再掲

(参考) 外国人見学者の国名内訳

昭和 54 年度 ～ 令和 5 年度

アジア (36 か国) (4 地域)	アフガニスタン、アラブ首長国連邦、イエメン、イスラエル、イラク、イラン、インド、インドネシア、ウズベキスタン、カザフスタン、韓国、カンボジア、キルギス、サウジアラビア、シリア、シンガポール、スリランカ、タイ、台湾、タジキスタン、中国、トルコ、ネパール、バーレーン、パキスタン、パレスチナ、バングラデシュ、フィリピン、ブータン、ブルネイ、ベトナム、香港、マカオ、マレーシア、ミャンマー、モルディブ、モンゴル、ヨルダン、ラオス、レバノン
欧米 (32 か国)	アイルランド、アゼルバイジャン、アメリカ合衆国、イギリス、イタリア、オーストリア、オランダ、カナダ、スイス、スウェーデン、スペイン、スロバキア、スロベニア、セルビア・モンテネグロ、ソビエト連邦、チェコ、デンマーク、ドイツ、ノルウェー、ハンガリー、フランス、フィンランド、ブルガリア、ベルギー、ポーランド、ポルトガル、マルタ、ボスニアヘルツェゴビナ、モルドバ、ラトビア、ルーマニア、ロシア
アフリカ (41 か国)	アルジェリア、アンゴラ、ウガンダ、エジプト、エチオピア、エリトリア、ガーナ、カーボベルデ、カメルーン、ガンビア、ギニア、ケニア、コートジボアール、コンゴ民主共和国、ザンビア、シオラレオネ、ジンバブエ、スーダン、スワジランド、セイシェル、セネガル、タンザニア、チュニジア、トーゴ、ナイジェリア、ナミビア、ニジェール、ブルキナファソ、ベナン、ボツワナ、マダガスカル、マラウイ、マリ、南アフリカ共和国、モザンビーク、モロッコ、モーリシャス、リビア、リベリア、ルワンダ、レソト
中南米 (32 か国)	アルゼンチン、アンティグア・バーブーダ、ウルグアイ、エクアドル、エルサルバドル、ガイアナ、キューバ、グアテマラ、グレナダ、コスタリカ、コロンビア、ジャマイカ、スリナム、セントビンセント・グレナディーン諸島、セントルシア、チリ、ドミニカ、ドミニカ共和国、トリニダード・トバゴ、ニカラグア、ハイチ、パナマ、バハマ、パラグアイ、バルバドス、ブラジル、ベネズエラ、バリーズ、ペルー、ボリビア、ホンジュラス、メキシコ
大洋州 (12 か国) (2 地域)	オーストラリア、キリバス、サイパン、サモア、ソロモン諸島、ツバル、トンガ、ニュージーランド、バヌアツ、パプアニューギニア、パラオ、フィジー、ポリネシア、ミクロネシア連邦

(注) 地域・国名は、見学年次の名称である。

合計 153 か国、6 地域

8 研修生・実習生受入人数の推移（国内）

年度 区分	昭和 54	59	平成 元	6	11	16	21	26	令和 元	2	3	4	5	累計 (S54～R5)
研修生	10	24	33	33	16	9	39	15	32	21	17	26	23	1,469
実習生	2	32	62	65	112	174	400	257	123	69	37	75	75	7,483
計	12	56	95	98	128	183	439	272	155	90	54	101	98	8,952

※ 海外研修員受入人数の推移は第 1 編第 6 節表 6－1 を参照

9 倫理審査件数の推移

項目	年度	平成 14	16	21	26	令和 元	2	3	4	5	累計 (H14～R5)
審査件数		46	66	156	207	133	160	147	125	91	2,801
委員会開催回数		5	4	5	6	5	7	6	6	5	119
審査結果	承認	33	64	138	184	118	143	140	122	90	2,491
	条件付き承認	2	1	12	16	13	16	7	3	1	223
	不承認	1	0	1	1	2	1	0	0	0	16
	非該当	10	1	5	6	0	0	0	0	0	71

10 利益相反管理件数の推移

年度 項目		平成 21	26	令和 元	2	3	4	5	累計 (H21～R5)
審査件数		33	253	218	227	237	242	228	3,083
委員会開催回数		1	4	4	4	4	4	4	58
審査 結果	承認	33	253	218	227	237	242	228	3,078
	不承認	0	0	0	0	0	0	0	5

11 業績発表会演題数の推移

年度 演題区分		昭和 59	平成 元	6	11	16	21	26	令和 元	2	3	4	5	累計 (S59～R5)
口 頭 発 表	肢体不自由	-	-	4	5	10	11	5	19	14	12	21	23	367
	視覚障害	-	-	6	4	5	7	10	12	4	3	6	3	261
	聴覚・言語障害	-	-	4	3	8	4	6	4	3	5	1	-	146
	全障害 R2 年度 より複数の障害	-	-	2	5	8	1	8	5	3	3	4	3	149
	高次脳機能障害	-	-	-	9	10	7	8	10	11	7	13	8	199
	発達・知的障害	-	-	-	-	-	-	13	12	6	8	11	12	150
	その他	-	-	4	-	4	12	11	11	10	6	4	8	268
ポスター発表		-	-	-	-	3	2	10	-	-	-	-	-	99
非分類（注）		24	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	409
合 計		24	63	20	26	48	44	71	73	51	49	60	57	2,048

（注）演題区分が明示されたのはH. 5～

第2章 建物配置図及び幹部職員名簿

(1) 建物配置図



(2) 幹部職員名簿

令和6年3月31日現在

総 長		芳 賀 信 彦
管 理 部	管 理 部 長	川 久 保 重 之
	総 務 課 長	金 子 雄 一 郎
	会 計 課 長	佐 藤 正 隆
	医 事 管 理 課 長	白 津 隆 一
企 画 ・ 情 報 部	企 画 ・ 情 報 部 長	金 子 一 夫
	企 画 課 長	佐 藤 美 雄
	情 報 シ ス テ ム 課 長	高 坂 健 二
	高次脳機能障害情報・支援センター長	浦 上 裕 子
	発達障害情報・支援センター長	山 脇 か お り
自 立 支 援 局	自 立 支 援 局 長	阿 久 根 徹
	総 合 相 談 支 援 部 長	菊 池 芳 久
	第 一 自 立 訓 練 部 長	蛭 田 俊 明
	第 二 自 立 訓 練 部 長	渡 邊 雅 浩
	理 療 教 育 ・ 就 労 支 援 部 長	喜 田 川 典 秀
	支 援 企 画 課 長	佐 藤 広 幸
	総 合 相 談 課 長	水 村 慎 也
	総 合 支 援 課 長	森 公 士 朗
	医 務 課 長	前 野 崇
	視 覚 機 能 訓 練 課 長	高 橋 文 孝
	生 活 訓 練 課 長	上 野 久 美 子
	肢 体 機 能 訓 練 課 長	石 森 伸 吾
	就 労 移 行 支 援 課 長	會 田 孝 行
	教 務 統 括 官	太 田 浩 之
	理 療 教 育 課 長	永 井 康 明
病 院	病 院 長	仲 村 一 郎
	副 院 長	石 川 浩 太 郎
	第 一 診 療 部 長	大 熊 雄 祐
	第 二 診 療 部 長	清 水 朋 美
	第 三 診 療 部 長	浦 上 裕 子
	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 部 長	石 川 浩 太 郎
	臨 床 研 究 開 発 部 長	澤 田 泰 宏
	看 護 部 長	大 舘 千 歳
	障害者健康増進・運動医科学支援センター長	富 安 幸 志
研 究 所	研 究 所 長	亀 山 仁 彦
	企 画 調 整 官	品 川 文 男
	脳 機 能 系 障 害 研 究 部 長	長 尾 元 史
	運 動 機 能 系 障 害 研 究 部 長	長 尾 元 史
	感 覚 機 能 系 障 害 研 究 部 長	世 古 裕 子
	福 祉 機 器 開 発 部 長	井 上 剛 伸
	障 害 工 学 研 究 部 長	井 上 剛 伸
	障 害 福 祉 研 究 部 長	深 田 聡
	義 肢 装 具 技 術 研 究 部 長	大 熊 雄 祐
学 院	学 院 長	世 古 裕 子
	主 幹	吉 川 晃

第3章 第3期中期目標（全文）

国立障害者リハビリテーションセンター第3期中期目標

～共生社会の実現に向けた、時代の要請に応える研究開発、
情報発信、人材育成、医療福祉サービスの充実～

制定：令和2年4月1日

国立障害者リハビリテーションセンター（以下「センター」という。）が達成すべき業務運営の目標（以下「中期目標」という。）を次のとおり定める。

国立障害者リハビリテーションセンター総長 飛松 好子

（前 文）

昭和54年、国立身体障害者リハビリテーションセンター（以下「旧センター」という。）が設置された。その設置は、昭和41年11月に出された身体障害者福祉審議会答申に基づく。当時、地方自治体に設置されていたリハビリテーションセンターは10カ所にも満たず、旧センターは「各種リハビリテーション施設のモデル」としての役割を大いに果たした。同時にリハビリテーションに関わる人材の育成、研究開発、国際協力においてもその機能を発揮した。その後旧センターは平成20年に国立身体障害者リハビリテーションセンターから国立障害者リハビリテーションセンターと名称換えをした。同年、発達障害情報センター（現発達障害情報・支援センター）が厚生労働省本省から移管された。平成22年には障害者の保健サービスを行うものとして健康増進センター（現障害者健康増進・運動医科学支援センター）が設置された。平成23年には高次脳機能障害情報・支援センターが設置され、平成30年には企画・情報部情報システム課に支援機器イノベーション情報・支援室を設け生活支援機器の普及、制度施行の均等化、格差是正をその目的として取組を開始した。このように、センターは徐々に障害者への直接サービスのみならず、研究開発、情報発信等の機能の充実を図ってきた。

第2期中期目標において設定した目標の多くは達成した。その一方で、病床利用率の向上や、実情に即した利用定員の見直し等、十分に取組めない項目もあった。これらの点に関しては、平成30年度にセンターの今後のあり方に関する検討会を行い、問題点を明らかにした。

このようにセンターの役割は当初の「各種リハビリテーション施設のモデル」の提示から、情報支援へとシフトしつつある。一方で、地方自治体においてはリハビリテーションセンターの設置、あるいは障害者地域共生への施策は進みつつあるが、未だ地域格差はあり、また取り組まねばならない課題も存在する。高次脳機能障害、発達障害、吃音、多発外傷や再生医療リハビリテーション等である。そのため、リハビリテーションモデルの提示、均てん化も同時に継続せねばならない課題と考えられる。

社会もまた変化している。平成28年には「ニッポン一億総活躍プラン」が打ち出され、「健康寿命の延伸」「障害者等への活躍支援」「地域共生社会の実現」を目指すと言われている。「活躍支援」の具体策として「障害者等が、希望や能力、障害や疾病の特性等に応じて最大限活躍できる環境を整備するため、就職支援及び職場定着支援、治療と職業生活の両立支援等を推進」が掲げられている。また、平成30年3月には障害者基本計画（第4次）が閣議決定された。基本計画においては「障害者の権利に関する条約」の実

現に向けた計画が盛り込まれている。

このような時代背景の中で、障害者が地域で共生していくためにセンターは人口構造の変化や社会の進歩、科学技術の発展を鑑み、センターの今後のあり方に関する検討会の報告を踏まえ、地域共生社会の実現に向けた事業展開が必要とされている。

第2期中期目標の期間中に取り入れられたPDCAサイクルは、職員が目標設定とその達成のモニターを習慣化していく上で有効であった。今後とも、中期目標と各部門の毎年度の運営方針、組織目標及び各職員の業績目標をこれまで以上に連動させる仕組みを構築した、PDCAサイクルを活用し、目標達成に向け職員が一丸となって取り組むこととする。

以上を踏まえて第3期中期目標をここに策定する。

第1 中期目標の期間

令和2年4月1日から令和7年3月31日までの5年間とする。

第2 国立の中核機関としての役割の遂行に関する事項

1. リハビリテーション医療の提供

障害者や障害になるおそれのある者を対象に、適切なリハビリテーション医療を提供するとともに、時代の要請に応えた取組を強化し、先進的なリハビリテーションプログラムの開発（重複障害等の困難事例等）や、試行的サービスの提供を行う。部門間や外部機関との連携による臨床研究開発機能の強化や患者支援サービスの充実を図る。病院運営については、適切なリハビリテーション医療サービスの提供に向けて、病床数、セラピスト等の人員体制等について検討を行う。

（1）先進的なリハビリテーション医療の推進

先進的なリハビリテーション医療（再生医療リハビリテーションや情報技術（IT）機器、先端技術を用いたリハビリテーション、重度障害、重複障害、高齢障害者等における対応困難事例のリハビリテーション等を含む）を推進するとともに、リハビリテーション手法の開発や、試行的サービスの提供を行い、その積極的な情報発信に努める。次のリハビリテーションの充実を図る。

- ① 頸髄損傷を含む脊髄損傷
- ② 多発外傷、切断
- ③ 先天性四肢形成不全、筋電義手
- ④ 高次脳機能障害
- ⑤ 難病
- ⑥ 思春期以降の発達障害
- ⑦ 吃音
- ⑧ 視覚障害
- ⑨ 聴覚言語障害

（2）適切な障害者医療・看護等の患者支援サービスの提供

障害者や障害になるおそれのある者を対象に、障害特性に配慮して、適切な障害者医療、看護、二次障害の予防や健康増進活動等の患者支援サービスを提供し、その積極的な情報発信に努める。

(3) 部門間や外部機関との連携による臨床研究開発や患者支援サービスの強化

部門間や外部機関との連携により、臨床研究開発機能の強化を図り、臨床研究、研究倫理に係る法令を遵守して臨床研究を推進するとともに、医療から社会的自立までのリハビリテーションの充実を図る。また、地域との連携による患者支援サービスの充実を図り、その積極的な情報発信に努める。

(4) 適切なリハビリテーション医療サービスの提供に向けた病院運営の検討

適切なリハビリテーション医療サービスの提供に向けて、病床数、セラピスト等の人員体制等について検討を行う。また、患者が安心してサービスを受けられるよう、医療安全管理、感染防止対策等の安全面における管理や、専門職の育成、職員の資質向上等の人材育成においても充実を図る。

2. 障害福祉サービスの提供

障害者のニーズや社会情勢を踏まえ、国立機関としての役割を担っていくため、自立支援局の支援体制について検討を行うとともに、福祉型障害児入所施設における障害児の保護及び支援の向上を図るため、秩父学園の役割について、障害児入所施設の在り方に関する検討会報告書「障害児入所施設の機能強化をめざして（令和2年2月10日）」の「福祉型障害児入所施設の課題と今後の方向性」に記載されている4つの機能ごとに整理し、中核機関としての役割の強化を進める。

新たなニーズへの対応やサービスの質の向上への取組を行い、そこで得られた事業成果を普及・啓発していくため、情報発信体制の強化を図る。

(1) 自立支援局機能の将来像の検討

障害者等のニーズや社会情勢を踏まえ、国立機関としての役割を担っていくため、自立支援局として行うべき障害福祉サービス、支援体制等の将来像を検討する。

(2) サービスの質の向上と新たなニーズへの対応

サービスの質の向上や新たなニーズへの対応を図るため、サービスの体系化・効率化、支援の充実等に積極的に取り組む。

① 頸髄損傷者に対する就労支援の充実

介護を要する頸髄損傷者の就労移行支援の充実に向けた取組を進める。

② 先端的な技術等を活用した支援方法の試行

頸髄損傷者等に対する訓練や生活支援において、情報通信技術（ICT）、ロボット技術（RT）を活用した支援機器等の導入に向けた支援を、研究所と連携し試行的に取り組む。

③ ロービジョン者に対する機能訓練及び復職支援の推進

ロービジョン支援に関する職員の研修体制を整え、スキルアップを図るなど、機能訓練の充実及び復職支援の推進に向けて病院と連携を図る。

④ 発達障害者への支援の充実

就労を希望する発達障害者に対する就労支援を継続するとともに、生活面の支援も可能とする体制を整備し、支援の充実を図る。

⑤ 標準的なサービスの体系化と効率化

各種サービスにおいて、評価方法や訓練プログラムの開発・充実を図り、標準的なサービスの体系化と効率化を進める。

⑥ 就職率及び定着率向上

職場開拓、就労マッチング支援の充実により就職率の向上、職場定着に向けた支援及び就労定着支援の円滑な実施により定着率の向上を図るとともに、支援プログラム等を検討する。

- ⑦ 利用者の高齢化、障害の重度化・重複化等特別な配慮を要する就労移行支援（養成施設）利用者に対する効果的な支援・効率的な学習プログラムの開発

中高年の視覚障害者に対する支援を強化するとともに、障害の重度化・重複に対応するため特別指導教官の育成とサービスの充実を図る。

- ⑧ あはき師国家試験合格率の維持と実技力の向上

進級基準等について検討するとともに、能動的学習環境の整備・推進を図る。また、教科指導要領の見直しなどの取組を通じて国家試験合格率の維持と実技力の向上を図る。

- ⑨ 高齢障害者への支援

高齢障害者に対する支援を行い、課題を抽出・検討する。

（３）事業成果の普及

これまで実施してきたサービスの実績、効果等を検証するとともに更なる支援の充実を図り、これまで得られた事業成果を普及・啓発していく。

- ① 高齢及び在宅視覚障害者に対する支援の充実と普及

高齢及び在宅視覚障害者に対する支援の充実に向け、訪問訓練データの集積と分析を継続するとともに、地域の支援者を対象にした研修会の開催等、事業成果の普及に向け取り組む。

- ② 頸髄損傷者に対する支援の充実と普及

頸髄損傷者に対する支援の充実を図るため、介護支援実績データと支援プログラムを活用したデータの集積を継続し、年齢、帰結や介護量の変化等を分析・検証し、支援・訓練の方法等を再検討するとともに研修会等で情報発信する。

- ③ 高次脳機能障害者に対する支援の充実と普及

高次脳機能障害者へのサービス内容の充実を図るため、施設利用や復職等の様々な目標達成のためのニーズに応える支援の一層の充実を図る。また、地域の関係機関との連携等を通じて得られた成果の普及に取り組む。

（４）秩父学園の機能強化をめざして

- ① 発達支援機能

家庭的な養育環境の推進、専門性の高い支援、教育と福祉の切れ目のない連携を図るため、支援が困難な知的障害児等に対して、短期間受け入れ、障害児毎に適切な支援方法を構築する等、国立施設として先駆的・総合的な支援に取り組む。

入所機能の再構築に向けて、以下の取組を行う。

ア 対応困難事例の受け入れと適切な支援方法の再構築及び被虐待児とその家族への支援の取組。

イ 特別支援学校に通えない入所児童に対する教育機会の検討。

ウ 全国的な受け入れ促進と適切な事業規模の検討。

- ② 自立支援機能

自立に向けた支援の強化、18歳以上の障害児入所施設入所者への対応（いわゆる「過齢児問題」）を図るため、自立（地域生活移行）のための支援を入所者の状態像に応じて行い、そのノウハウを全国に広めていく。

ア 拠点機能の強化に向けて、自立（地域生活移行）支援の着実な実施とノウハウの普及及び発達障害を中心とした他機関との連携を進める。

- ③ 社会的養護機能

被虐待児等の増加を踏まえた支援力の強化、児童養護施設等との連携強化を図るため、支援が困

難な知的障害児等に対して、短期間受け入れ、障害児毎に適切な支援方法を構築する等、国立施設として先駆的・総合的な支援に取り組む。

ア 情報発信体制の強化に向けて、知的障害児の養育に関する現状調査と啓発活動の推進を図る。

イ 全国の知的障害児を支援する事業所等の人材育成に向けて、指導者としての職員派遣の推進と、困難事例の対応力獲得を目指した研修の受け入れと実習の場の提供を行う。

④ 地域支援機能

ソーシャルワーカーの配置の必要性も視野に入れ、秩父学園を退所した児童及び在宅で養育している児童について、関係機関と連携したフォローアップ等を検討する。

ア 退所後のフォローと家庭養育が困難となった時の一時的サポートの検討を行う。

(5) 情報発信体制の強化

① 集積データ等の効果的な発信

これまで集積してきたサービス提供データ等を研究所と連携し分析を行い、得られたエビデンスについて情報発信する。

② 情報発信体制の検討と強化

研修会等での発表及び報告、ホームページを利用した広報活動等各種の情報発信手段を利用して、効果的な情報発信ができる体制を検討し、強化を図る。

③ 情報発信計画策定による情報発信の強化

センターとして発信が必要あるいは求められている情報の種類、目的を整理し、発信が可能な内容及び方法等の検討を行い、情報発信計画を策定する。

(6) 人材育成

① 職員の資質向上

「期待する職員像」を明確にし、職員の教育・研修に関する基本方針や計画を策定し、教育・研修に取り組む。

② 専門職員の実習・研修の実施

専門職員や実習生等の福祉サービスに関わる専門職の実習・研修の受け入れを推進するとともに、地域のニーズに対応して職員を派遣する。

(7) リスク管理の強化

① インシデント・アクシデントに関するデータ集積と分析による未然防止の推進

インシデント・アクシデントに関するデータ集積と分析を継続するとともに、改善策や再発防止策の検討・実施等に取り組む。

② 危機管理体制の推進

危機管理マニュアルの周知徹底及び充実に努めるとともに、安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制を進める。

(8) 災害等緊急時の危機管理の充実

災害時の事業継続及び被災障害者の受入れや被災地への専門職員の派遣等、地方自治体等関係機関からの要請に迅速かつ的確に対応する。

3. 支援技術・支援機器・支援システムの研究及び開発

障害者リハビリテーション分野に特化した唯一の国立機関として、また、自立支援局・病院という臨床現場を有する特性を活かして、障害者の自立やQOL向上を図るための支援技術・支援機器・支援シ

システムの研究及び開発を推進し、その成果を発信する。また、厚生労働省直轄機関として国の政策立案に資する研究を実施する。

(1) 臨床現場を有する特性を活かした研究及び開発の推進

- ① 新しいリハビリテーション技術の研究及び開発を行う。
- ② 新しい診断・治療技術の研究及び開発を行う。

(2) 障害者の自立と社会参加を支援する研究及び開発の推進

- ① 先端技術（ＩＣＴ・人工知能（ＡＩ）・ＲＴ等）を導入した支援技術・支援機器・支援システムの研究及び開発を行う。
- ② 支援技術・支援機器の普及に関する研究を行う。

(3) 国の政策立案に資する研究の推進

- ① 行政データの収集・解析を行う。
- ② 施策立案への提言を行う。

(4) 人材の育成と競争的研究資金の活用

- ① 流動研究員及び研修生・実習生の積極的な受入れを推進する。
- ② 研究倫理及び不正防止等に関して、職員の資質向上を図る。
- ③ 競争的研究資金の積極的な活用を推進する。

(5) 研究活動促進のための見直し

- ① 研究所の組織再編、環境整備を促進するとともに、他部門との研究支援体制及び部門間連携について推進する。また、研究テーマの立案プロセスを見直す。なお、産学官の連携強化についても推進する。
- ② データポリシーの策定とそれに基づくリポジトリを推進し、研究データの情報公開の充実を図る。

4. リハビリテーションに関する専門職の人材育成

我が国の障害者リハビリテーション分野、知的・発達障害福祉分野において、臨床家としてのみならず研究者・教育者として指導的役割を担い得る専門職を育成するために、先進的な知識と技術を付与する。

(1) 障害関係専門職の育成

指導的役割を担う専門職の育成の観点から、卒後教育の充実を図るとともに、現任者も対象とした養成のあり方を検討し、見直しを行う。一方で、現行の養成課程における学生定員の適正化を図る。学生確保のための効果的広報に努め、定員充足率の維持向上を目指す。また、教官の教育者としての専門性を醸成するとともに、学生支援の一層の充実を図り、学生支援室員の専任化など組織の拡充を目指す。

(2) 専門職に対する研修機能の充実

研修事業について、立地条件や定員の制約等を解消する観点からのＩＣＴの活用や、国主導研修のセンターとしての関わり方も含めた見直しを行い、必要に応じて、新規事業の立ち上げ、内容改善、廃止等を行う。

5. 障害者の健康増進推進、運動医科学支援

障害者が、その障害の初期から地域生活期に至るまで、健康で活動的な生活を維持・推進できるよう、具体的方法の研究開発・提案を行い、その実践・普及を図る。運動は社会参加そのものにもつながるこ

とから、障害者が運動・スポーツ・レクリエーションに安全かつ円滑に取り組めるよう、調査研究と支援を行う。

(1) 健康増進プログラムの実践と普及

様々な障害のある当事者がその特性に応じて心身の健康を維持・増進できるよう、医学・保健・運動・栄養の面から捉え、健康増進プログラムの研究と実践を行う。また、現場において健康増進に関する事業に携わる人材の育成と連携を支援し、事業の普及を図る。

① 障害と目的に沿った健康増進プログラムの運用法の確立

運動指導の際に医学的状态、社会的環境に応じて目的を設定し、それに応じた評価法を用いながら効率的に健康増進プログラムを運用する。

② 健康増進の地域交流モデルの構築と実践

地域の健康増進リソースと連携し、地域社会での長期的な健康維持を推進するモデルを構築・実践する。

③ 各県拠点施設との連携

遠隔地の拠点施設への訪問による情報提供や現状把握を行う。ホームページでの情報発信を行い、関連職種のネットワーク構築を進めるとともに連絡会を開催することにより、健康増進の取組の普及・均てん化を進める。

④ 人材育成

ヘルスプロモーション研修会を中心に、関連職種に対する研修会を実施する。

(2) 障害者競技・スポーツ活動への支援と医科学研究の実践

障害者が自分の障害に応じて適切な運動機会を得られるよう医科学支援を行うとともに、障害者スポーツに関連する医科学研究を実践し、障害者のスポーツ参加を推進する。

① 障害者競技スポーツの医学的課題への取り組み

重度障害者アスリートに対してコンディショニング、体組成、体温、用具開発等の支援を行う。先進的な技術を活用するとともに得られた知見を一般のリハビリテーションにつなげることを試みる。

② 競技実施における医学・環境面の支援

競技団体からの要望に応じたアスリートチェック・練習支援を行う。

③ 障害者のスポーツ活動への参加推進

外部のレクリエーションスポーツ団体についての情報収集、連携、体験会の支援を行う。

6. リハビリテーションに関する情報収集・発信及び情報基盤の構築

国立機関として情報発信機能を高め、収集した障害者リハビリテーションに関する知見や技術等の各種情報を集約し発信する。それを支えるための情報基盤整備の方向性を検討する。

(1) 部門間連携による広報の実施

リハビリテーションに関する情報発信等を効率的かつ効果的に実施するため、各部門において情報発信（広報）の対象者・目的等を明確にした上で具体的な情報発信（広報）を展開する。また、閲覧者の視点に立ったホームページの見直し等を行う。

(2) 情報バリアフリーに配慮した情報の発信

情報バリアフリーに配慮した情報発信を積極的に推進するとともに、情報アクセシビリティの観点から更なる効果的な発信方法を推進する。

(3) 障害理解に関する普及啓発

① 障害者週間記念事業の実施

障害者基本法により定められた障害者週間の趣旨に沿い、障害者週間記念事業を通じた普及啓発について検討し、実施する。

② 自治体等が実施する障害に関する普及啓発活動等への協力

センターの地域貢献活動として、小中学校等で行われる教育活動、自治体等が実施する障害者の福祉に関する啓発活動へ参加する等の協力を行い、障害に対する関心を深め、理解の促進を図る。

③ ホームページ等による障害に関する理解の促進

ホームページ等を通じて、障害に関する理解の促進を図る。

(4) 事業成果の全体集約及び提供

① センターの毎年の事業成果を国民その他の利害関係者に対して説明・理解してもらうため事業報告として取りまとめる。

② ホームページ等による情報発信やそれに関する研修、関係機関とのネットワークなどを通じた情報発信をする。

7. 全国の支援拠点機関の中核センターとしての機能の強化

全国の支援拠点機関の中核センターとしての機能を果たすよう、情報の収集・整理・発信を強化するとともに、新たな課題に取り組む。

＜高次脳機能障害情報・支援センター＞

(1) 情報共有と発信の強化

支援拠点機関の資質向上と機能強化を図るという中核センター機能の発展と情報収集・発信機能の強化を図る。

① 支援機能の均てん化

高次脳機能障害の社会的認知の広がりなどにより支援を必要とする者が増加している状況の中で、高次脳機能障害者の適切な支援につなげられるよう体制を整えていくことで支援機能の均てん化を図る取組をする。

② 先進事例に関する情報発信

「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業」を一層推進するため、全都道府県に設置された支援拠点機関と連携し、蓄積された体制整備の進んでいる自治体の先進事例を他の自治体へ紹介する取組をする。

③ 困難事例のフィードバック

高次脳機能障害者支援の困難事例について、蓄積された事例について支援現場へフィードバックする取組をする。

(2) 蓄積された知見、データの管理と解析支援

① 全都道府県に設置された高次脳機能障害者の支援の拠点となる機関と連携し先進・困難事例を調査し蓄積をする。

高次脳機能障害者支援の先進、困難事例について、全国の支援拠点機関と連携するとともに、地域での医療・保健から福祉・介護への流れが作られるネットワーク構築の取組を支援する。

② 高次脳機能障害に関する蓄積された事例を基に分析を行い、課題解決のための検討を行う。

(3) 人材育成（養成・研修）

事業所等の職員を対象に、福祉の現場における高次脳機能障害者の受入れ促進を図る目的で研修会を企画実施する。

＜発達障害情報・支援センター＞

(1) 情報共有と発信の強化

支援拠点機関等の資質向上と機能強化を図るという中核センター機能の発展とともに、ICT環境の整備や活用を促進して情報収集・発信機能の強化を図る。

① 発達障害分野における関係機関との連携

全国の発達障害者支援センターや国立特別支援教育総合研究所等、発達障害分野の関係機関との連携強化を図る。

② 発達障害に関する新たな課題への取組

高齢期の発達障害者支援等新たに顕在化した課題や、社会の変化に応じて生じた新たな課題について、情報収集・分析・発信を行う。

(2) 蓄積された知見、データの管理と解析支援

支援拠点機関等のネットワークを活用して発達障害に関する好取組事例等の収集・整理・提供を行うとともに、発達障害の支援に関するデータの管理・解析・発信を行う。

(3) 人材育成（養成・研修）

① 発達障害分野の支援者向けセミナーを、毎年新たなテーマを設定して開催する。

② ICTの活用を積極的に促進し発達障害分野の支援者の育成を図る。

＜支援機器イノベーション情報・支援室＞

(1) 中核センター機能の発展と情報収集・発信機能の強化

全国の支援拠点機関の中核センター機能の発展と情報収集・発信機能の強化を図り、ホームページの充実・活用を通じて障害者の支援機器関係者に向けた総合的な情報発信を行うとともに、障害者の支援機器が適正に支給されるための支援やその普及促進に向けた取組を行う。

(2) 情報共有と発信の強化

全国の関係機関と連携してネットワークを形成し、障害者の支援機器に関する情報基盤を構築するとともに、ホームページの充実・活用を通じて障害者の支援機器関係者に向けた総合的な情報発信を行う。

(3) 蓄積された知見、データの管理と解析支援

補装具等完成用部品指定申請事務とそのデータ管理に取り組み、補装具等完成用部品指定申請事務の効率化のためシステム開発も含め検討する。

(4) 人材育成（養成・研修）

小児筋電義手等障害者の支援機器の普及促進を図るために、筋電義手貸し出しなど障害者の支援機器を活用した連携支援を目指すとともに、小児筋電義手研修会等の取組による人材育成を行う。

8. 業務品質の向上と効率的・効果的な事業運営

中期目標と毎年作成する運営方針、組織目標による目標・進捗管理の仕組みにより、業務品質の向上とガバナンスの確保を図る。

(1) 事業の実施・評価後の見直しと改善の推進

運営方針、組織目標について、PDCAサイクルを更に定着させることで、定期的に見直しを行い改善点を明確化して組織として共有しつつ、事業に反映させることで業務の質の向上を図る。

(2) 部門間での課題共有と連携による一体的な取組の強化

部門間での課題を本中期目標で明確化のうえ共有し、一体的な取組を強化していく。

(3) 運営委員会の開催

センターの適正かつ円滑な運営を図るための諮問機関としての運営委員会を開催し、いただいた意見を適切に事業運営に反映させる。

9. リハビリテーションに関する国際協力

国立機関として、センターが有する障害者のリハビリテーションに関する情報や技術をもって、WHO指定研究協力センターとしての活動等国际機関への協力や日中韓のリハビリテーションセンター間の連携・協力等の国際協力の活動を推進する。

(1) WHO指定研究協力センターとしての活動

① 行動計画の着実な実施

障害の予防とリハビリテーションに関するWHO指定研究協力センターとしての行動計画に沿った活動を着実に実施する。

② WHO指定研究協力センター間の連携の推進

西太平洋地域等の障害とリハビリテーションに関係するWHO指定研究協力センターとの連携・協力を推進する。

③ WHO指定研究協力センター再認定のための申請

WHO指定研究協力センターとしての認定期間が令和2年10月で満期を迎えるため、7回目の更新申請のために次期行動計画をWHOと調整して策定する。

④ その他の活動

障害とリハビリテーションに関するWHOの会議及び開発等に参加し、WHOの方針及び他の参加国の情報を収集してセンターの国際協力に反映させるとともに、センターの有する知見をWHOや他の指定研究協力センター等に情報発信する。

(2) 日中韓の連携の推進

日中韓のリハビリテーションセンター間の連携協力協定が令和5年2月に満期を迎えるため、引き続き協定を継続する。

(3) リハビリテーション技術・情報の海外への提供の推進

① 海外のリハビリテーション従事者の人材育成と見学者への情報提供

センターが有するリハビリテーションの技術や情報を海外のリハビリテーション従事者への研修、見学を通じて提供する。

② 情報発信の強化

ホームページ等を通じてセンターの国際協力の活動やリハビリテーションの取組を海外に情報発信する。

(4) 国際協力の推進

国内外の国際機関、海外のリハビリテーション機関等との連携により国際協力を推進する。

10. 情報セキュリティ対策

(1) 情報セキュリティ対策の推進

インターネット及び電子メール等を利用した情報交換に際して必要なセキュリティ対策を、厚生労働省等と連携して推進する。

(2) 情報セキュリティの重要性の周知及び研修

情報セキュリティの確保について、その重要性を一層認識するために、職員に対して周知及び研修を実施する。

(3) 法令等遵守

厚生労働省の情報セキュリティ対策の包括的な規程である「情報セキュリティポリシー」を遵守した取組を進める。

第3 部門間での課題共有と連携による一体的な取組の強化に関する事項

1. 医療から職業訓練・社会生活までの一貫した支援

病院、自立支援局が連携し、重度障害者に対して、医療→自立訓練・就労支援→社会生活までの円滑なサービス利用をさらに推進する。

2. 先端技術を利用したリハビリテーションサービス実施のための連携

病院、自立支援局において新しいリハビリテーション技術・診断・治療技術、先端技術を利用したリハビリテーションサービスを行うため、研究所と連携し、その推進に努める。

3. 情報共有と発信の強化

リハビリテーションに関する情報発信等を効率的かつ効果的に実施するため、各部門において情報発信（広報）の対象者・目的等を明確にした上で具体的な情報発信（広報）を展開する。

また、センター各部門が有するリハビリテーションに関する情報の関係部門間での共有を推進する。

4. データの管理と解析支援、情報発信

(1) 各部門は、研究所と連携し、データポリシーを策定するほか、必要に応じて事業実績のデータの解析を行い、発信する。

(2) 企画・情報部は各部門の協力を得て、データの社会的共有を可能とするシステムを構築し、障害に関する情報の収集と発信に関する機能を充実させることを検討する。

5. 人材育成（養成・研修）

(1) 部門間の緊密な連携により人材育成を強化する。

(2) 病院、研究所、自立支援局で行われている研修事業や研修生の受入れについて学院において一元管理するとともに、必要に応じ、時代の要請に見合った人材育成のあり方の検討を行う。

6. 防災対策

災害時の事業継続及び被災障害者の障害別（肢体不自由、視覚障害、聴覚障害、発達障害等）受入体制を構築し、被災地への専門職員の派遣等、地方自治体等の関係機関からの要請に迅速かつ的確に対応するため、大規模災害時の事業継続計画（BCP）を前提とした広域大規模災害対策をさらに検討する。

（再掲：第4-4-(2)-①）

7. 法令等遵守

法令遵守体制を推進し、普及啓発に努める。

8. 人材育成（内部）

職員研修会開催、e-ラーニング研修を効果的に実施する。自らの専門性の向上とともに広い領域にわたった研修受講を奨励し知見を深め資質向上を図る。

9. 国際協力

各部門の協力によりセンターが有する障害者のリハビリテーションに関する情報や技術を国際機関及び海外のリハビリテーション機関との連携や、海外からの視察等を通じて提供し、障害者リハビリテーションの発展に寄与する。

第4 業務遂行能力の向上と業務運営の効率化に関する事項

1. 法令等遵守の徹底

法令等遵守を徹底し、適切かつ確実な業務遂行を図るため、組織的に法令等遵守体制がさらに機能するよう徹底するとともに、業務品質の向上に努める。

（1）組織的な法令等遵守体制及び効果的な運用

適正な法令等遵守体制がさらに機能するよう徹底し、実効性のある効果的な運用を行う。

（2）業務品質の向上推進

- ① 業務マニュアル及び課題整理表を作成し、業務の標準化を図る。
- ② 業務プロセス管理を徹底するとともに、定期的な内部点検（検証）を実施し、その点検結果の分析及び過去の監査等の指導等を踏まえた改善を行う。
- ③ 業務処理等における過去の誤り等の事例をセンター内で共有するとともに、職員間の適切な引継と連携を行っていく。

2. 事業、運営に携わる人材の計画的育成等

日常のOJTに加え、業務の専門性等に応じた勉強会や研修会等を実施し、職員の資質向上を図る。

（1）職員の研修会の実施

- ① 研修効果の向上を目指し、内容及び実施内容等のメニューを充実させるとともに、e-ラーニング研修を効果的に実施していく。
- ② 各職場内で受講しやすい環境づくりを行う。
- ③ 職務内容の教育訓練等を推進し、専門性の向上を図る。
- ④ 自らの専門領域はもとより、それ以外の研修受講を奨励し知見を深め資質向上を図る。

（2）知識の伝承及び職員相互の研鑽

効率的・効果的な知見・教育・技術の伝承・蓄積を行うとともに、職員の相互研鑽に資する取組を推進する。

（3）職員のワークライフバランスの推進

ワークライフバランス推進のため、年次休暇取得の促進・超過勤務の削減等に努める。

- ① テレワーク導入に関する検討を行う。
- ② 事務書類の簡素化及び決裁ルールの見直しの検討を行う。

3. 効率的な業務運営体制の確立

コスト削減意識をもって効率的・効果的な業務運営に取り組み、無駄の排除に努める。さらに、厚生労働省統合ネットワークを積極的に活用し、事務の電子化を促進する。

(1) コスト削減意識の向上

各事業及び事務について、コスト削減意識をもって効率的・効果的な実施に努め、無駄の排除に努める。

(2) 事務の電子化の促進

事務の電子化を促進する観点から、引き続き厚生労働省統合ネットワークシステムを有効活用し、業務効率化を推進する。

4. 災害等緊急時の危機管理の充実

消防防災計画に基づく避難訓練等の実施により、職員及び利用者の防災意識の向上に努めるとともに、大規模災害等による被災障害者の受け入れや専門職の派遣等を積極的に実行する。

(1) 防災意識の向上

全職員に対して研修等を通じた危機管理意識の高揚や防災意識の向上を図る。

(2) 災害時の対応等

- ① 災害時の事業継続及び被災障害者の障害別（肢体不自由、視覚障害、聴覚障害、発達障害等）受入体制を構築し、被災地への専門職員の派遣等、地方自治体等の関係機関からの要請に迅速かつ的確に対応するため、大規模災害時の事業継続計画（BCP）を前提とした広域大規模災害対策をさらに検討する。
- ② 福祉避難所協定等について地方自治体との情報交換等を定期的に行い、より有効に機能するよう努めるとともに、「福祉避難所開設・運営マニュアル」の見直しを行う。

第5 歳出予算等の改善に関する事項

1. 歳出予算の効率的執行等

中・長期的な視点で歳入歳出予算の適正化を図るため、歳出予算の効率的執行・歳入予算の適正計上を図り、財務内容の改善に努める。

(1) 効率的な予算執行

- ① 予算執行実績の分析を行い、効率的な予算執行を阻害している要因を明らかにし、各年度の予算執行計画の策定に反映させる。
- ② 中長期的な視点に立脚し、センター事業の優先度に応じた執行計画を策定する。
- ③ 調達手続において、国の機関の調達方法の基本である一般競争入札における競争性の確保をさらに推進することにより、予算執行の効率化を図る。
- ④ 歳入について過去の実績を分析し、歳入予算を適正に計上する。

(2) 効率的な施設整備

施設整備については、効率的な運営に資するものとなることや長期的な視点で計画を策定し、整備・管理を行う。

2. 国有財産等の適正な管理体制の充実

所有する国有財産及び物品について、法令等に基づく手続を適確に行い、適正に管理する。

(1) 管理体制の強化

国有財産、物品を適正に管理するために、事務手続、チェックリスト等を活用し、引き続き適正な管理を継続するとともに、法令の改正に合わせて適時見直しを行う。

(2) 施設環境整備計画

樹木の剪定、除草等施設の環境整備計画を随時策定する。

第4章 関係法令

○ 厚生労働省設置法（抄）（平成11年法律第97号）

（所掌事務）

第4条 厚生労働省は、前条第1項及び第2項の任務を達成するため、次に掲げる事務をつかさどる。

79 障害者の福祉の増進に関すること。

80 障害者の保健の向上に関すること。

○ 厚生労働省組織令（抄）（平成12年政令第252号）

第1章 本省

第2節 内部部局等

第8目 社会・援護局

（社会・援護局に置く課）

第100条 社会・援護局に、障害保健福祉部に置くもののほか、次の7課を置く。

総務課

保護課

地域福祉課

福祉基盤課

援護企画課

援護・業務課

事業課

2 障害保健福祉部に、次の3課を置く。

企画課

障害福祉課

精神・障害保健課

（企画課の所掌事務）

第109条 企画課は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 障害保健福祉部の所掌事務に関する総合調整に関すること。

二 障害者の福祉に関する事業の発達、改善及び調整に関すること（社会福祉法第56条第1項の規定による報告の徴収及び検査に関すること並びに障害福祉課の所掌に属するものを除く。）。

三 心身障害者扶養保険事業に関すること。

四 心身障害者扶養共済制度の助長に関すること。

五 特別児童扶養手当、障害児福祉手当、特別障害者手当及び国民年金法等の一部を改正する法律（昭和60年法律第34号）第7条の規定による改正前の特別児童扶養手当等の支給に関する法律（昭和39年法律第134号）第17条に規定する福祉手当に関すること。

六 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）の規定による業務管理体制の整備に関する監督に関すること。

七 障害者支援施設又は障害福祉サービス事業（療養介護、生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援を行う事業に限る。）を行う施設において提供された障害福祉サービスに要する費用の監査に関すること。

- 八 身体障害者更生相談所及び身体障害者福祉司並びに知的障害者更生相談所及び知的障害者福祉司に関すること。
- 九 身体障害者手帳に関すること。
- 十 補装具に関すること。
- 十一 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定による障害者の日常生活上の便宜を図るための用具の給付及び貸与に関すること。
- 十二 福祉用具の研究、開発及び普及の促進並びに適切な利用の確保に関すること（老健局の所掌に属するものを除く。）。
- 十三 障害者の社会経済活動への参加の促進に関すること（職業安定局及び人材開発統括官の所掌に属するものを除く。）。
- 十四 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第38条の6の規定による報告徴収等の事務及び同法を施行するため都道府県知事が行う事務についての監査に関すること。
- 十五 アルコール健康障害対策推進基本計画の策定及び推進に関すること。
- 十六 国立障害者リハビリテーションセンターの組織及び運営一般に関すること。
- 十七 前各号に掲げるもののほか、障害保健福祉部の所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。

第4節 施設等機関

（設置）

第135条 法律の規定により置かれる施設等機関のほか、本省に、次の施設等機関を置く。

国立医薬品食品衛生研究所

国立保健医療科学院

国立社会保障・人口問題研究所

国立感染症研究所

国立障害者リハビリテーションセンター

（国立障害者リハビリテーションセンター）

第149条 国立障害者リハビリテーションセンターは、次に掲げる事務をつかさどる。

一 障害者のリハビリテーションに関し、次に掲げる業務を行うこと。

イ 相談に応じ、治療、訓練及び支援を行うこと。

ロ 調査及び研究を行うこと。

ハ 技術者の養成及び訓練を行うこと。

二 知的障害児の保護及び指導を行うこと。

三 戦傷病者の保養を行うこと。

2 国立障害者リハビリテーションセンターの位置及び内部組織は、厚生労働省令で定める。

○ 厚生労働省組織規則（抄）（平成13年厚生労働省令第1号）

第1章 本省

第1節 内部部局

第8款 社会・援護局

(自立支援振興室及び施設管理室並びに特別自立支援指導官、障害福祉監査官、障害福祉サービス業務監視専門官及び精神保健福祉監査官)

第64条 企画課に、自立支援振興室及び施設管理室並びに特別自立支援指導官1人、障害福祉監査官12人(うち8人は、関係のある他の職を占める者をもって充てられるものとする。)以内、障害福祉サービス業務監視専門官1人及び精神保健福祉監査官10人(うち7人は、関係のある他の職を占める者をもって充てられるものとする。)以内を置く。

4 施設管理室は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 国立障害者リハビリテーションセンター及び独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園の組織及び運営一般に関すること。

二 知的障害児、身体障害児及び重症心身障害児に対して行われる治療及び日常生活の指導等の研究等に関すること。

5 施設管理室に、室長を置く。

第2節 施設等機関

第8款 国立障害者リハビリテーションセンター

(国立障害者リハビリテーションセンターの位置)

第623条 国立障害者リハビリテーションセンターは、埼玉県に置く。

(総長)

第624条 国立障害者リハビリテーションセンターに、総長を置く。

2 総長は、国立障害者リハビリテーションセンターの事務を掌理する。

(国立障害者リハビリテーションセンターに置く部等)

第625条 国立障害者リハビリテーションセンターに、管理部、企画・情報部、自立支援局、病院、研究所及び学院を置く。

(管理部の所掌事務)

第626条 管理部は、次に掲げる事務(国立光明寮、国立保養所及び国立福祉型障害児入所施設の所掌に属するものを除く。)をつかさどる。

一 職員の人事、公印の保管、公文書類、会計、物品及び営繕に関すること。

二 利用者及び入院患者の給食に関すること。

三 患者の入退院及び入院患者の厚生に関すること。

四 医療に関する統計に関すること。

五 診療記録の保管に関すること。

六 医療に関する安全管理及び感染症防止対策に関すること。

七 前各号に掲げるもののほか、国立障害者リハビリテーションセンターの所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。

(管理部に置く課)

第627条 管理部に、次の3課を置く。

総務課

会計課

医事管理課

(総務課の所掌事務)

第628条 総務課は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 職員の人事、公印の保管及び公文書類に関すること。
- 二 利用者及び入院患者の給食に関すること。
- 三 前2号に掲げるもののほか、国立障害者リハビリテーションセンターの所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。

(会計課の所掌事務)

第629条 会計課は、会計、物品及び営繕に関する事務をつかさどる。

第630条 削除

(医事管理課の所掌事務)

第631条 医事管理課は、国立障害者リハビリテーションセンターの所掌事務のうち、次に掲げるものをつかさどる。

- 一 患者の入退院及び入院患者の厚生に関すること。
- 二 医療に関する統計に関すること。
- 三 診療記録の保管に関すること。
- 四 医療に関する安全管理及び感染症防止対策に関すること。

(企画・情報部の所掌事務)

第631条の2 企画・情報部は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 障害者のリハビリテーションに関する企画及び立案並びに調整に関すること。
- 二 障害者のリハビリテーションに関する情報の収集、提供等に関すること。

(企画・情報部に置く課等)

第631条の3 企画・情報部に、次の2課、高次脳機能障害情報・支援センター及び発達障害情報・支援センターを置く。

企画課

情報システム課

(企画課の所掌事務)

第631条の4 企画課は、障害者のリハビリテーションに関する企画及び立案並びに調整に関する事務をつかさどる（自立支援局の所掌に属するものを除く。）。

(情報システム課の所掌事務)

第631条の5 情報システム課は、障害者のリハビリテーションに関する情報の収集及び提供に関する事務をつかさどる（高次脳機能障害情報・支援センター及び発達障害情報・支援センターの所掌に属するものを除く。）。

(高次脳機能障害情報・支援センターの所掌事務)

第631条の6 高次脳機能障害情報・支援センターは、障害者のリハビリテーションに関し、高次脳機能障害に関する情報の収集及び分析並びにこれらの結果の提供並びに調査及び研究を行うことをつかさどる。

(発達障害情報・支援センターの所掌事務)

第631条の7 発達障害情報・支援センターは、障害者のリハビリテーションに関し、発達障害に関する情報の収集及び分析並びにこれらの結果の提供並びに調査及び研究を行うことをつかさどる。

(自立支援局の所掌事務)

第632条 自立支援局は、障害者のリハビリテーションに関し、相談、訓練及び支援を行うことをつかさ

どる。

(自立支援局長)

第633条 自立支援局に、自立支援局長を置く。

2 自立支援局長は、自立支援局の事務を掌理する。

(自立支援局に置く部)

第634条 自立支援局に、次の4部を置く。

総合相談支援部

第一自立訓練部

第二自立訓練部

理療教育・就労支援部

(総合相談支援部の所掌事務)

第635条 総合相談支援部は、障害者のリハビリテーションに関し、次に掲げる事務をつかさどる。

一 支援の方針に関する企画及び立案並びに調整に関すること。

二 治療、相談及び支援に関すること（第二自立訓練部及び理療教育・就労支援部の所掌に属するものを除く。）。

三 前2号に掲げるもののほか、自立支援局の所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。

(総合相談支援部に置く課)

第636条 総合相談支援部に、次の4課を置く。

支援企画課

総合相談課

総合支援課

医務課

(支援企画課の所掌事務)

第637条 支援企画課は、障害者のリハビリテーションに関し、支援の方針に関する企画及び立案並びに調整に関することをつかさどる。

(総合相談課の所掌事務)

第638条 総合相談課は、障害者のリハビリテーションに関し、相談を行うことをつかさどる。

(総合支援課の所掌事務)

第639条 総合支援課は、障害者のリハビリテーションに関し、次に掲げる事務をつかさどる。

一 日常生活又は社会生活上の支援、必要な情報の提供及び関係機関との連絡調整に関すること。

二 前号に掲げるもののほか、自立支援局の所掌事務で他の所掌に属さないものに関すること。

(医務課の所掌事務)

第639条の2 医務課は、障害者のリハビリテーションに関し、次に掲げる事務をつかさどる。

一 診療及び看護に関すること。

二 調剤及び製剤その他保健衛生に関すること。

(第一自立訓練部の所掌事務)

第640条 第一自立訓練部は、視覚障害者又は精神に障害のある者のリハビリテーションに関し、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行うことをつかさどる。

(第一自立訓練部に置く課)

第641条 第一自立訓練部に、視覚機能訓練課及び生活訓練課を置く。

(視覚機能訓練課の所掌事務)

第642条 視覚機能訓練課は、視覚障害者の身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行うことをつかさどる。

(生活訓練課の所掌事務)

第643条 生活訓練課は、精神に障害のある者の生活能力の向上のために必要な訓練を行うことをつかさどる。

(第二自立訓練部の所掌事務)

第643条の2 第二自立訓練部は、重度の身体障害者（身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第4条に規定する身体障害者であつて重度の身体障害を有するものをいう。以下この款において同じ。）のリハビリテーションに関し、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練に関すること。
- 二 主として夜間における入浴、排せつ又は食事の介護及び生活等の相談に関すること。

(第二自立訓練部に置く課)

第643条の3 第二自立訓練部に、肢体機能訓練課を置く。

(肢体機能訓練課の所掌事務)

第643条の4 肢体機能訓練課は、第643条の2各号に規定する事務をつかさどる。

(理療教育・就労支援部の所掌事務)

第644条 理療教育・就労支援部は、障害者のリハビリテーションに関し、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練に関すること。
- 二 視覚障害者の理療教育に関すること。
- 三 求職活動に関する支援及び職場の開拓並びに就職後における職場への定着のために必要な相談に関すること。
- 四 視覚障害者に対する理療に関する施術所の開設及び経営に関すること。

(理療教育・就労支援部に置く課等)

第645条 理療教育・就労支援部に、次の2課及び教務統括官1人を置く。

就労移行支援課

理療教育課

(就労移行支援課の所掌事務)

第646条 就労移行支援課は、第644条（第2号を除く。）に規定する事務をつかさどる。

(理療教育課の所掌事務)

第647条 理療教育課は、視覚障害者の理療教育に関する事務をつかさどる。

(教務統括官の職務)

第648条 教務統括官は、命を受けて、理療教育・就労支援部の所掌事務のうち、視覚障害者の理療教育に関する重要事項の企画及び立案並びに調整に当たる。

(自立支援局に置く施設)

第649条 自立支援局に、第634条に規定するもののほか、次の施設を置く。

国立光明寮

国立保養所

国立福祉型障害児入所施設

(国立光明寮の所掌事務)

第650条 国立光明寮は、視覚障害者のリハビリテーションに関し、理療教育、訓練及び支援を行うことをつかさどる。

(国立光明寮の名称及び位置)

第651条 国立光明寮の名称及び位置は、次のとおりとする。

名称	位置
函館視力障害センター	函館市
神戸視力障害センター	神戸市
福岡視力障害センター	福岡市

(寮長)

第652条 国立光明寮に、寮長を置く。

2 寮長は、国立光明寮の事務を掌理する。

(国立光明寮に置く課)

第653条 国立光明寮に、次の3課を置く。

庶務課

支援課

教務課

(庶務課の所掌事務)

第654条 庶務課は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 公印の保管、公文書類、会計、物品及び営繕に関すること。
- 二 利用者の給食に関すること。
- 三 前2号に掲げるもののほか、国立光明寮の所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。

(支援課の所掌事務)

第655条 支援課は、国立光明寮の所掌事務のうち、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 日常生活又は社会生活上の支援、必要な情報の提供及び関係機関との連絡調整に関すること。
- 二 主として夜間における生活等の相談に関すること。
- 三 身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練に関すること。
- 四 求職活動に関する支援及び職場の開拓並びに就職後における職場への定着のために必要な相談に関すること。
- 五 理療に関する施術所の開設及び経営に関すること。

(教務課の所掌事務)

第656条 教務課は、国立光明寮の所掌事務のうち、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 理療教育に関すること。
- 二 視覚障害者の職業に関する調査及び研究に関すること（研究所の所掌に属するものを除く。）。

(国立保養所の所掌事務)

第657条 国立保養所は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 重度の身体障害者のリハビリテーションに関し、治療、訓練及び支援を行うこと。
- 二 戦傷病者を入所させ、医学的管理の下に、その保養を行うこと。

(国立保養所の名称及び位置)

第658条 国立保養所の名称及び位置は、次のとおりとする。

名称	位置

別府重度障害者センター 別府市

(所長)

第659条 国立保養所に、所長を置く。

2 所長は、国立保養所の事務を掌理する。

(国立保養所に置く課)

第660条 国立保養所に、次の3課を置く。

庶務課

医務課

支援課

(庶務課の所掌事務)

第661条 庶務課は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 公印の保管、公文書類、会計、物品及び営繕に関すること。
- 二 利用者の給食に関すること。
- 三 前2号に掲げるもののほか、国立保養所の所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。

(医務課の所掌事務)

第662条 医務課は、国立保養所の所掌事務のうち、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 診療及び看護に関すること。
- 二 身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練に関すること。
- 三 主として夜間における入浴、排せつ又は食事の介護及び生活等の相談に関すること。
- 四 調剤及び製剤その他保健衛生に関すること。

(支援課の所掌事務)

第663条 支援課は、国立保養所の所掌事務のうち、日常生活又は社会生活上の支援、必要な情報の提供及び関係機関との連絡調整に関することをつかさどる。

(国立福祉型障害児入所施設の所掌事務)

第664条 国立福祉型障害児入所施設は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 知的障害の程度が著しい児童又は目が見えない者（強度の弱視を含む。）、耳が聞こえない者（強度の難聴を含む。）、口がきけない者等である障害児であつて、児童福祉法第24条の3第4項の入所給付決定に係るもの又は同法第27条第1項第3号の措置を受けたものを入所させて、その保護及び指導を行うこと。
- 二 障害児の保護及び指導を行うこと（前号に掲げるものを除く。）。
- 三 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律（平成22年法律第71号）第5条の規定による改正前の児童福祉法第63条の3の2第1項の規定により障害児施設給付費等を支給することができることとされた者を入所させ、その支援を行うこと。
- 四 全国の福祉型障害児入所施設における障害児の保護及び指導の向上に寄与するための事業を行うこと。

(国立福祉型障害児入所施設の名称及び位置)

第665条 国立福祉型障害児入所施設の名称及び位置は、次のとおりとする。

名称	位置
秩父学園	所沢市

(施設長及び次長)

第666条 国立福祉型障害児入所施設に、施設長及び次長一人を置く。

2 施設長は、国立福祉型障害児入所施設の事務を掌理する。

3 次長は、施設長を助け、国立福祉型障害児入所施設の事務を整理する。

(国立福祉型障害児入所施設に置く課)

第667条 国立福祉型障害児入所施設に、次の4課を置く。

庶務課

地域支援課

地域移行推進課

療育支援課

(庶務課の所掌事務)

第668条 庶務課は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 公印の保管、公文書類、会計、物品及び営繕に関すること。

二 障害児及び第664条第3号に掲げる者(以下「障害児等」という。)の給食に関すること。

三 前2号に掲げるもののほか、国立福祉型障害児入所施設の所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。

(地域支援課の所掌事務)

第669条 地域支援課は、国立福祉型障害児入所施設の所掌事務のうち、次に掲げるものをつかさどる。

一 障害児等の入退所に関すること(地域移行推進課の所掌に属するものを除く。)

二 障害児等の作業実習の調整、ボランティアの養成及び活用その他地域社会との交流に関すること。

三 障害児等の保護及び指導に関する調査及び研究に関すること。

四 障害児等の保護及び指導に関する資料の収集、編さん及び頒布に関すること。

五 障害児の保護及び指導に従事する職員の養成及び研修(実習に限る。)に関すること。

六 障害児等の地域支援に関すること。

(地域移行推進課の所掌事務)

第670条 地域移行推進課は、国立福祉型障害児入所施設の所掌事務のうち、障害児等の地域における生活に移行するための支援に関することをつかさどる。

(療育支援課の所掌事務)

第671条 療育支援課は、国立福祉型障害児入所施設の所掌事務のうち、次に掲げるものをつかさどる。

一 障害児等の生活指導、作業指導その他保護及び指導に関すること。

二 障害児等の治療教育及び保健衛生に関すること。

第672条 削除

(病院の所掌事務)

第673条 病院は、障害者のリハビリテーションに関し、治療を行うことをつかさどる。

(病院長及び副院長)

第674条 病院に、病院長及び副院長1人を置く。

2 病院長は、病院の事務を掌理する。

3 副院長は、病院長を助け、病院の事務を整理する。

(病院に置く部等)

第675条 病院に、次の5部、薬剤科、看護部及び障害者健康増進・運動医科学支援センターを置く。

第一診療部

第二診療部

第三診療部

リハビリテーション部

臨床研究開発部

(第一診療部の所掌事務)

第676条 第一診療部は、病院の所掌事務のうち、主として神経機能、運動機能及び代謝機能系疾患に係る診療に関することをつかさどる。

(第二診療部の所掌事務)

第677条 第二診療部は、病院の所掌事務のうち、主として感覚機能及び泌尿生殖機能系疾患に係る診療並びに医学的検査に関することをつかさどる。

(第三診療部の所掌事務)

第677条の2 第三診療部は、病院の所掌事務のうち、主として児童の精神機能系疾患及び発達障害に係る診療に関することをつかさどる。

(リハビリテーション部の所掌事務)

第678条 リハビリテーション部は、病院の所掌事務のうち、次に掲げる事務をつかさどる。

一 理学療法、作業療法、運動療法、言語聴覚療法及び視能訓練による患者のリハビリテーションを行うこと。

二 心理検査及び心理療法並びに義肢装具の適合訓練を行うこと。

(臨床研究開発部の所掌事務)

第679条 臨床研究開発部は、病院の所掌事務のうち、診療及び機能回復訓練に関する技術の開発並びに臨床研究に関すること（研究所の所掌に属するものを除く。）をつかさどる。

(薬剤科の所掌事務)

第680条 薬剤科は、病院の所掌事務のうち、医薬品、医薬部外品その他衛生用品の検査、保管及び出納、調剤及び製剤並びに医薬品に関する情報の管理に関することをつかさどる。

(看護部の所掌事務)

第681条 看護部は、病院の所掌事務のうち、看護に関することをつかさどる。

(障害者健康増進・運動医科学支援センターの所掌事務)

第682条 障害者健康増進・運動医科学支援センターは、病院の所掌事務のうち、次に掲げる事務をつかさどる。

一 障害者の健康の増進を目的として総合的な健診及び生活習慣病の予防を行うこと。

二 障害者の身体機能の向上を目的として運動医科学の知見を活用した支援を行うこと。

(研究所の所掌事務)

第683条 研究所は、障害者のリハビリテーションに関し、調査及び研究を行うことをつかさどる。

(研究所長)

第684条 研究所に、研究所長を置く。

2 研究所長は、研究所の事務を掌理する。

(研究所に置く部等)

第685条 研究所に、次の7部及び企画調整官1人を置く。

脳機能系障害研究部

運動機能系障害研究部

感覚機能系障害研究部

福祉機器開発部

障害工学研究部

障害福祉研究部

義肢装具技術研究部

(脳機能系障害研究部の所掌事務)

第686条 脳機能系障害研究部は、障害者のリハビリテーションに関し、脳機能障害に関する調査及び研究を行うこと（障害工学研究部の所掌に属するものを除く。）をつかさどる。

(運動機能系障害研究部の所掌事務)

第687条 運動機能系障害研究部は、障害者のリハビリテーションに関し、運動機能障害に関する調査及び研究を行うこと（障害工学研究部の所掌に属するものを除く。）をつかさどる。

(感覚機能系障害研究部の所掌事務)

第688条 感覚機能系障害研究部は、障害者のリハビリテーションに関し、感覚機能障害に関する調査及び研究を行うこと（障害工学研究部の所掌に属するものを除く。）をつかさどる。

(福祉機器開発部の所掌事務)

第689条 福祉機器開発部は、障害者のリハビリテーションに関し、福祉機器の開発並びに試験及び評価のための調査及び研究を行うことをつかさどる。

(障害工学研究部の所掌事務)

第690条 障害工学研究部は、障害者のリハビリテーションに関し、機能障害に関する生体工学的調査及び研究を行うことをつかさどる。

(障害福祉研究部の所掌事務)

第691条 障害福祉研究部は、障害者のリハビリテーションに関し、社会適応に関する社会学的及び心理学的調査及び研究を行うことをつかさどる。

(義肢装具技術研究部の所掌事務)

第692条 義肢装具技術研究部は、障害者のリハビリテーションに関し、義肢装具の製作及び修理のための技術に関する調査及び研究を行うことをつかさどる。

第693条 削除

(企画調整官の職務)

第694条 企画調整官は、命を受けて、研究所の所掌事務に関する重要事項の企画及び立案並びに調整に当たる。

(学院の所掌事務)

第695条 学院は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 障害者のリハビリテーションに関し、技術者の養成及び訓練を行うこと。
- 二 障害児の保護及び指導に従事する職員の養成及び研修を行うこと（国立福祉型障害児入所施設の所掌に属するものを除く。）。

(学院長及び主幹)

第696条 学院に、学院長及び主幹1人を置く。

- 2 学院長は、学院の事務を掌理する。
- 3 主幹は、学院長を助け、学院の事務を整理する。

第4章 雑則

(組織の細目)

第800条 この省令に定めるもののほか、事務分掌その他組織の細目は、各施設等機関及び各地方支分部局の長が、厚生労働大臣の承認を受けて定める。

(施設等機関の職)

第801条 第1章第2節の施設等機関について、第1章第2節の規定に基づく職のほか、各施設等機関に第1章第2節に基づき設置される組織にその長を置き、その長には、それぞれ当該組織上の名称を附するものとする。ただし、次に掲げる組織の長は、関係のある他の職を占める者をもって充てられるものとする。

国立障害者リハビリテーションセンター企画・情報部高次脳機能障害情報・支援センター

国立障害者リハビリテーションセンター企画・情報部発達障害情報・支援センター

国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局国立福祉型障害児入所施設

国立障害者リハビリテーションセンター研究所脳機能系障害研究部

国立障害者リハビリテーションセンター研究所義肢装具技術研究部

国立障害者リハビリテーションセンター学院

令和5年度 事業報告

令和6年12月1日 発行

国立障害者リハビリテーションセンター

〒359-8555 埼玉県所沢市並木4丁目1番地

TEL 04(2995)3100

FAX 04(2995)3102

印刷所 株式会社 ナカノ
