

令和5年度第46回国立障害者リハビリテーションセンター運営委員会 議事録

日時:令和6年3月19日(火) 14:00～17:00

場所: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+Web開催

深田企画統括官 本日はお忙しいところ当センターの運営委員会に御出席いただき、誠にありがとうございます。私は企画統括官の深田と申します。

今回も前回と同様にオンラインによる開催とさせていただきます。そのため、途中で映像や音声に不具合が生じる場合もあるかと存じますが、あらかじめ御了承願います。

始めに、前回の委員会以降に委員の交代がございましたので、新たに運営委員に就任された方を御紹介させていただきます。

医療福祉ジャーナリストの飯野奈津子委員です。

飯野委員 よろしくお願ひいたします。

深田企画統括官 所沢公共職業安定所所長、石井健司委員です。

石井委員は本日は欠席でございます。

次に所沢市長、小野塚勝俊委員。小野塚委員は本日は欠席でございます。

続きまして、国立成育医療研究センター生命倫理研究室室長の掛江直子委員です。

掛江委員 掛江でございます。よろしくお願ひいたします。

深田企画統括官 埼玉医科大学病院整形外科教授、門野夕峰委員です。

門野委員 門野と申します。よろしくお願ひいたします。

深田企画統括官 NHK厚生文化事業団理事長、高橋正尚委員です。

高橋委員 高橋でございます。よろしくお願ひします。

深田企画統括官 東京都心身障害者福祉センター所長、富山貴仁委員です。

富山委員 富山でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

深田企画統括官 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、中村雅子委員です。

中村委員 中村と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

深田企画統括官 国立職業リハビリテーションセンター所長、藤浪竜哉委員です。

藤浪委員 藤浪です。よろしくお願ひいたします。

深田企画統括官 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、山

本晃委員です。

山本委員は本日は欠席でございます。

以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

運営委員会の開催に当たり、本委員会の委員長について、門野委員にお願いしたいと存じますが、よろしいでしょうか。

御異議ございませんようですので門野委員に委員長をお願いしたく存じます。門野委員長、これからの議事進行をよろしくお願いいたします。

門野委員長 今、委員長を拝命しました埼玉医大の整形外科の門野でございます。

それでは第46回の運営委員会を開催させていただきたいと思います。

議事に入ります前に、本日の委員の出席状況、センター職員の御紹介、また、本日の委員会の議事録の取扱いについて事務局から御説明をお願いいたします。

深田企画統括官 それでは委員の出席状況について御説明させていただきます。

その前に1点、事務局よりお願いがございます。

当方における記録とともに、ホームページで公開している広報誌であるウェブニュースに、この運営委員会の模様を掲載するため写真撮影をさせていただきたいと考えております。御了解くださいますようお願いいたします。よろしいでしょうか。

ありがとうございます。それでは説明に入らせていただきます。

始めに本日の運営委員の出席状況でございます。

本年度の運営委員の人数は22名ですが、本日は石井委員、今城委員、小野塚委員、山本委員の4名の委員が御欠席となっており、18名の委員に御出席いただいております。

続きまして当センター幹部職員の紹介ですが、お手元の座席表をもって紹介にかえさせていただきます。本日は総長以下、各部門長のほか、幹部職員が出席させていただいております。

次に当センターを所管しております厚生労働省障害保健福祉部からもオンラインで御出席いただいておりますので御紹介いたします。

日野施設管理室長でございます。

声が届いていないようなので、また後ほど御紹介させていただきます。

続きまして、議事録の取扱いでございます。議事録は行政文書という形で原則公開とさせていただきます。御了承いただきたいと思います。

以上でございます。

門野委員長 どうもありがとうございました。日野様、音声つながりましたでしょうか。

日野施設管理室長 不具合がありまして失礼いたしました。

改めまして厚生労働省障害保健福祉部企画課施設管理室長の日野と申します。

委員の皆様におかれましては、日ごろより国立障害者リハビリテーションセンターの運営を初め厚労省行政に関し御理解と御協力を賜り、この場をおかりして御礼申し上げます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

門野委員長 先ほど事務局から御説明がございましたように、本委員会の議事録は公開すべき行政文書として取り扱うこととします。

議事に入ります前に、まず芳賀総長から一言御挨拶をお願いいたします。

芳賀総長 委員の皆様におかれましては、年度末の大変お忙しい中、当センターの運営委員会に御参加いただき、まことにありがとうございます。

また、委員長をお引き受けいただいた門野先生、ありがとうございます。

私は昨年4月に総長に就任して以来、当センターの課題を抽出するとともに、それぞれの課題の解決への道筋を探ってきました。特に昨年3月に閣議決定された第5次障害者基本計画を視野に入れ、当センターの将来にわたる役割を検討しているところです。

本日は令和5年度の事業実績状況と令和6年度の運営方針を各部門から説明させていただく機会になります。運営委員の皆様には効率的に当センターの事業を理解していただきますようプレゼンテーションを準備いたしました。それでも長時間にわたってしましますが、最後までお付き合いいただき、貴重な御意見を賜りたく存じます。本日はよろしくお願いいたします。

門野委員長 本日の議題ですけれども、資料1にございますように、令和5年度の事業の実施状況、令和6年度の運営方針の案の二つでございます。本日の議事の進め方ですけれども、全体の中で11の組織がありますので、三つのグループに分けて説明させていただいて、委員からの御意見、御質問は三つの各グループの説明後にお受けする形で対応したいと国リハより伺っております。

また、委員の先生方から事前に御質問をいただいておりますが、その回答についてもあわせてその時間に説明をさせていただきたいと思っております。

三グループの質疑応答が終わりましたら、最後に全体を通しての御意見をいただく時間が残っていましたら用意したいと思っておりますのでよろしくお願いしたいと思います。

それでは議題1-1、総括につきまして芳賀総長から御説明をお願いいたします。

芳賀総長 私どもからの報告の中でここにあることは触れられると思いますので、私からは本年度のセンター全体に関わることを幾つか紹介させていただきたいと思います。

まず新型コロナウイルスの関係ですけれども、新型コロナウイルスが落ち着いてきたこともあり、センターの様々な行事が開催されております。6月には、残念ながら雨天で中止をいたしました。体育祭を従来どおり行う予定で準備をいたしました。

また、10月には並木祭という地域の方にも公開しているセンターの行事がございますが、昨年度は半日しかできませんでしたが、今年度は昼をまたいだ形で開催をし、多くの方に来ていただくことができました。

また、国際的な交流についても徐々に再開をしており、昨年秋には日中韓のリハビリテーションセンターの集まりがソウルで行われ、我々がセンターから参加してまいりました。日中韓の行事は持ち回りでやっております。来年度、令和6年度は我々が主催をする当番になっておりますので、秋ないしは冬辺りにセンターで開催したいと考えております。

また、先のことになりますが、来年の大阪万博において、国立障害者リハビリテーションセンターは6月にあるヘルスケアウィークの中で幾つかの展示をすべく準備を進めております。この後にも説明があるかもしれませんが、四つのテーマについてわかりやすく説明するつもりで準備を進めておりますので、皆様もし機会があればぜひ大阪に来ていただければと思います。

一方、今年1月に起きました能登半島地震に際しては、我々としては北陸で被災された障害者の方を受け入れる可能性があると考え、病院、自立支援局、学院等で受入れの準備を速やかに進めておりました。幸いにといいますか、被災地から被災者受入れの要望は今のところは来ておりませんので受入れ実績はありませんけれども、今後も何らかの要請があった際には対応できるようにと考えているところです。

先ほどの挨拶の中で述べさせていただきましたけれども、我々が今後、中期的・長期的にどのように役割を果たしていくかということを日々考えながら進めているところでありますので、本日の各セッションからのプレゼンテーションをお聞きになって、活発な御議論をいただければと思っております。

総括は以上になります。

門野委員長 ありがとうございます。続きまして、自立支援局につきまして阿久根自立支援局長から御説明をお願いいたします。

阿久根自立支援局長 パワーポイントの資料の20ページから説明いたします。国立の中核

機関としての役割の遂行に関する事項の2、障害福祉サービスの提供に関して令和5年度の運営方針としては次の8項目があります。

- 1、自立支援局機能の将来像の検討。
- 2、サービスの質の向上と新たなニーズへの対応。
- 3、事業成果の普及。
- 4、秩父学園の機能強化をめざして。
- 5、情報発信体制の強化。
- 6、人材育成。
- 7、リスク管理の強化。
- 8、災害等緊急時の危機管理の充実。

まず、自立支援局機能の将来像の検討ですが、中期目標は障害者等のニーズや社会情勢を踏まえ、国立施設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となっています。

運営方針はスライドにも示されていますが、その中で、自立支援局機能の強化に向けた改革の3本柱として次の三つが特に重要と考えています。

- 一つ目が重度・重複障害者、難病者等の支援を行う臨床現場。
- 二つ目が福祉分野の研修や人材育成に関する企画・立案・実施。
- 三つ目が障害者支援に関する研究成果や情報を発信。

自立支援局の将来像検討チームが将来像案について検討を行い、提言の根拠となるエビデンスの収集、分析を行い、整理して、施設管理室へ報告しています。

次のスライドをお願いいたします。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、ガイドにある八つの項目について、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んでいます。

また、事業成果の普及については、スライドにある三つの項目について支援の充実を図り、成果の普及・啓発に取り組んでいきました。

次のスライドをお願いいたします。このスライドは、頸髄損傷者に対する就労支援の充実を図るため、別府センターで行っている取組です。

左下の写真は、手の指が麻痺していて動かない頸髄損傷者の方がトラックボールマウスを使ってパソコンの操作練習をしているところです。

中央の写真は、キーボードのタイピングができるよう、作業療法士が製作した自助具を装

着してキーボードを打つ練習をしているところです。

右の写真は、リモート訓練を行っている訓練風景です。

別府重度センターでは頸髄損傷の重度の障害のある利用者の方に対して、地元の支援機関とも連携をとりながら、在宅就労を希望する利用者の方に対して在宅でのリモート訓練を行っています。令和5年度は5名の方に対して就労支援を実施し、現在1名の就職活動を支援中です。全終了者4名が就業しています。

在宅のリモート訓練は在宅生活のスタイルを極力変えないようにサービスを提供し、就労耐性やリズムの獲得に努めるため、今後の作業時間の拡大を目指して取り組んでいます。

次のスライドをお願いいたします。このスライドは先端的な技術等を活用した支援方法の試行についてのものです。頸髄損傷の方は、手の指に力が入らなくて、そのままでは道具を使うことが非常に難しいのですが、スライドの左上はシリンジ、左下は鉛筆に3Dプリンターで製作した自助具を取り付けることによって使い勝手がとても良くなっています。

スライド右上は、音声認識で家電が動作して行える活動を増やせるように工夫したものです。

右下は、頸髄損傷者で特に重度の麻痺がある方については、上肢の中でも動く範囲が限られていて力が弱いことが多いので、重心の位置や駆動の評価を行って特性把握し、車椅子を駆動する際の最適な設定を見つけるようにしています。

次のスライドをお願いいたします。発達障害者への支援の充実の取組としては、スライドの写真にあるように、発達障害に関する専門研修への参加や関連事業所の見学、発達障害支援室の体験などを実施しています。

次のスライドをお願いいたします。スライド左は頸髄損傷者の服の着がえについて、その手順や注意すべきポイントが確認できるように制作された動画で、介護職員の人材育成や頸髄損傷者の家族の方や地域の支援者に理解して学んでいただけるよう制作したものです。

標準的なサービスの体系化と効率化に取り組んでいます。

スライド右は、在宅就労を想定して在宅訓練を実現するためのトライアルを行っているものです。

次のスライドをお願いいたします。このスライドは過去4年間の就労移行支援における就職者数、就職率及び定着率を示したものです。職場開拓については、利用者の意向を踏まえて求人情報を収集し、事業所訪問や就労マッチング支援、その他の取組を行い、就職率や定着率の向上を図るため、引き続きデータの蓄積と分析を行っています。

次のスライドをお願いいたします。このスライドは、あはき師の国家試験合格率、過去5年間のグラフに示したものです。自立支援局では、視覚障害のある方があん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の国家資格を取得できるよう就労移行支援の養成施設においてあはき養成のための教育を行っており、就労移行支援としての障害福祉サービス提供を行っています。

次のスライドをお願いいたします。あはき師国家試験合格率の維持と実技力の向上への取組として、実技の練習やスキルアップ講座、マナー講座などを実施するとともに、カリキュラムや指導要領などの点検を行って、修正や改正に向けた改定等を行っています。

次のスライドをお願いいたします。左側のグラフは、在宅の視覚障害者に訪問訓練を行うときの希望項目を示したもので、左から順番に歩行訓練、日常生活訓練、ロービジョン訓練、ICT 講座、スマートフォン、パソコン、録音再生機器に対するそれぞれの希望者数を示しています。この中で特に ICT 訓練に対する希望が多くなっています。グラフの赤色は平成 26 年から 29 年度のものの、グラフの青色は平成 30 年から令和 4 年度のデータで、近年特に ICT 訓練の希望者が増えていて、スライド右上のポスターにあるように、自立支援の充実を目指して出前講座という取組を行っています。これは視覚障害者のスマートフォンサポーターを養成する講習会で、視覚障害者の方にスマートフォンの使い方をアドバイスする支援者の養成を行う講座です。当事者の生活地域における支援体制構築に向けて地域の支援者を対象としたスマートフォンサポーター講習会を令和 3 年度から実施しており、住まい先の地域で支援者の養成を行う取組を行っています。

次のスライドをお願いいたします。事業成果の普及については、令和 3 年度に完成し、昨年度に試行を行って修正した頸髄損傷者に対する自動車運転支援マニュアルを、今年度はホームページに掲載するとともに各研修会で紹介を行うなど、成果の普及にも取り組んでいます。

次のスライドをお願いいたします。高次脳機能障害者に対する支援の充実と普及については、自動車訓練室で評価訓練を実施した利用者に対して、自動車運転再開状況等の追跡調査を実施し、検討を行っています。

スライド右は、生活訓練利用者の地域生活移行、継続支援における地域との連携実績を示したもので、見学対応、利用者支援、及び終了者に対する後支援など、いずれも増加しています。

次のスライドをお願いいたします。令和 5 年度の運営方針の残りの方針についてはスラ

イドのとおりとなっています。このうち、太字で示されている項目について触れさせていただきます。

次のスライドをお願いいたします。秩父学園における発達支援の取組ですが、図1の左側で入所児童46名のうち知的障害の最重度・重度は50%です。それ以外は中軽度以下ということになりますが、重複合併障害として愛着障害、被虐待、自閉スペクトラム症などがあります。

まだ右側の図で服薬者の割合は78.3%と全体の約8割を占めており、そのほとんどが向精神薬を服薬しています。

さらに、下の図の2は入所児童における強度行動障害の状況を点数化したもので、右に行くほど重症度が高くなっています。令和3年度のデータに比べて令和5年度は黄色の網かけ部分から右側の重症度が高い方の割合が増加してきています。このように知的障害に加えて愛着障害、被虐待、自閉スペクトラム症などの強度行動障害などの重複合併があり、民間施設でも支援が著しく困難な児童に対して福祉職、看護師、心理士などの専門職が連携して支援に取り組んでいます。

次のスライドをお願いいたします。スライド左側の黄色の部分は、通年療育「たんぽぽ」の保育実践研修です。秩父学園では就学前の幼児のグループに対する療育支援を行っていますが、外部の保育士や幼稚園教諭を対象として、その方たちに秩父学園の「たんぽぽ」に参加していただくことにより、スタッフと一緒に支援方法を学び、実践研修に取り組むほか、右下の緑色の部分は小学生を対象とするデイサービス事業「なかま」で、秩父学園のスタッフによる支援プログラムをホームページで全国に発信しています。

右上の青色の部分は職員派遣の取組です。全国の保育園や幼稚園などに専門的な知識や技術を持った職員を派遣して、発達や行動が気になるお子さんを支援する支援者のサポートを行っています。

次のスライドをお願いいたします。情報発信体制の強化としては、国リハホームページ内にサービスを紹介したYouTube動画へのリンクを掲載し、また、各部署から定期的にX（旧Twitter）の記事を掲載し、情報発信体制を整備するとともに、発信の際には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動画の発信や、画像を説明する代替テキストを挿入したX（旧Twitter）の発信など、受け手の情報保障についての強化を図りました。

次のスライドをお願いいたします。人材育成では、職員の資質向上や専門職員の実習・研

修の実施に取り組んでいます。職員研修計画に基づいて年間計画を立て、研修を実施しています。主な実習指導や講師派遣についてはスライドに示しております。

次のスライドをお願いいたします。リスク管理の強化については危機管理体制の推進ということで、新型コロナウイルス感染症の2類から5類への移行に伴い、感染防止対策マニュアル、事業継続計画（BCP）について見直しを行い、職員に周知しました。

また、事業継続計画に沿って職員への研修及びシミュレーション訓練を実施しました。

次のスライドをお願いいたします。次に令和6年度の運営方針（案）について説明します。

次のスライドをお願いいたします。令和6年度の運営方針（案）はスライドに示すとおり八つあります。

- 1、自立支援局機能の将来像の検討。
- 2、サービスの質の向上と新たなニーズへの対応。
- 3、事業成果の普及。
- 4、秩父学園の機能強化をめざして。
- 5、情報発信体制の強化。
- 6、人材育成。
- 7、リスク管理の強化。
- 8、災害等緊急時の危機管理の充実となっています。

次のスライドをお願いいたします。自立支援局機能の将来像の検討においては、令和3年度から4年度に行われた取組を踏まえ、自立支援局将来像に関する提言の検討課題を総括し、第4期中期目標に向けた対応を図ります。

2、サービスの質の向上と新たなニーズへの対応については、頸髄損傷者に対する就労支援の充実、先端的な技術等を活用した支援方法の試行、ロービジョン者に対する機能訓練及び復職支援の推進、発達障害者への支援の充実、標準的なサービスの体系化と効率化、利用者の高齢化、障害の重度化・重複化等への対応、あはき師国家試験合格率の維持と実技力の向上などのサービスの体系化、効率化、支援の充実等に積極的に取り組んでいきます。

事業成果の普及については、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、高齢及び在宅視覚障害者や頸髄損傷者、高次脳機能障害者などに対する支援の充実とともに成果の普及・啓発に取り組んでいきます。

次のスライドをお願いいたします。秩父学園については支援が困難な知的障害児に対す

る適切な支援方法を障害児ごとに構築し、発達支援機能の強化を目指すとともに、地域生活移行のためのノウハウの普及などを、自立支援機能の強化や社会的養護機能、地域支援機能の強化などについても取り組んでいきます。

情報発信体制については、集積データ等の効果的な発信や情報発信体制の検討及び情報発信計画策定などの強化に取り組めます。

人材育成では、職員の資質向上と専門職員の実習・研修も実施していきます。

リスク管理の強化では、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とともに危機管理体制の推進、また、災害等緊急時の危機管理の充実では、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など、関係機関からの要請に迅速かつ的確に対応していきます。

以上にて自立支援局からの説明を終了させていただきます。

門野委員長 ありがとうございました。

続きまして、病院につきまして仲村病院長から御説明をお願いいたします。

仲村病院長 令和5年度の病院の事業実施状況について御説明申し上げます。

国立の中核機関としてのリハビリテーション医療を提供していくに当たり、次の四つの目標を掲げています。まず、(1)の先進的なリハビリテーション医療の推進について御説明します。

次のスライドをお願いいたします。昨年5月に新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけが2類から5類へ引き下げられ、コロナパンデミックが一定の収束を見せる中、当院ではスライドにお示しする10の疾病、傷害に対してチームアプローチによる先進的かつ質の高いリハビリテーション医療に取り組んでまいりました。限られたお時間ということもあり、今日は①から④の四つにつきまして御説明します。

次のスライドをお願いいたします。当院の入院患者の疾患、障害の内訳を見ますと、左の円グラフにございますように疾患としては約半数が脊髄損傷、障害におきましても右の円グラフでお示しするように約半数が四肢麻痺の患者さんです。これに、脳血管疾患に伴う高次脳機能障害、切断が続いているという状況です。

次のスライドをお願いいたします。本日おいでいただいている外部委員の先生方には医療従事者ではない方もいらっしゃいますので、脊髄損傷について少しだけ御説明申し上げます。脊髄損傷とはスポーツや交通事故、転倒、転落などの外傷によって、急激に脊髄という脳から続いている細い神経の束が傷ついて麻痺になることで、国内に10万人以上の患者

さんがおり、毎年約 5000 人の方が新たに脊髄損傷となっています。

特に首のところにある頸髄という部分が損傷されると四肢麻痺を起こしまして、両手足の運動感覚、排便・排尿に重度の障害が生じます。ひどい場合には、スライド右上のように電動車椅子での生活を余儀なくされる場合もあります。現代の医学をもってしても原則として麻痺が完全に回復することは難しいとされています。

次のスライドをお願いいたします。脊髄損傷者の中でも当院でリハビリテーションを行っておりますのは、他の医療機関での対応が困難な重度脊髄損傷の方や脊髄損傷に加えて別の障害を合併している重複障害の方です。

次のスライドをお願いいたします。上の動画ですが、これは食事環境調整と自助具作成を行って食事自立にまで至った方です。ポータブル・スプリング・バランスという自助具によって食事ができている様子ですが、この自助具を自宅やデイサービスにおいても誰でも簡単にセッティングできるように工夫しています。

下段は口筆絵画の様子です。複数の筆を同時に使い分けられることができるようにマウススティックとマウススティックホルダーを作成しました。画面の白い部分は 3D プリンターで製作して、マウススティックの軸は軽量化のためにカーボンファイバーで作っております。その結果、同時に 3 種類の筆を使って絵が描けるようになりました。

次のスライドをお願いいたします。切断に関しましても、多肢切断といって同時に二つ以上の切断、つまり、4 本中 2 本以上が切断されてしまった障害者の義肢作成と訓練を行っています。上段の動画は、四肢切断、すなわち両手両足がすべて切断されてしまった方に義手義足を合計四本作成して歩行訓練を行っている様子です。今年度は新たに 7 名の切断者を受け入れました。うち 3 名は多肢切断者でした。

先天性四肢形成不全症に対する筋電義手の作成と訓練も行っています。下の動画は、先天性上肢欠損のお子さんの訓練場面です。中央の女の子の右手に筋電義手が装着してありますが、木製のペグを上手に取っているところが御覧いただけたと思います。ただ、こうなるまでには年単位の本人の努力と御家族の理解があることでようやくたどり着けるという、大変経験と忍耐の要る訓練が必要です。現在 13 名のお子さんに対して筋電義手の外来訓練を行っています。2018 年からの累計患者数は 27 名です。

次のスライドをお願いいたします。脊髄再生医療に付随するリハビリテーションについても御紹介します。先ほど私は、脊髄損傷は原則として治らないと申し上げましたが、実は損傷された脊髄の再生に向けての気運は 2000 年ごろから高まりつつあります。山中伸弥先

生による iPS 細胞の開発とノーベル賞受賞がこの動きに拍車をかけ、京都大学と慶應大学によって iPS 細胞を用いた脊髄再生医療が進んでいます。

次のスライドをお願いいたします。当センターでは骨髄間葉系細胞移植という技術を開発した札幌医科大学整形外科学教室と協力して移植前後の評価と移植後のリハビリテーション介入に参画しています。

実はこの治療はステミラックといって既に急性期の脊髄損傷患者には保険適用されています。しかしながら、慢性期の脊髄損傷患者、すなわち受傷して何年もたっている方に対してこの治療が有効であるかということはわかっておりませんので、それに関する治験に当院は参加しています。これまで 12 例、今年度は 2 例の慢性の脊髄損傷患者を受入れ、ロコマットというトレッドミルとロボットアシスト機能がついているロボティック歩行訓練装置を用いたリハビリテーションを行っております。

次のスライドをお願いいたします。そのほかスライドでお示ししましたように、高次脳機能障害者、視覚障害者、吃音、難病の方の就労支援、思春期以降の発達障害についてリハビリテーション医療を推進してまいりました。

次のスライドをお願いいたします。(2) 適切な障害者医療・看護等の患者支援サービスの提供についてです。

まず①ですが、障害特性に配慮して、例えば高次脳機能障害者の家族支援、脊髄損傷患者に対する排便コントロール、栄養指導、さらに地域の看護師、ケアマネ、介護ヘルパーを包括しての退院調整を行いました。

また、②の項目ですが、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一環として、障害を持った方の人間ドックを 19 名に実施しました。また、自立支援局利用者を対象とした健康教室を 11 回開催し、延べ 65 名の方の参加をみました。

次のスライドをお願いいたします。(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についてです。

まず、昨年 7 月に当院の臨床研究開発部長の澤田泰宏が運動によって高血圧が改善するのは、実は頭の部分が上限運動することによって、その部分の脳脊髄液の流れが変化して、これが刺激となって血圧を調整する分子の発現が低下し、それによって高血圧が改善するというものを発見しました。『Nature Biomedical Engineering』という国際誌に発表されたこの研究成果は、国内外で大きな反響を呼んで、テレビ、ラジオ、Yahoo!ニュース等でも取り上げられました。

次のスライドをお願いいたします。また、研究所・自立支援局と連携し、着たい服が手に入りやすくなるように障害者のニーズに合った衣料、衣服に関する調査研究・開発を国リハコレクションとして毎年開催しています。今年度は12月3日から12月9日に開催しました。

次のスライドをお願いいたします。このほかに、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7回実施しました。医療相談室では491件の入院・外来相談、105名の退院相談支援を1月1日までに行っています。

次のスライドをお願いいたします。(4)ですが、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についてです。当院は40床の三つの病棟がありまして、計120床の病院です。グラフは過去10年間の入院患者数の推移です。左側が月ごとのデータ、右はその平均値のグラフとなっています。新型コロナウイルスパンデミックによる緊急事態宣言の発令、両方のグラフとも「COVID-19 パンデミック」と書いてあるところですが、これを機に入院患者数は大きく落ち込み、コロナの波が去っても回復の兆しがなかなか見えていません。特に3病棟のうちの一つ、4階東病棟の近年の患者数の落ち込みは顕著であり、大変苦慮しています。地域支援の一環としてのリコンディショニング入院、介護されている御家族のためのレスパイト入院、これに加えて来年度はロービジョン患者に対する教育入院、吃音教室等によって入院患者数の増加を模索しているところです。1年間のお時間をいただき、来年のこの会では何らかの進捗を皆様に御報告したいと考えております。

次のスライドをお願いいたします。医療安全管理、感染症対策については従来から対策を進めてまいりました。本年度は12月までに99件のヒヤリハット分析を行い、再発防止策を策定しました。4年間の新型コロナウイルス感染症下でこれまでのところクラスターの発生はありません。

さらに専門職の育成、職員の資質向上等の人材育成におきましても継続的な取組をしています。

次のスライドをお願いいたします。この後は統計資料です。先ほども申し上げましたが、下降トレンドに何とか歯止めをかけているものの反転攻勢には至っておりません。1日の平均入院患者数は12月までで36.5名、外来患者数は99.5名でした。先ほど動画でお示しましたように、1人で3人分、4人分の対応を要する重症例、障害者の患者さんが多いとはいえ、入院患者数、外来患者数の増加は喫緊の課題と考えております。

ただ、スライドではお示ししておりませんが、本年1月の入院患者数は41.5名、2月は

速報値で 42.6 名と、12 月の平均値を 5 人以上上回っておりますので、回復の兆しが見えて
いると感じています。

次のスライドをお願いいたします。リハビリテーションを初めとする各部門の統計です。
同様の傾向が見られます。

次のスライドをお願いいたします。令和 6 年度の運営方針です。

次のスライドをお願いいたします。来年度は第 3 期中期 5 か年計画の最終年ということ
で、今申し述べてきました四つの大きな目標は変わりません。

次のスライドをお願いいたします。繰返しになりますが、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
組を強化していきます。

次のスライドをお願いいたします。以下の 10 の疾患障害に対して先進的なリハビリテー
ションプログラムの開発、特に重複障害等の困難事例に対応することや、試行的サービスの
提供を行っていき、積極的な情報発信に努めてまいります。

次のスライドをお願いいたします。障害者や障害になるおそれのある者を対象に、障害特
性に配慮した適切な障害者医療、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てまいります。

次のスライドをお願いいたします。部門間や外部機関との連携による臨床研究開発や患
者支援サービスを強化します。

次のスライドをお願いいたします。そして適切なリハビリテーション医療サービスを提供
するに当たっての病院運営を行っていく所存です。

私からの発表は以上です。ありがとうございました。

門野委員長 ありがとうございました。

ここまでで第 1 グループの説明としたいと思います。それでは質疑に移りますが、事前に
幾つか質問をいただいているようですので、その回答をお願いします。それが終わった後、
各委員の方々から手挙げ式で質問をしていただきたいと思います。それでは事前質問への
回答をお願いいたします。

阿久根自立支援局長 自立支援局から事前質問にお答えいたします。今後の将来像構想と
いうところで 2 名の委員から質問をいただいています。

1 名は飯野奈津子委員からで、自立支援局機能の強化に向けた改革の 3 本柱についてもう
少し詳しく知りたいという御質問です。

もう1名は中村雅子委員で、多様な業務を行われていることがよく理解できました。今後業務の重点化等を図っていかれようとしているのか否か、重点化を図るのであればどのような方向性で重点化を図っていかれる予定かについて御教示くださいという御質問をいただいております。

回答ですが、今後の自立支援局の将来像構想の一環としては、重度重複障害者や難病者等への受入れを進めるほか、視覚障害や高次脳機能障害、発達障害等といった利用者の障害特性に基づいたサービス提供体制を構築し、環境変化の少ない同一部門、ワンストップでのトータルアプローチの提供を検討中です。

また、心理的支援や社会生活力向上のための支援の充実を図ること、制度対象外サービスの提供についても重点化していくところです。

続きまして、飯野奈津子委員から、情報発信の強化によって具体的にどのような効果が見られているのか知りたいという御質問ですが、今年度はSNS情報発信を本格化させるため、情報発信体制の整備を図ることに重点的に取り組みました。X(旧Twitter)は62ポスト、YouTubeは23本を発信し、発信前の公式チャンネルのフォロワー数に比べて、X(旧Twitter)は13%増、YouTubeは354%増となり、増加の一助になったことが考えられます。また、SNSを使用した外部からの相談、関係機関との連携における情報共通ツールとしての活用といったことが効果として挙げられます。

続きまして、小野塚勝俊委員からの御意見で、医療的ケアが必要な障害者への生活支援や自立支援のため障害者サービス、人材育成、調査・研究などの充実をお願いいたしますという御意見をいただいております。どうもありがとうございます。

幾つかの部門にまたがっているかと思いますので、自立支援局に関する部分について私から回答いたします。秩父学園は福祉型障害児入所施設ですが、現在秩父学園に入所している児童で、生活支援上特に医療的な配慮が必要な児童は4名います。国リハ病院医師を初めとした児童の主治医の指示のもと、園生医務室看護師による日常的な健康管理や重症化リスクの軽減等、児童の生活を通して医療的支援を展開しているところです。また、人材育成につきましても、園生医務室看護師が国リハ学院で開催している看護研修会の知的・発達障害コースに講師として派遣するなど努めているところです。引き続き、医療的ケアが必要な障害児・者への生活支援や自立支援のため、サービス、人材育成、調査・研究などの充実を図ってまいります。

自立支援局からは以上です。では病院にかわります。

仲村病院長 該当資料ナンバー4 のところで今自立支援局長からお答えになった部分で、病院にも質問が来ています。医療的ケアが必要な障害者への生活支援や自立支援のため、障害者サービス、人材育成、調査・研究などの充実をお願いしますというところですが、病院には障害者病棟が二つあって、先ほどのプレゼンテーションでも申しましたが、脊髄損傷や四肢切断を主とする重度障害者が入院されています。現有の医療資源で対応が可能な方々もいらっしゃいますし、今のスタッフでは少し難しいという場合もあるので、ケース・バイ・ケースの御相談になると思います。医療相談を通じて御相談いただければ真摯に向き合っていきたいと思っております。

続きまして、ナンバー5 です。入院患者数の減少はコロナの影響だけなのか、原因があれば知りたいというところでございます。私からの回答といたしましては、2020 年以降の患者数減少の最大の原因は先ほどのプレゼンの中でもお示しましたけれども、やはり新型コロナウイルスパンデミック、緊急事態宣言の4月からということで良いと思います。しかし、その後、ポストコロナの局面になって様々な社会活動が回復する中でも当院の患者数コロナ前になかなか戻りません。その要因としては、これまで潜在化していた当院自身の問題がコロナを機に顕在化している可能性がありまして、これについては、私は昨年4月に赴任しましたが、1年かけていろいろな問題点を今あぶり出しているところです。まだここで皆様にお話しすることはできませんが、一つ一つあぶり出して解決していきます。

気がついたこととしては、例えばコロナ期間中に当院に通えない間に居住地の近くで新たな主治医が見つかった可能性はございます。そうすると、わざわざ遠くまで来なくてもいいという場合もあるでしょうし、回復期病床や地域包括ケア病床が今乱立していて患者さんの争奪が行われている中で、これまで手を出さなかった中等レベルの脊髄損傷の患者さんを民間の病院が受け入れるようになったということも可能性として考えられると思います。

いずれにしても、コロナ前と同じことをやっても患者さんの数は増えないということがわかりましたので、国リハとしても新機軸を打ち出す必要があると考えております。

次の質問は、身体障害、知的障害の重複障害のある方の外来入院の受入れの推進をお願いしますということです。高次脳機能障害の方は、三つあるうちの一つの一般病棟に入院して診療させていただいています。それから、発達障害と身体障害が重複している患者様に関しては第三診療部の医師が診ております。これに加えて秩父学園に入所中の知的障害の方に関して児童精神科、それから歯科医師、内科医師が定期的に出向いて診療をしています。

ただ、知的障害のお子さんたちの入院はどうかということでは、医師の専門性やいろいろなことがあり、小児の病棟は今のところ用意できていないというところで、そういった限界もございしますが、できる範囲で対応していこうと思っております。

私からは以上です。

門野委員長 ありがとうございます。事前質問について御回答をいただきました。それでは本日のプレゼンテーションを聞いて質問がございす委員の方は、手挙げもしくはミュートを外して御発言をお願いします。

奥山委員、お願いいたします。

奥山委員 非常に多様な研究やいろいろなことを教えていただいてありがとうございます。特に私の分野から少し秩父学園のことを伺いたいのですが、社会的養護機能ということを手挙げていただけていますが、今回、令和6年からアドボケイト事業といいますが、権利擁護として各県で意見表明支援員を配置して、その方たちの支援を受けるということが大分広まってきていますが、秩父学園さんでもそのようなことを検討されているかどうかということ伺いたと思います。

障害児・者のアドボケイトは非常に重要だと言われておりますので、ぜひそのモデルとしてのものを出していただけると有り難いと思いますが、いかがでしょうか。

阿久根自立支援局長 御質問ありがとうございます。秩父学園次長からお答えさせていただきます。

秩父学園・齋藤 秩父学園では現在、権利擁護に詳しい専門家の方を学園内にお呼びして権利擁護や虐待対策について全職員が受けられるように研修を行っております。また、秩父学園は変則勤務なので、全員が一度にそのような研修を受けられるわけではないので、録画をさせていただいて、必ず全職員が講習を受けるように対応しているところです。

以上です。

奥山委員 アドボケイト事業は子どもに対する意見表明支援員なので、職員の研修とは全く別のものです。今はどの都道府県でも考えられてきていますが、ここは都道府県ではなく国なので、障害児・者、特に障害児のアドボケイトの在り方というものをモデルとして出す良い場所ではないかと思いますが、いかがでしょうか。

秩父学園・齋藤 ありがとうございます。職員に対しての研修しか実施しておりませんので、今後検討させていただきます。御意見ありがとうございました。

門野委員長 ほかはよろしいですか。

それでは続きまして、グループ2に移りたいと思います。ありがとうございました。

続きまして、研究所につきまして亀山研究所長から御説明をお願いいたします。

亀山研究所長 中期目標を順に説明してまいります。

次のスライドをお願いいたします。臨床現場を有する特性を生かした研究及び開発の推進について、項目を説明していきます。

次のスライドをお願いいたします。中枢神経疾患による身体諸機能低下を改善するため効果的なリハビリテーション方法・検査手法等の研究・開発です。脊髄損傷後の機能回復の研究は現在では病院及び外部連携機関との共同による再生医療リハビリテーションへと展開しています。現在札幌医科大学が骨髄間葉系幹細胞静脈投与の治験推進を行い、慢性期脊髄損傷者の介入と評価を完了し、麻痺境界領域の改善と ADL 動作の底上げにつながる有力なデータを得ています。今後も着実に実績を積み上げ、現在の治験推進のフェーズの後、一般保険診療下への実施につなげるための体制構築を図っていく予定です。

次のスライドをお願いいたします。中枢神経疾患による身体諸機能低下を改善するため効果的なリハビリテーション方法・検査手法等の研究・開発です。歩行運動等についてはリハビリテーションにおける解析と評価の中核的な位置づけを担いますが、観察的評価や位置づけ評価にとどまることが多いのが現状です。開発した姿勢計測システムにより、外部連携病院と協力し、姿勢 2000 データ、歩行 1000 データの蓄積を図り、データベースの構築と障害特性の特徴抽出を目的としてアルゴリズム構築を進めています。現時点で障害モデル構築に十分なデータ数を築き、活動しています。

次のスライドをお願いいたします。幼児～成人期吃音の評価法・支援法等に関する研究です。評価法に関する研究では、臨床家の主観的重症度を目的変数、5 側面の評定点を説明変数とした重回帰分析の実施に向け、令和 5 年度は吃音者の発話データに対する臨床科の主観的重症度評定の一致率を算出しました。その結果、信頼性が確認され、主観的重症度が目的変数となり得ることが示されました。

また、支援法研究では成人を対象としたインタビュー調査や患者のカルテ調査から、吃音の強固なスティグマが就労場面において大きな障害となり得ることが示され、支援の重要性が浮き彫りとなりました。

次のスライドをお願いいたします。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です。3 次元動作解析装置等やモーションキャプチャーシステムを用いて、平地、階段、坂道歩行など複数の条件下における下肢切断者の義足歩行を新たに計測し、それらを集約

したデータベースの構築を行いました。このデータベースは義足リハビリテーション再考の一助になり、科学的根拠に基づいた研究を促進するものです。令和6年度までに下肢切断者50名のデータ収集を目標とし、現在、22名のデータ計測が進んでいます。

次のスライドをお願いいたします。発達障害の認知特性の解明と支援法開発に向けた研究です。ここでは、マウスモデルが動作主体感等を評価するための行動実験系を開発し、さらに身体所有感を評価したマウスの脳標本について組織科学的な解析を進めました。

人を対象とした研究としては、発達障害者を対象に聴覚、味覚、触覚などの感覚や運動、身体、顔認知にかかる特性を解明するため、認知神経科学的な実験研究を行い、さらに質問紙や聞き取り等を組み合わせて解析し、生きづらさとの関連を明らかにし、成果を発表しました。

また、聴覚過敏の問題に対して、日常生活上の生きづらさを軽減するための支援デバイス開発に向けた研究を行い、聴覚過敏性を予測し緩和させるための予測モデルを作り、つらさに関する主観的評価が緩和することを確認しました。

次のスライドをお願いいたします。近年、MRIや脳波などで計測した脳活動を高速で解析して神経リハビリテーションに応用することが可能となりつつあります。この脳信号解析を応用したニューロフィードバックや脳刺激法を用いることで、認知構造に関わる脳活動を適切に制御できる可能性があることから、これらの脳機能調節技術について既存のリハビリテーションとの併用によるハイブリッド手法の開発を手助けします。

令和5年度は機械学習などニューロフィードバックに関する最新の技術的情報を収集、検討し、脳機能計測の実験系の改善やリアルタイムでのデータ解析技術の最適化を進めるとともに、ニューロフィードバック、脳刺激法が認知構造機能に与える影響について健常成人を対象とした基礎的調査を実施しました。

次のスライドをお願いいたします。神経科学的手法を用いた感覚器シナプス障害の病態解明並びに病態診断法の開発、研究です。感覚受容器細胞と感覚系ニューロンを繋ぐシナプスの機能を細胞レベルで解析しております。正常マウスと難聴マウスの内耳から内有毛細胞と蝸牛神経を取り出してきて、内有毛細胞と蝸牛神経の継ぎ目であるシナプスの働きに重要なカルシウムとグルタミン酸のイメージングを実施しました。これによって、難聴マウスにおける病態メカニズムを解明しました。

次のスライドをお願いいたします。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について、項目について説明していきます。

次のスライドをお願いいたします。画像認識を用いた電動車椅子操作の安全評価手法の開発です。これまでに開発した電動車椅子操作入力と搭乗者の頭部方位の走行中同時計測システムを用いた実験から、相互相関係数による安全確認動作の定量化が可能であり、得られた知見を用いて安全評価手法の提案を行いました。

屋外走行実験での操作ログの分析や、頭部方位計測結果から安全走行に関する指標を作成しました。

操作の安全性や評価点の頻度などの複数の点から操作の安全性を確認することを目指しており、その妥当性と有用性を検証していく予定です。

次のスライドをお願いいたします。福祉機器の効率的・効果的な臨床評価手法に関する研究開発です。障害者の自立と社会参加を支援する機器の開発については、これらの臨床評価の難しさが障壁となっています。中でも、多数の被験者の確保が難しいという課題に対して本研究が近年基礎疾患分野で導入が進む単一事例に対する多重クロスオーバー試験デザイン、いわゆる n-of-1 試験デザインの支援機器分野への応用に取り組んでいます。一般的な比較対照試験との違いを整理して学会に報告しています。

次のスライドをお願いいたします。福祉機器・評価機器等の障害者支援機器の中核となる要素技術の開発です。遠隔操作ロボットを活用した就労などの重度肢体不自由者の社会参加機会の拡張に向け、当事者が他者の介護の補助的業務を担う遠隔就労支援システムの開発を進めました。令和5年度は遠隔操作の効率化のため、認知インターフェースの研究開発を行い、ハードウェア面での性能向上を図りました。これらの成果を通じて、当事者による日用品の運搬作業実験を行い、効率化等を確認しました。

次のスライドをお願いいたします。高次脳機能障害者の日常生活（外出を含む）や就労を支援するためのアプリケーションの改良・開発、普及です。高次脳機能障害者などの移動支援にはスマートフォン内蔵センサーのみでスタート地点に戻る屋内ナビゲーションアプリにスマートフォン内蔵の傾きセンサーからの情報を追加することで加速度センサーの誤差を低減することができました。また、スマートフォン内蔵の気圧センサーからの情報を追加することで、上下の階移動の誤差がなくなります。今後実用化に向けて平面と階移動の支援機能のさらなる精度向上と各機能の統合などに取り組んでいるところです。

次のスライドをお願いいたします。国の政策立案に資する研究の推進について、項目について御説明します。

次のスライドをお願いいたします。令和4年生活のしづらさ調査結果の活用の在り方に

についての具体的な提言です。一つ目に、厚生労働省が令和4年に実施した生活のしづらさ調査の集計結果の公表方法について、集計表の種類や変数の定義方法などの提言を行いました。

二つ目に、平成28年国民生活基礎調査解析の際に、障害を有することが健康診断やがん検診の未利用と有意に関連していることが明らかとなりました。

三つ目に、障害施策の国際動向を把握するためにリハビリテーションサービスへのアクセスの阻害要因に関するスコーピングレビューを行いました。その結果、高齢、学歴の低さ、経済困窮、過去のサービス利用経験、知識、情報、認識の不足などの阻害因子が明らかとなりました。

四つ目に、自治体が立案する障害福祉計画の評価指標の候補となる変数として、相談支援体制や障害福祉サービスの質の向上のための取組体制を抽出しました。

次のスライドをお願いいたします。障害特性を踏まえた社会参加のための支援システム及び相談支援の在り方の研究です。発達障害について、就労への移行支援、就職後について、小学校、中学校、高校、大学、就職後までの各ライフステージの支援についての実態と課題を整理して、今後の展望を示しました。その成果は書籍や学会情報誌を経て普及を図りました。

また、支援者支援のための高校の教員を対象に、発達障害のある生徒の就労やキャリア支援のための教材を作成して公表しています。

また、身体障害者について障害に配慮した衣服の情報提供や普及のために試作や展示を行いました。

次のスライドをお願いいたします。続きまして、研究所の令和6年度の運営方針を報告します。

次のスライドをお願いいたします。臨床現場を有する特性を生かした研究及び開発の推進について、項目について説明します。

次のスライドをお願いいたします。歩行・姿勢障害の特徴抽出とデータベース構築です。開発した姿勢計測装置などを用いてデータ蓄積を進め、データベース化と構造方程式モデリングを用いた障害構造の分析を進めることで、評価の在り方、データに基づく障害特性の客観的把握が可能になるものと考えられます。

次のスライドをお願いいたします。幼児～成人期吃音の評価法・支援法等に関する研究です。幼児の吃音に関しては、子供の発話関連能力と環境や子供自身が発話に課せられる要求

との不均衡が吃音の生起と予後に関連すると理論づけて整理を行う予定としております。

令和 6 年度からは子供の能力として音韻ループと中央実行形を中心としたワーキングメモリに着目し、要求として子供自身の発話長、構音速度、会話の交替潜時に着目します。

また、子供の能力の高低、要求の高低の関係性と吃音の生起・予後との関連を探る予定としております。

次のスライドをお願いいたします。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です。ほかの施設では対応が難しい多肢切断や重複障害を有するような難症例、希少症例に対する義肢の製作やリハビリテーションに関して症例報告として学会発表、あるいは論文として発表して情報共有をしていく予定としております。

次のスライドをお願いいたします。切断者と義肢製作に関するデータベースの解析と切断者の QOL に関する研究です。義肢装具研究部ではかねてより臨床データの蓄積をし、データベースを作成して運用してきました。これら研究部が保有するデータベースを統合し、切断者の情報と義肢製作の情報、さらに義足歩行のデータと組み合わせて総合的なデータベースを作成する予定です。

また、切断者と義肢だけではなく、生活環境と QOL にも着目し、今年度は義足と靴に関する調査を行い、データ分析を進める予定としております。

次のスライドをお願いいたします。発達障害の認知特性に応じた認知神経科学に基づく、新たな支援・訓練手法等の開発です。マウスモデルを用いた研究では行動学・生理学的・組織化学的手法を用いて、身体所有感と動作主体感、感覚機能等の計測を行ってまいります。人を対象とした研究では、発達障害者の感覚・運動、身体・顔認知にかかる特性を明らかにするため、認知神経科学的な実験を行うとともに、聞き取り等を用いて生きづらさとの関連をさらに調査し、得られた成果を発表する予定です。

また、研究で明らかになった感覚面等での生きづらさを軽減するため、発達障害当事者から聞き取り等の調査や検証実験を行い、聴覚過敏性等を予測し、改善させるフィルターの試作と検証など、支援デバイスの開発と評価を行っていく予定です。

次のスライドをお願いいたします。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です。健常成人を対象としたニューロフィードバック・脳刺激法を用いた基礎的調査を進めるとともに、これらの機能的介入に対する比較対照、いわゆるプラセボに相当する実験データの蓄積にも着手し、統計的研究に必要なサンプル数の確保を目指していきます。

次のスライドをお願いいたします。神経科学的手法を用いた感覚器シナプス障害の病態

解明ならびに病態診断法の開発・研究です。蛍光グルタミン酸プローブを使ってグルタミン酸イメージングを行い、蝸牛内有毛細胞から取得したデータを用いて神経伝達物質放出のシミュレーションを行い、数理モデルの構築を計画しています。このような手法により、疾患治療薬の開発やリハビリテーション機器の開発に資する基盤情報の取得を行う予定です。

次のスライドをお願いいたします。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について、太字の部分について説明します。

次のスライドをお願いいたします。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に関して、特に頸髄損傷者を対象とした体調支援を目指します。頸髄損傷者から収集した体調関連項目の解析の結果、体内の水分量及び身体活動に関する指標と体調との関連性が見出されています。令和5年度はそれを検証し、体調支援とつなげるために下肢のむくみと車椅子活動量との関連性を検証し、手法を開発する予定です。

次のスライドをお願いいたします。顔面の映像解析による重度運動機能障害者のQOL改善に関する研究です。眼鏡に取り付けた小型カメラを用いて眼球の画像を取り込み、深層学習を用いて画像内の瞳孔中心値を検出します。この技術をALS患者等の重度機能障害者の視線検出に応用し、スイッチ操作と連動するというものを構築しています。LEDと赤外線カメラを使うことで夜間の使用も可能としております。また、カメラは眼鏡についているため設置は簡単で、眼鏡をかけるだけですぐに使えることから支援者の負担が大きく軽減される見込みとなっています。

次のスライドをお願いいたします。障害者の体温調節支援方法の開発です。頸髄損傷者は全身に及ぶ発汗障害、血管運動障害等の重篤な体温調節障害を有するため、日常生活で多くの困難に直面しています。頸髄損傷者に健常者とは異なる特別な温熱環境的配慮が必要のため、頸髄損傷者の季節ごとの至適温度範囲について当事者及び介護者にとって、住宅や自動車等室内空間の温湿度を調節する際の目安として利用できるようにすることを目指しております。

次のスライドをお願いいたします。運動機能障害者の就労等社会参加におけるジェスチャインタフェースの利活用に関する研究です。他機関と共同開発した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を実際に障害者の就労・就学場面に導入し、利活用モデルを構築し、普及に寄与する予定です。

次のスライドをお願いいたします。国の政策立案に資する研究の推進について太字の項目を説明します。

次のスライドをお願いいたします。生活のしづらさ調査の調査結果の活用の在り方についての具体的な提言です。まず、令和4年生活のしづらさ調査データの集計が終わり次第、二次解析を行い、障害や難病を有する方の福祉サービス利用、就労、支援ニーズなどについて詳細な実態を明らかにします。

並行して令和4年国民生活基礎調査の二次解析を行い、障害の有無と疾病予防・健康増進活動、収入の関係などを明らかにします。

また、国連障害者権利条約及び国連ワシントン・グループなど、障害統計に関連する国際動向を把握し、国として必要な事項を整理し提言します。

最後に障害福祉計画のうち質的な要素に焦点を当て、相談支援体制、入所施設から地域生活への移行、障害福祉サービスの質の向上のための取組などの評価方法の検討をいたします。

次のスライドをお願いいたします。障害特性を踏まえた社会参加のための支援システム及び相談支援の在り方の研究です。障害特性を踏まえた就労や福祉による障害者の社会参加・自立を促進するための研究を行います。

一つ目は福祉と教育、家庭の連携の視点から、支援者や保護者を対象とした調査を行い、大学や保護者が使用できる教材を作成する予定です。

二つ目は、身体障害者の障害に配慮した衣服の情報提供や普及のために令和5年度に衣服の調査、試作、情報発信をする予定です。

三つ目は、令和6年度の研究成果を情報提供サイト、研修、教材などの形で公表し、普及・啓発、情報発信を行う予定です。

研究所からは以上でございます。

門野委員長 ありがとうございます。続きまして、学院について世古学院長から御説明をお願いいたします。

世古学院長 105ページから御覧になってください。次のスライドをお願いいたします。

令和5年度実施状況におきましては、項目はスライドのとおりとなっております。

次のスライドをお願いいたします。

(1) 障害関係専門職員の養成。新型コロナウイルス感染症の拡大防止に努めながら、各学会において、臨床のみならず研究・教育で当該分野を先導できる人材を養成するため、各分野の第一線で活躍している方を外来講師に招くなどして学生に最新の知識と技術を付与しました。

言語聴覚学科及び義肢装具学科では、国家試験合格率に向けて、模擬試験や過去問の解説を実施しました。

手話通訳学科では高校新卒学生の増加に合わせてシラバスを見直し、通訳者に必要とされる一般教養の強化に努めました。

各学科教官は、センター各部門の実施する臨床、研究、利用者支援に積極的に協力してその一部を担い、教育者としての資質向上に資するよう努めるとともに、センター各部門からの講師派遣や実習受入れなどの協力体制を維持し、養成の充実を図りました。

次のスライドをお願いいたします。令和年度卒業生の状況が左上です。その下は、令和5年度入学生の状況を示しています。さらに右のスライドは令和5年12月末現在の在籍者数を示したものです。

次のスライドをお願いいたします。(2) 卒後教育、現任者教育の検討です。

言語聴覚学科において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オンライン形式で3回に分けて実施しました。

視覚障害学科では、現任者研修として国立施設職員に対する歩行研修会等を実施したほか、今後の研修の在り方について地方センターとともに検討を行いました。

児童指導員科では、現任者を対象として発達障害支援専門職研修課程、研修期間は6か月となっておりますが、これを設定し、現在6名の研修生に対して研修を実施しております。

各学科において、現任者の養成・研修について、全国の現任者研修の状況や当センターでの実施可能性などについて検討を行っているところです。

(3) 教官の資質向上です。教官の教育者としての専門性を向上させるため、教官は、研修会等に積極的に参加するとともに、学院主催の勉強会を開催しました。また、各学科と学生支援室との間で情報交換などを行いました。

次のスライドをお願いいたします。(4) 学生支援の充実です。特定の困難事例への対応終結や、担当者の主業務増加に伴う対応時間の制限から、心理相談やコンサルテーションの実際の件数が減少しています。

学生アンケートのデータを整理し、学生支援の課題を検討したところ、学科による学生対応への助言や、学生への学生支援室の利用の周知、メンタルヘルスに関する情報発信の強化などが挙げられました。

次のスライドをお願いいたします。(5) 専門職に対する研修の充実です。このスライドは、

3月5日登録時点の数字となっておりますので、3月19日現在の状況に関しまして御報告いたします。

予定していた37研修のうち36研修を実施しています。オンラインに関しては、事務局、受講者ともにオンライン研修に慣れてきており、通常の研修状態になりつつあるのではないかと感じています。また、アンケートでも、遠方でも参加しやすい、オンラインだから受講できたなど、好意的な声が寄せられています。

次のスライドをお願いいたします。これは先ほどの研修会一覧の続きになります。

次のスライドをお願いいたします。これも続きです。合計の数字を3月19日現在に更新いたしますと、全体の申込者数は3028名、受講決定者数は2546名でした。資料5の14ページには正しい数字が入っております。

次のスライドをお願いいたします。続きまして、令和6年度運営方針（案）について説明いたします。

次のスライドをお願いいたします。項目としてはスライドのとおりとなっております。

次のスライドをお願いいたします。

(1) 障害関係専門職員の養成です。臨床のみならず研究・教育で当該分野を先導できる人材を養成するために、学生に先駆的な知識と技術を付与します。

各学科教官は、センター各部門の実施する臨床、研究、利用者支援に積極的に協力してその一部を担い、教育者としての資質向上にも資するよう努めるとともに、各部門の専門職に学生教育を担うよう要請します。

(2) 卒後教育、現任者教育の検討です。卒後教育、現任者も対象とした養成の在り方について検討を進めます。

(3) 教官の資質向上です。教官の教育者としての専門性を向上させるため、研修会への参加、勉強会の開催、学生支援室との連絡調整などを行います。

(4) 学生支援の充実です。引き続き、学生への相談対応、必要な合理的配慮の提供及び教官に対するコンサルテーションを積極的行います。学生支援室の取組実績をまとめた結果、明確になった課題について改善に取り組みます。

(5) 専門職に対する研修の充実です。ICTを活用した研修について、オンデマンド研修の導入に向けて、人材及び予算の確保などについて検討を行います。

次のスライドをお願いいたします。部門間連携による人材育成についてですが、前のスライドの再掲となりますので説明は省略させていただきます。

学院からは以上でございます。

門野委員長 ありがとうございました。続きまして、障害者健康増進・運動医科学支援センターにつきまして富安センター長から御説明をお願いいたします。

富安センター長 令和 5 年度事業実施状況の障害者健康増進・運動医科学支援センターです。

次のスライドをお願いいたします。国立の中核機関としての役割の遂行に関する事項、5、障害者の健康増進推進、運動医科学支援。(1) 健康増進プログラムの実践と普及。(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です。

次のスライドをお願いいたします。

(1) 健康増進プログラムの実践と普及。①医学的状态、社会的環境に応じて目的を設定し、それに応じた評価と対応を実践する。障害者人間ドックに関東近郊から 22 名の受診がありました。また、市の特定健診を令和 4 年度から実施し、所沢市内の障害者が安価に健診を受ける機会を作っています。

仰臥位での体組成計測を 10 名に、体幹部脂肪測定を 11 名に行い、栄養指導、運動指導の指針としました。

眼科と連携し、視覚障害者 4 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 11 名に運動プログラムを実施しました。

②個別の症例ごとに地域の健康増進リソースと連携を行い、その方法の一般化を検討します。地域の健康増進施設と連携し、個々人にとって最良の環境移行等を提供しました。在宅で運動実施できるよう、情報支援を行いました。

③他の拠点施設への情報提供を行う。ホームページでの情報発信を行いました。ホームページの改良を行い、「障害者運動支援情報」をわかりやすく整えました。当院眼科、ロービジョンクリニック部門と共同作成を行った「ひとりでできる視覚障害者のためのホームエクササイズ」動画を YouTube で視聴できるように当センターのホームページの上で紹介しました。

④ヘルスプロモーション研修会を関連職種に対して実施する。障害者、障害児施設等の知的・発達支援に関わる職員、御家族向けに当院所属の熊澤歯科医長の協力を得て「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 日の間に実施し、137 名の受講を得ました。さらにそれを「国リハ YouTube チャンネル」で公開しました。

次のスライドをお願いいたします。(2) 障害者競技・スポーツ活動への支援と医科学研究

の実践です。

①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、用具開発等調整の支援を行う。障害者アスリートに対してコンディショニング支援を行いました。

②障害者競技団体からの要望及び各種運動競技会開催に関わる支援を行う。競技団体からの要望を受け、アスリートのメディカルチェックを24名に行い、各種運動競技会参加に向けた支援を行いました。車椅子ラグビー、ゴールボール、卓球、バドミントン、ボート、陸上、水泳、射撃、スノーボード、スキー、カーリング、フットサルの競技です。

③外部のレクリエーションスポーツ団体についての情報交換を行う。外部レクリエーションスポーツ団体からの情報収集を行い、障害者スポーツの実践希望者に情報提供を行いました。

右の上段の写真は体幹部の脂肪測定の様子です。下段は一般の障害者へのリハビリテーション体育の様子です。

次のスライドをお願いいたします。令和6年度運営方針（案）です。

次のスライドをお願いいたします。同じく障害者の健康増進支援・運動医科学支援です。

(1) 健康増進プログラムの実践と普及、(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です。

次のスライドをお願いいたします。

(1) 健康増進プログラムの実践と普及。①医学的状态、社会的環境に応じて目的を設定し、それに応じた評価と対応を実践する。障害と目的に沿った健康増進プログラムとその運用法を確立します。

②個別の症例ごとに地域の健康増進リソース並びに障害者団体等と連携を行い、その方法の一般化を検討する。感染対策を考慮した上で、運動実施を支援する情報提供を行います。健康増進の地域交流モデルの構築と実践につなげていきます。

③他の拠点施設との情報交換を行う。ホームページでの情報発信を行う。連携を継続、発展させます。

④ヘルスプロモーション研修会を関連職種に対して実施する。当センター発刊のリハビリテーションマニュアルを活用する。参加型研修会が困難な状況下においてはビデオ配信することで関連職種に対して実施します。2021年12月に発刊したリハビリテーションマニュアルを人材育成に活用していきます。

(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。①障害者アスリートに対

してコンディショニング支援を行う。障害者の競技スポーツの医学的課題への取組につながります。

②障害者競技団体からの要望に応じた支援を行う。障害者アスリートのための健康診断を実施し、また医学・環境面の支援を行います。

③外部のレクリエーションスポーツ団体についての情報交換を行う。障害者のスポーツ活動への参加推進を支援します。

以上となります。ありがとうございました。

門野委員長 ありがとうございました。続きまして、高次脳機能障害情報・支援センターにつきまして浦上センター長から御説明をお願いいたします。

浦上センター長 令和5年度事業実施状況を報告いたします。

次のスライドをお願いいたします。高次脳機能障害情報・支援センターは国立の中核機関としての役割として、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を図ることを目的に、以下の三つの項目を挙げております。

(1)高次脳機能障害に関する情報共有と発信の強化、(2)高次脳機能障害に関する研究成果、データ管理、解析支援について、(3)人材の育成でございます。

次のスライドをお願いいたします。(1)高次脳機能障害に関する情報共有と発信の強化といたしまして、①全国連絡協議会を開催し、支援拠点機関の支援実績調査を実施しております。支援拠点機関でのネットワーク連携を高めているということでございます。本年度は5年6月28日に第1回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会を開催し、各ブロックの各地域での検討課題及び事業実績、計画の報告を行っております。参加者は242名でございました。

令和6年2月16日には第2回の全国連絡協議会を開催しております。

各支援拠点機関は全国各都道府県に設置されていて、現在100を超えている支援拠点機関ですけれども、令和4年度に実施した支援普及実績を集計して全国連絡協議会で公表しているということでございます。

また、②諸機関からの相談や問合せに対応しております。自治体、支援拠点機関から今年度は46件の相談、問合せを受け、対応いたしております。

③支援困難事例対応方法のフィードバックとして、先ほど述べた全国連絡協議会が午前中に行われ、午後に高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議を開催しております。第1回は令和5年6月28日で、このときのテーマは高次脳機能障害者の親、主たる介護者亡

き後を見据えた地域生活継続支援をテーマに実施されました。高次脳機能障害者は自分を支える家族が少なく、単身生活になったり兄弟も疎遠になったりしてしまうということで、親が介護しなければならないという状況が非常に多くなってきて、その親が亡くなってしまった後の生活をどうやって支援していくかといったことに関する講演やグループ討論会を実施して情報共有等を行っています。適切な社会資源を使っていこうという情報共有を全国で行いました。参加者は229名です。

令和6年2月16日に第2回のコーディネーター全国会議を開催し、このときは高次脳機能障害者が安全な自動車運転の再開支援とそれに関わる課題、地域における高次脳機能障害者の移動に関する支援をテーマにシンポジウムを行いました。高次脳機能障害によって自動車運転ができなくなってしまうことは高次脳機能障害の患者さんにとって非常に大きな問題です。運転適性評価や実車評価ができる機関が医療機関と連携してリハビリテーションを行ったり、公安委員会や運転免許センターと連携した体制をしっかりと構築していくことが大切で、それに取り組んでいる地域からの発表があり、それをテーマにシンポジウムを行っております。しかし、残念ながら運転再開ができなかったときに、地域によってどのような移動支援の方法を考えていくのかといったことに関しての情報共有が行われ、非常に活発な議論が行われました。参加者は205名です。

④高次脳機能障害情報・支援センターウェブサイトですが、イベント情報、ガイドブック・マニュアル情報、支援普及事業に関する資料などを掲載し、定期的に更新を行っております。

(2)高次脳機能障害に関する研究成果、データ管理、解析支援についてです。厚生労働科学研究費による研究課題、「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）」が研究期間2年の最終年度となります。より手厚い支援を要する状態像を明らかにするために、支援困難度の評価表案を開発し、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・分析し、高次脳機能障害、特に社会的行動障害に起因する支援困難度を適正に評価するための評価基準案を作成いたしました。これは社会的行動障害でこだわりが強かったり、感情のコントロールができないというのは、介護者にとって困難度が非常に高いのですが、現行の障害困難度ではなかなか適切には反映されていないために適切な支援が行われていないということが現状の問題でありまして、このような高次脳機能障害の障害特性に起因する支援困難度が適正に評価され、適切な障害区分になり、適切な支援に反映していけるようにというようにことを目的に実施しているところでございます。

(3)人材育成についてです。各都道府県で中心になっている支援拠点機関の職員などを対象とした指導者養成として、令和5年7月26日から28日までの3日間に学院で高次脳機能障害支援・指導者養成研修会（実践研修）を開催し、地域の事業所などで高次脳機能障害に対応する支援者を養成するための指導者の養成を行っております。

また、福祉の現場における高次脳機能障害の受入れ促進に向けた取組として、『高次脳機能障害支援者養成研修テキスト基礎編・実践編』の動画テキストを前年度の厚生労働科学研究費で作成したものを国立障害者リハビリテーションセンターのウェブサイトに掲載しております。

次のスライドをお願いいたします。左側が支援者養成研修動画テキストを掲載しているページで、ウェブで見ることができます。

右側は、支援者養成研修会を開催する支援拠点機関などへの研修パッケージ貸出の案内ページでございます。この研修パッケージについて情報センターから貸し出しを行い、このテキストを各自治体、支援拠点機関で使っていただいて、福祉現場の人材育成に寄与していただくということになります。

次のスライドをお願いいたします。続いて令和6年度の運営方針について説明いたします。

次のスライドをお願いいたします。引き続き国立の中核機関としての役割を遂行し、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を図ってまいります。三つの項目がございます。

次のスライドをお願いいたします。(1)高次脳機能障害に関する情報共有と発信の強化として、まず①支援機能の均てん化、全国どこでも同じ支援、サービス、リハビリテーションが受けられるような地域を作っていくことを目的といたしまして、全国で高次脳機能障害者の適切な支援体制を整えるための取組を引き続き行ってまいります。

次に②先進事例に関する情報発信及び中央拠点としての機能発揮として、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推進してまいります。全国の諸機関からの相談に対応いたしてまいります。

次に③支援困難事例対応方法のフィードバックとして、高次脳機能障害者支援の困難事例に対して、今年度までに収集いたしました課題、分析した事例の結果に基づいて支援現場へのフィードバックを行ってまいります。先ほど述べましたように、支援困難度が適切に現場に反映していけるようにフィードバックを行ってまいります。

さらに④ウェブサイトによる情報提供として、当事者、その家族、支援者及び広く一般の社会へ信頼のおける高次脳機能障害に関する情報提供を行います。

(2)高次脳機能障害に関する課題解決のための検討としては、具体的には障害福祉サービス事業所における支援ニーズの把握や多機関連携での支援の取組などを引き続き行ってまいります。

(3)人材育成として、今年度公開いたしました支援者養成研修テキストの動画の活用も含めまして、支援拠点機関職員などを対象とした指導者の養成を引き続き行ってまいります。

以上で高次脳機能障害・情報支援センターからの説明を終わります。

門野委員長 ありがとうございます。ここまでで 2 グループ目の説明としたいと思います。先ほどと同様に事前質問がございましたら回答をお願いしたいと思います。

亀山研究所長 委員の先生方からの事前質問について回答いたします。ナンバー4、医療的ケアが必要な障害者への生活支援や自立支援のため、障害者サービス、人材育成、調査・研究などの充実をお願いします。小野塚委員からいただきました。これの研究所の関連の部分ですけれども、研究所においては医療的ケアの必要な小児と家族の在宅生活を支援する医療的ケア等コーディネーターが効果的に運用されるよう、コーディネーターの活動状況や抱えている課題について調査し、結果を論文として取りまとめているところです。来年度は医療的ケアが必要な小児を持つ家族について調査した結果を取りまとめる予定であります。

事前質問の 7、障害認定の在り方に関わる研究について、もう少し詳しく知りたい。飯野委員からいただいております。障害の認定基準は時代の変化に応じて適宜見直していく必要があります。例えば、人工関節を用いている場合、かつては永続的に関節が全廃しているものとして取り扱われましたが、近年、手術後の生活機能が大幅に改善される事例が増えたことから、障害の状態を手術後に改めて評価することとなっております。本研究はこのような判断の根拠となるデータを収集するものとなっております。

事前質問の 8 番、研究テーマの立案プロセスを見直すということについてももう少し詳しく知りたい。これも飯野委員からいただいております。研究テーマの立案プロセスについて、現在は研究員からのボトムアップによる研究テーマが主体となっておりますが、今後は国の政策の要求に応えるため、トップダウンによる研究テーマの割合を増やす方向で検討するというところでございます。

世古学院長 事前質問の 9 番、中村雅子委員からの質問について学院から回答させていただきます。専門職員のうち視覚障害学科の応募者数の減少の要因について御教示ください。

また、視覚障害者を支援できる専門職は大切であるため、応募者数を増やすための方策等をお考えであれば御教示くださいという御質問になります。ありがとうございました。

回答ですけれども、1年課程から2年課程に変更しましたが、その後、上昇し続ける学費に対して卒業しただけでは公的な資格につながらず、就職活動において身分保障にならないことが応募への動機に大きく影響していると考えます。加えて、視覚障害リハビリテーションが社会的にあまり知られていないため、また、視覚障害者支援について専門的な教育、例えば障害状況のアセスメント方法、安全に日常生活を送るために必要な体の動かし方や福祉用具の活用方法など、それを受けたものに対する求人が地域社会の潜在的なニーズに追いついていないという状況が続いています。個別的な対応を基本とする視覚障害者のニーズに対し、自立訓練の報酬や人員配置基準の見直しなど、制度の改定が議論になっているところ です。

また、障害当事者が住みなれた地域で障害福祉サービスを受けることができるようになるためには各地域からの応募者数を増やす手だても講じてまいりたいと考えております。例えば、過去に学院で行われました眼科訓練の研修事業へ参加した方が、より専門的な教育を受けたいと視覚障害学科への入学に応募した好事例がありましたので、視覚障害者支援の技術を全国に広めるための参考とします。

また、コロナ以前は学院全体行事として開催されていたオープンキャンパスも学科ごとに個別化され、ほかの学科との併願者に情報提供できる機会が減ったことも原因として考えております。

今後、応募者数を増やすための方策として SNS を活用した広報活動の強化や現任者が学びやすい環境づくりなどを検討中です。

門野委員長 ほかに事前質問はもうありませんか。

事務局 これで終わりです。

門野委員長 それでは今までの御説明を聞いて、委員の方々から今日この場で何か御質問がありましたら手挙げをお願いいたします。

矢入委員 研究所の方に質問させていただきたいのですが、臨床現場を有する特性を生かした研究及び開発の推進ということで非常に良い研究をなさっていて、いろいろとデータをたくさん集めていらっしゃることに感銘を受けました。例えば73ページには姿勢が2000例、歩行が1000例と、本当にすばらしい数のデータを集められていると思います。たしか去年も聞かせていただきましたが、こういうデータは多分研究で論文を書かれた後にも世

界中で再利用が可能なデータになっていると思います。それを研究リポジトリのような形で外に公開することについて前回は質問させていただきましたけれども、その研究リポジトリの整備はどのように進んでいるのか、どのような困難があるといったことなどをお聞かせいただければ幸いです。

亀山研究所長 リポジトリについては、全国の研究機関に公的資金によって行われた研究について、リポジトリを各機関で作成して公開していくようにという要請が出ているところでございまして、国リハとしまして令和 7 年度をめどに国リハ全体のリポジトリというものを構成しまして、順次有用なデータを一般の方を含め障害者の方にも届くように整備していく予定としております。

矢入委員 ありがとうございます。準備が進んでいると聞いて安心いたしました。その際に、恐らく一般の方が欲しがらるデータと研究者の方が欲しがらるデータの質や内容などは若干違うと思いますが、ぜひ研究者側での対応も充実していただけるとよろしいのではないかと思います。そうすると世界中の研究者がこのデータを使ってまた新しい研究をすることで、より国リハさんのお名前が世界中に広まったり、そこから実用化されたような製品が出てきたりといろいろな可能性が広がると思いますので、引き続き御検討をどうぞよろしくお願い申し上げます。ありがとうございました。

亀山研究所長 公表するデータについてはいろいろと工夫も考えていきたいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。

門野委員長 ほかによろしいですか。

奥山委員、お願いいたします。

奥山委員 先ほど手帳の話が少し出ましたが、政策立案に関する研究はとても大切だと思います。今日は重複障害の話が病院やいろいろなところから出てきたと思います。政策的に見て、重複障害は $1+1=2$ 以上の困難を生じるはずですが、それぞれの障害の程度が軽ければ全部軽いとみなされてしまうという問題があると、いつも臨床の間では見えています。そういったことに関して、何か政策的なところで、重複障害に対しての御提案や御検討はなされておられるのか伺いたいと思いました。

芳賀総長 御質問ありがとうございます。重複障害に関して障害の認定をどうするかというところまでは、今のところは研究、それから政策立案を含め、国リハとしての対応はまだしていないところです。現在は、重複障害を国リハが今後中長期的にしっかりと取り組むべきテーマの一つとして捉えるべきではないかということで、それに対する障害福祉サー

ビスとリハビリテーションを考えていますが、その中で、先生がおっしゃったような障害等級への反映というものはおのずから出てくるのではないかと今お聞きしたところです。ありがとうございます。

門野委員長 ほかはよろしいですか。

それでは、ここで一たん 10 分間の休憩とさせていただきますと思います。今 16 時 1 分ですので 16 時 11 分に再開したいと思います。10 分後にまたお集まりいただければと思います。

休憩

門野委員長 時間になりましたので続きを始めたいと思います。続きまして、発達障害情報・支援センターにつきまして、山脇センター長から御説明をお願いいたします。

山脇センター長 発達障害情報・支援センターの令和 5 年度の取組につきまして御報告をさせていただきます。

次のスライドをお願いいたします。まず国立の中核機関としての役割の遂行に関することといたしまして、全国の支援拠点機関の中核センターとしての機能強化を行ってまいりました。以下 3 点につきまして説明をさせていただきます。

次のスライドをお願いいたします。まず、平成 30 年 3 月に発出をされました『家庭と教育と福祉の連携「トライアングル」プロジェクト』報告を受けまして、2 年間の文部科学省、厚生労働省のバックアップのもと、国立特別支援教育総合研究所と協議を重ねまして、令和 3 年 9 月より発達障害ナビポータルという情報配信のためのサイトを運用しております。

今年度は、こちらに関しまして、新しく当事者御家族がアクセスしやすいようにということで大きなリニューアルを行いました。これに関しまして月 1 回の保守運用会議等、特別支援教育研究所、発達障害教育推進センターとの密な連携を行っております。

また、家庭と教育、福祉の連携にかかる全国会議の開催を目指し文部科学省、厚生労働省、こども家庭庁、また、特総研と当センターの 3 省庁 2 センター共同で準備を進めているところでございます。

そのほか、国立のぞみの園や全国の発達障害者支援センターとの連携、また市川顧問を交えました月 1 回の定例会議で本省等々とも密に協議を重ねています。

新たな課題に対する取組といたしましては、国立のぞみの園が行っております高齢期の

発達障害者支援の地域体制づくりにかかる研究に参画し、青年期、成人期、そして高齢期に至るまでの各ライフステージに応じた支援体制の整備に関する情報を収集しております。

二つ目の情報発信の強化ですけれども、情報分析会議を年2回、今年は7月と3月に開催しております。この中でも協議を重ねまして、今年度は特に当事者、御家族向けの情報の発信を強化するため、当事者、御家族向けの情報検索ツール、「ココみて」を4月に公開しております。こちらは、開発過程におきまして、当事者、御家族にアンケートを行い情報を収集しております。特に御要望の多かった医療機関に関する情報、また、親の会、当事者会に関する情報を強化しております。医療機関情報に関しましては、全国の医療機関から現在885件の情報を都道府県ごとに掲載し、下に示しております地域精神保健医療福祉社会資源分析データベース、ReMHRADにも「発達障害支援にかかる社会資源」として令和5年10月に掲載をさせていただいております。

次のスライドを御覧ください。外国にルーツを持つ発達障害のお子さんと御家族の支援といたしまして、平成30年度から取り組んでおります外国人保護者向けのパンフレットですけれども、こちらに本年度はラオス語を追加いたしまして、現在22言語版でASEAN諸国は網羅した形になっております。

内容の充実といたしまして、発達障害ナビポータルの支援者向けトピックスとして、国リハ内部の研究所、病院の先生方に御協力をいたしましてコンテンツを新たに2本追加しております。

2番目の発達障害地域支援推進事業に関することですけれども、困難事例の支援への協力を5自治体に対して行いました。そのほか、発達障害地域支援マネジャーの研修といたしまして、定例会を2本、全国会議を1本開催しております。

定例会議は、情報共有と研さんの場ということで、今年度は市町村支援と医療連携というテーマで開催いたしました。

全国会議につきましては、2月22日、強度行動障害を有する者の支援といったテーマで昨年以上の方に御参加をいただきました。

3つ目に人材育成に関しまして、まず、今年度は支援者セミナーを2本行いました。資料作成の時点では1本しか掲載しておりませんでしたが、1本目は1月から「地域支援体制整備」をテーマとして、今月まで公開しているものです。2本目が、3月11日からオープンしておりますが、強度行動障害を有する者の支援というテーマで4月30日までオンデマンド配信をしております。2本目につきましては現在既に700件以上のお申込みをいただいております。

ります。

そのほか、学院主催の国研修のうち発達障害関連の5本の企画立案、当日の運営協力をさせていただきます。

そのほか人材育成のコンテンツといたしましては発達障害ナビポータルの中に教育と福祉の連携にかかる研修カリキュラム、また、eラーニングコンテンツといたしまして動画を開設いたしております。こちらにつきましても、家庭・教育・福祉の連携にかかる情報として全国の皆様より御高評をいただいております。

次のスライドをお願いいたします。令和6年度運営方針（案）をお示しいたします。

次のスライドをお願いいたします。令和6年度の運営方針につきましても今年度同様の3点としております。

次のスライドをお願いいたします。まず、関係機関との連携ですけれども、今年度同様に特別支援教育総合研究所、発達生涯情報・支援センター、また、文部科学省、厚生労働省、こども家庭庁と3省庁2センターの密な連携を強めてまいります。

そのほか、国立のぞみの園との研究協力、発達障害者支援センター全国連絡協議会、国立精神・神経医療研究センター、また国立成育医療研究センターの先生方との連携も強めてまいります。

新たな課題への取組ですけれども、青年期以降高齢期までの発達障害の方の支援ということでライフステージに切れ目ができないような形で情報発信に努めてまいります。

2点目ですけれども、情報分析会議は次年度も年2回の開催を予定しております。また、新たな作業部会といたしまして震災関連のものを立ち上げる予定としております。

3点目に人材育成ですけれども、支援者セミナーの開催、また、学院での研修の内容、企画立案、家庭、教育、福祉連携にかかる実態調査及び推進支援事業につきまして文部科学省、特別支援教育総合研究所との連携のもと、検討委員会を立ち上げ調査・研究も進めてまいります。

以上でございます。

門野委員長 ありがとうございます。続きまして、支援機器イノベーション情報・支援室につきまして、柴崎室長から御説明をお願いいたします。

柴崎室長 それでは支援機器イノベーション情報・支援室における令和5年度の事業実施状況、令和6年度の運営方針（案）について御報告いたします。スライドは139ページからになります。

次のページをお願いいたします。ここにございますように当室では四つの中期目標を掲げており、それぞれ一つずつ運営方針を定めております。それぞれの令和5年度の事業実施状況を御説明いたします。

次のページをお願いいたします。1番目の目標、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9月から2023年8月までの活動の報告を厚生労働省に提出しております。

また、日本WHO国際統計分類協力センター協力ネットワークの一員として、2023年10月にドイツのボンで開催されたWHO-FICネットワーク会議に出席し、情報収集を行いました。当センターは本WHO国際統計分類協力センターに指定されている厚生労働省政策統括官付参事官付国際分類情報管理室とともに日本WHO国際統計分類協力センター協力ネットワークに参加し、支援機器と生活分類の対応表の作成とその変更などを担当しております。

次のページをお願いいたします。続きまして、2番目の情報ネットワークの形成及びホームページの充実・活用について。右上にページビュー数の棒グラフがございます。このような形で当室の主要ウェブページのアクセス件数を集計、閲覧状況の把握を行い、掲載内容の検討を行っております。本年度は補装具の筋電義手に関する解説を公開いたしました。

次のスライドをお願いいたします。続きまして、3番目の目標、補装具等完成用部品の事務及びデータ管理について。厚生労働省自立支援振興室と連携して補装具費支給基準に定める完成用部品の指定事務を行っております。また、2年前に導入したRPA(Robotic Process Automation)を用いることにより、手動で行っていた作業が自動化され、ヒューマンエラーによるリスクと作業時間が減少しております。今後、より一層の効率化を進めてまいります。

次のページをお願いいたします。4番目の目標、小児筋電義手の普及促進に向けた人材育成について。12月15日に小児筋電義手専門職養成研修会を集合形式で開催し、受講者に実践的な知識や訓練技法を伝達しました。

また、2月3日、4日に小児筋電義手基礎研修会をウェブ開催し、受講者に知識や技術、制度の最新情報を伝達しました。

二つの研修で延べ281名が研修を終了しております。スライドの右側の日本地図で都道府県別の参加人数の分布を示しております。色が濃いほど参加人数が多いことを示しております。分布に偏りが見られており、全国に技術や知見を広めるため研修会を継続していきたいと考えております。

以上が当室における令和5年度の事業実施状況となります。

次のページをお願いいたします。続いて令和6年度の運営方針（案）について御説明します。

次のページをお願いいたします。運営方針は令和5年度と同じになります。引き続き業務を行っていきたいと思っております。また、来年度は当室としての最大のミッションとして、先ほど総長よりお話もありました大阪関西万博の出展の項目の一つを担当させていただく予定になっております。テーマは子供の義手で、小児筋電義手を含む当センターで行っている社会生活、学校生活への支援を、大阪万博を通して広く世の中の皆さんに知ってもらおうということで、来年度、具体的な内容を検討し、決定していきたいと考えております。

以上が当室における令和6年度の運営方針となります。これにて説明を終了いたします。
門野委員長 ありがとうございます。続きまして、企画・情報部につきまして金子企画・情報部長から御説明をお願いいたします。

金子企画・情報部長 私の持ち時間が少し短いもので、大変恐縮でございますが、かいつまんで御説明をさせていただきたいと思います。令和5年度、今年度の事業実施状況です。

次の次のスライドをお願いいたします。(1) 部門間連携による広報の実施の①「広報（情報発信）基本方針」に基づくホームページ及びパンフレットの見直しのことについてでございます。この基本方針でございますが、令和2年9月に策定されております。まさに第3期中期計画でございますが、初年度に当たる令和2年に策定された基本方針に基づくもろもろの見直しということでございます。

まずはホームページでございますが、例えば国リハニュースというものを定期的にホームページ上にアップしておりますが、こちらをテーマ別、例えば視覚障害ですとか発達障害ですとか国際協力、あるいは行事といったテーマ別に一覧ページを設けまして、テーマごとに検索しやすいような改善を試みております。

また、パンフレットの見直しにつきましては、これまでややもすると難しい専門用語などが載っておりましたけれども、こちらを極力易しい言葉に直させていただいたところがございます。

次に(2) 情報バリアフリーに配慮した情報の発信というところがございます。情報アクセシビリティに対応したホームページとするための見直しを実施と記載しております。この部分の見直しでございますが、例えば、古い記事でございますが、ユニバーサルデザインフォント、UDフォントと呼んでおりますものに置き換え、読みやすく、遠くからでもわかりやすいということで、できることから情報アクセシビリティに配慮したものに

しを進めてきているところでございます。

次に（3）障害理解に関する普及啓発、①障害者週間記念事業でございます。このページの中ほどの右側に写真が張っております。2023 年障害者週間記念特別講演丸山正樹さんと書いております。小説家の方でございますが、『デフ・ヴォイス』ということで、NHK でドラマ化されて紹介されております。こちらの丸山さんに特別講演をお願いいたしまして、動画配信ということで3 万回を超える視聴をされているという状況でございます。

次のスライドをお願いいたします。右側に記載されております業務品質の向上と効率的・効果的な事業運営ということでございます。（1）事業の実施・評価後の見直しと改善の推進というものでございますが、各部門の事業につきまして、定期的な実績評価と確認、また、そういったものの幹部会議への報告をさせていただいております。その結果を令和 6 年度の運営方針・組織目標に反映ということでございまして、各部門の状況の取りまとめを企画・情報部で担当させていただいて実施をしております。

そして一番下の（3）運営委員会の開催ということで、まさに本日運営委員会を開催させていただいております。今年度の実施状況、令和 6 年度運営方針（案）をお諮りさせていただいているところでございます。

次のスライドをお願いいたします。国際協力関係でございます。（1）WHO 指定研究協力センターとしての活動の中の③でございますが、国際セミナーをオンライン方式で開催しております。まだ1 か月たっておりませんが、2 月 24 日に開催しております。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ということをテーマに開催しております。WHO とオーストラリア、インドネシア、また、こちらのセンターからは総長が発表者として開催をしております。

次に（2）日中韓の連携の推進ということでございます。冒頭に総長からもお話がございましたが、韓国の国立リハビリテーションセンター主催の国際シンポジウムに総長ほか3 名が参加しております。

また、中韓センターとのオンラインによる情報交換ということで、下に写真を掲載させていただいておりますが、情報交換を行っております。

右側を見ていただきますと、（3）リハビリテーション技術・情報の海外への提供ということでございまして、海外からの見学者、10 月からフィリピンの医師を研修生として受け入れております。

ここに写真を載せておりますが、これはバルバドスというカリブ海の島国でございます

が、そちらの国民強化・高齢者問題担当大臣が昨年 11 月に視察に来られたときの写真でございます。総長以下関係の幹部で担当させていただいたということで、写真を掲載させていただきます。

次のスライドをお願いいたします。情報セキュリティー等でございます。右側の部門間の取組でございますが、時間の関係で恐縮ではございますが、記載のとおりでございます。

次のスライドをお願いいたします。法令遵守関係、それから事業、運営に携わる人材の計画的育成ということで記載のとおりでございます。

次のスライドをお願いいたします。以上が事業の実施状況でございます。続いて令和 6 年度の運営方針（案）でございます。

次の次のスライドをお願いいたします。こちらは本年度のものと基本的には同様でございますが、このページの右下にございます現在第 3 期中期目標が今年度で 4 年次目でございます。来年度が最終年次でございます。第 4 期中期目標の策定に向けた対応ということで、こちらを来年度の運営方針に新たに追加させていただいております。

次のスライドをお願いいたします。国際協力関係の部分で、左上にございます（1）の② WHO 指定研究協力センターとしての認定期間の更新ということで、今年の 10 月で期間が切れるわけでございまして、その更新のための申請を行うということで新たにこの部分を追加させていただいております。

次のスライドをお願いいたします。こちらは今年度と特段変更することなく掲げさせていただいております。

以上、駆け足で大変恐縮でございますが、企画・情報部の説明を終了させていただきます。ありがとうございました。

門野委員長 ありがとうございました。それでは最後に管理部につきまして川久保管理部長から御説明をお願いします。

川久保管理部長 管理部における令和 5 年度の事業実施状況についてスライドに沿って説明いたします。

次のスライドをお願いいたします。管理部における事業実施状況は、スライドにありますとおり、大きく 2 点ございます。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、第 5、歳出予算等の改善に関する事項になります。次ページ以降で各事項の主な内容について御説明いたします。

次のスライドをお願いいたします。まず、第 4 の項目についてでございます。項目として

4点がありますが、まず、法令等遵守の徹底につきましては、必要な手続等について幹部会議等において周知しているところですが、贈与等報告について漏れが生じたので、定期的に周知を行うなどの再発防止策を講じているところでございます。

次の事業、運営に携わる人材の計画的育成につきましては、そちらに掲げているような必要な研究等を実施しているところでございます。

3点目の効率的な業務運営体制の確立につきましては、新たな取組といたしましては四つ目のポツにありますとおり電子決裁を3月から導入しているところでございます。

4点目の災害等緊急時の危機管理の充実につきましては、必要な避難訓練等を実施したほか、冒頭に総長からもお話がございましたが、能登半島地震の被災者の実際の受入れはございませんでしたが、こうした準備を行う中でマニュアルの見直しの必要性について検証を行っているところでございます。

次のスライドをお願いいたします。第5の項目につきまして、まず歳出予算の効率的執行につきましては二つ目のポツに記載しているような取組により、コスト削減に努めております。

次に国有財産等の適正な管理体制の充実につきましては、法令等に基づき適正に管理しているところでございます。

以上が管理部の事業実施状況になります。

次のスライドをお願いいたします。続きまして、管理部における令和6年度の運営方針について説明いたします。

次のスライドをお願いいたします。管理部における運営方針は、スライドにあるとおり事項として3点ございます。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、第5、歳出予算等の改善に関する事項、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になります。次のページ以降で各事項の問題について説明いたします。

次のページをお願いいたします。まず、第4の項目についてです。項目として4点ございますが、まず、法令等遵守の徹底につきましては、主な取組としてハラスメントの防止について管理監督者及び職員へ具体的な処分例を含めて周知・徹底を行うこととしております。

次に事業、運営に携わる人材の計画的育成につきましては、主な取組として、今年度導入いたしましたタイムレコーダーより客観的な勤務時間の把握により適切な勤怠管理を行っていきたいと考えております。

3点目の効率的な業務運営体制の確立につきましては、主な取組として、先ほど申し上げ

た電子決裁への移行を推進していきたいと考えております。

4 点目の災害等緊急時の危機管理の充実については消防防災計画に基づく避難訓練等を確実に実施していきたいと考えております。

次のスライドをお願いいたします。次に第5の項目についてです。まず歳出予算の効率的執行につきましては中長期的な観点に立ってセンターの事業の優先度に応じ、執行計画を策定するとしております。

2 点目の国有財産等の適正な管理体制の充実につきましては、平成28年に廃止されました旧伊東重度障害者センターの建物等の解体撤去を来年度で完了したいと考えております。

次のスライドをお願いいたします。各部門の共通事項である、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してですけれども、再掲ということで整理しておりますので説明は省略いたしますが、それぞれについて適切な対応をしていくと考えております。

以上で管理部の説明を終わりたいと思います。

門野委員長 ありがとうございます。ここまでで3グループ目の説明が終わりました。先ほどと同様に事前質問に対しての御回答をお願いしたいと思います。

山脇センター長 所沢市こども支援センター発達部門が近隣であるということで、同センターにおける相談事業や地域支援事業に関しての連携・協力をいただきたいということで小野塚委員より御意見をいただいております。ありがとうございます。

回答といたしましては、当センターは情報発信または普及・啓発などの間接支援が主な業務となっております。既に所沢市の自立支援協議会子ども部会でございますとかこども福祉部を通じまして、これまでの研修資材でありますとか、また、他自治体での好取組に関しての情報等を提供させていただいております。引き続き、発達障害のある方々への発信、地域支援の充実に向けまして、必要な情報を提供させていただけるように努めてまいります。

以上でございます。

金子企画・情報部長 引き続きまして企画・情報部からお答えさせていただきます。本日欠席の小野塚委員から質問をいただいております。例年12月の障害者週間記念事業として開催する障害者作品展の1区画に福祉用具展示をお願いしております。今後も障害への周知啓発について展示棟を通して推進していきたいと考えますので御協力をいただきたいと思いますというお話をいただいております。こちらでございますが、障害者基本法9条に定める障害者週間、所沢市さんが開催する所沢市週間記念事業において、例年、当センターで実施す

る訓練や福祉機器の紹介等をさせていただいているところでございます。今後とも継続的に参加をさせていただければと考えておりますので、こちらこそ引き続きよろしくお願いしたいと思っております。

以上でございます。

川久保管理部長 事前にいただいた質問でございますが、小野塚委員より、プールや体育館の使用など、在籍していない障害のある方への施設利用枠を設けていただくようお願いしますとの御質問をいただいております。これにつきましては、体育施設につきましては従来からセンターの業務に支障のない範囲で地域の住民の方に使用をいただいております。障害のある方と一般の方の日程が重複した場合には障害のある方を優先して使用いただいているところでございます。これからも体育施設を地域に提供し、障害者の福祉の増進を図りたいと考えております。

なお、プールに関しましては安全管理上の問題から使用を認めておりませんので、御理解をいただきたいと考えております。

以上、管理部からお答えいたしました。

門野委員長 ありがとうございます。委員の方々から御質問はございますか。

藤本委員、お願いいたします。

藤本委員 質問ではなく所沢市との連携についてお願いの発言をさせていただこうと考えておりました。ただ、市長からも既に書面でご意見が寄せられていることもご紹介されましたので手短かに発言いたします。私からお願いしたかったこととしては、所沢市にある大学として日ごろから所沢市と連携をさせていただいている立場から次の点です。発達障害情報・支援センターから発達障害ナビポータル等々を通じて優良なコンテンツが公開されています。それが実際に現場で、これは教育や地域の子育ての問題だったりするわけですが、どのように現場で使われているのかということと、そのための評価、あるいは要望などのフィードバックを国リハや市や大学が一緒になってやれないかということは、日ごろから所沢市の職員の方々とお話ししているところです。そのような取り組みも是非進めていただきたいということも、私からも一言追加でお願い申し上げるところでございます。以上です。

門野委員長 ほかにございますか。

それでは第3グループにつきましては質問はこれで終わりにしたいと思います。

最後に、全体を通しての質問の時間が残っておりますのでお受けして、答えていただければと思います。全体を通しての御質問がございましたらお願いいたします。

それでは私からですけれども、国リハの問題かどうかは定かではありませんが、今回の能登半島地震を見たときに、災害医療ということで動き出すわけですが、障害者に対しての医療の提供体制がかなり危ういと感じたことと、避難所において物が積み重なっていて、視覚障害の人はふだん住みなれている場所であれば手探りでいろいろなところに行けますが、避難所に移ったら全く行動できないのではないかと、テレビを通して、また、DMAT で石川へ行った職員から聞いた話から受けた印象ですが、その点について、国リハというよりは厚生労働省との関連もあるかもしれませんが、災害時の障害者への対応、病院の転院の話は先ほどありましたが、そうではなく、情報提供をどうすればいいのか、避難所に対して、設営する側に対してこのような情報発信をしたほうがいいのではないかとといった検討などはなされているのでしょうか。漠然とした質問で申しわけありません。

芳賀総長、お願いいたします。

芳賀総長 わかる範囲でお答えしたいと思います。まず避難所に限らず、被災した障害者に対してどういったことが配慮されるべきかということに関しては、先ほども発達障害と高次脳機能の支援センターから発表がありましたけれども、両センターの活動の中で、ホームページ上に能登半島被災者及びその関係者に向けたページを作って、今までに作ってきたような情報をアップロードするというのを 1 月の早い時期から進めてきたところになります。

一般的なことをお話しすると、基本的には被災された自治体が必要と考えた場合には通常の避難所に加えて福祉避難所というものを設営することになっていますが、そこに関してはそれぞれの自治体で福祉避難所のあるべき体制というものがプランされていると理解しています。例えば所沢市に関しては国リハ自体が福祉避難所になり得るということで、そのためのシミュレーションといいますか、体制整備はされているところになります。

厚生労働省本省としてのその部分の細かい対応はわかりませんが、厚生労働省の本省からは、発災直後から定期的に被災地に人が入っていて、必要な情報がある場合には我々のセンターを所管している部署を通じて連絡が来るといったことになっております。具体的なことまではわかりませんが、私から答えられることは以上です。

門野委員長 ありがとうございます。ほかに委員の先生方から何か御質問等はございますか。特にございませんか。

それではこれで終わりにしたいと思います。最後に事務局からお知らせがございます。よろしくお願いいたします。

金子企画・情報部長 お知らせ申し上げます。後日、事務局より議事録の案を委員の皆様方にメール送信いたしますので、議事内容の御確認をお願いしたいと存じます。発言内容に加筆修正等ございましたら、お手数ですが、御指示いただけますよう、よろしくお願い申し上げます。以上でございます。

門野委員長 それでは以上をもちまして第46回運営委員会の議事を終了したいと思います。各委員の先生方におかれましては、円滑な議事の進行に御協力いただきましてまことにありがとうございました。3時間、どうもお疲れさまでした。

了