

国立更生援護機関の現状

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
企画課 施設管理室

目次

1	国立更生援護機関の概要	.....	P 1
2	国立更生援護機関を取り巻く環境の変化	.....	P 3
3	国立更生援護機関の現状	.....	P 5
	(1) 国立障害者リハビリテーションセンター	.....	P 5
	(2) 国立光明寮（視力障害センター）	.....	P 24
	(3) 国立保養所（重度障害者センター）	.....	P 31
	(4) 国立秩父学園（知的障害児施設）	.....	P 39

1 国立更生援護機関の概要

国立更生援護施設
(8施設)

国立障害者リハビリテーションセンター

(1施設)

《政令》厚生労働省組織令第149条

《昭和54年設置》(所在地)埼玉県所沢市

《部門》①更生訓練所(利用定員420名) ②病院(200床)
③研究所 ④学院

<職員313名>

医療から職業訓練まで一貫した総合的リハビリテーションの実践を通じ、リハビリテーション技術の研究開発、専門職員の養成・研修、各種リハビリテーション情報の全国的発信及び国際協力(WHO指定研究センター)を実施

20年10月より、身体障害中心から障害全体を視野に入れた取組を実施(これに伴い名称及び所掌事務を変更)

国立身体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

国立光明寮(視力障害センター)

(4施設) <職員176名>

《政令》厚生労働省組織令第146条 《利用定員》各110名

- ①国立函館視力障害センター(北海道函館市) 《昭和29年設置》
- ②国立塩原視力障害センター(栃木県那須塩原市) 《昭和23年設置》
- ③国立神戸視力障害センター(兵庫県神戸市) 《昭和26年設置》
- ④国立福岡視力障害センター(福岡県福岡市) 《昭和44年設置》

人生途中で視覚障害になった者の職業的自立を図るため、「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師」国家資格取得のための理療教育及び社会生活に適應するための歩行訓練、点字等のコミュニケーション訓練、家事等の自立訓練を実施

国立保養所(重度障害者センター)

(2施設) <職員112名>

《政令》厚生労働省組織令第147条 《利用定員》各70名

- ①国立伊東重度障害者センター(静岡県伊東市) 《昭和28年設置》
- ②国立別府重度障害者センター(大分県別府市) 《昭和27年設置》

重度の肢体不自由者である頸髄損傷者の社会復帰促進のため、医学的管理及び介護のもと、自立訓練(日常生活訓練や機能回復訓練等)を総合的に実施

国立秩父学園(知的障害児施設)

(1施設) <職員82名>

《政令》厚生労働省組織令第148条《昭和33年設置》(所在地)埼玉県所沢市
《利用定員》100名

重度の知的障害に加え、視覚若しくは聴覚等の障害を併せ持つ重複障害児等の最重度の障害児に対する生活指導、学習指導、治療教育等を実施

平成20年度 職員定員及び歳出・歳入予算額

	リハセンター	視力障害センター (4か所)	重度障害者センター (2か所)	秩父学園	計
	人	人	人	人	人
職員定員 (H20.4.1)	313	176	112	82	683
	千円	千円	千円	千円	千円
歳出予算額	4,794,792	1,756,089	933,694	790,264	8,274,839
共通費	3,054,747	1,485,542	797,542	713,126	6,050,957
運営費	1,740,045	270,547	136,152	77,138	2,223,882
	千円	千円	千円	千円	千円
歳入予算額	2,036,546	334,822	451,078	304,085	3,126,531
(収支比率)	42.5%	19.1%	48.3%	38.5%	37.8%

2 国立更生援護機関を取り巻く環境の変化

- 国立更生援護機関（以下、「国立施設」という。）は、昭和24年身体障害者福祉法制定前後に設置され、半世紀にわたり障害児・者の保護指導・自立更生を図ってきたところである。この間、社会経済情勢は大きく変化し、障害施策を含む福祉施策の数次見直しが行われている。
- 昭和22年児童福祉法の制定、昭和24年身体障害者福祉法の制定、昭和35年精神薄弱者福祉法の制定
- 昭和45年議員立法として「心身障害者対策基本法」が成立し、障害者施策の基本方針等が規定。
- 昭和56年国際障害者年を契機に、「障害者対策に関する長期計画（S58～H4）」及び「障害者対策に関する新長期計画（H5～H14）」が策定され、「ノーマライゼーション」と「リハビリテーション」の理念の下、「完全参加と平等」の目標に向け障害福祉施策が整備、推進。
- 平成5年「心身障害者対策基本法」から「障害者基本法」へ改正され、障害者基本計画の法定化、障害の定義に「精神障害」を明示。
- 平成7年5月に福祉施策の位置づけ強化の観点から、「精神保健法」を「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）」に改正。
- 平成10年社会福祉の共通基盤制度に関する見直しを内容とする「社会福祉基礎構造改革について」が発表され、翌年1月に合同企画分科会等が障害者福祉サービスの新しい利用制度への移行などを内容とする意見具申。
- 平成15年4月身体障害者や知的障害者などの福祉サービスについて、それまでの「措置制度」から「支援費制度（利用契約制度）」へ移行し、国立施設においても利用者との契約によるサービス提供を開始するとともに、これまでの利用対象区域を撤廃し、全国を対象とした。

- 平成16年障害者基本法が改正され、国は、「障害者が生活機能を回復し、取得し、又は維持するために必要な医療の給付及びリハビリテーションの提供を行うよう必要な施策を講じなければならない。」と規定されるとともに、施策を講じるために「医療及びリハビリテーションの研究、開発及び普及の促進や必要な専門的技術職員その他の専門的知識又は技能を有する職員を育成するよう努めなければならない。」と規定された。
- 平成17年4月「新健康フロンティア戦略」として、医療・福祉技術のイノベーション（研究開発力）を向上させることにより、障害者の社会参加を容易にする技術、身体機能の補完・強化技術等の開発・普及への期待。
- 平成17年「発達障害者支援法」の施行、平成18年「障害者自立支援法」が施行され、国立施設は、「障害者支援施設」として道県の指定を受けるとともに、秩父学園は、「措置制度」から「利用契約制度」へ移行。
- 一方、平成17年12月「行政改革の重要方針」が閣議決定。平成18年6月「行政減量・効率化有識者会議」において、国の事務事業の見直し等行政職員の定員縮減（5年間で5%）の方策の明示。
- さらに、平成20年3月総務省より、平成20年度減量・効率化の取り組みとして、平成20年度中に「国立更生援護機関（国立光明寮、国立保養所、国立知的障害児施設、国立身体障害者リハビリテーションセンターの障害関係4施設）については、事務事業の効率化・合理化等、その機能等の在り方を検討する」方針の明示。

3 国立更生援護機関の現状

(1) 国立障害者リハビリテーションセンター

設置背景

- 昭和41年11月身体障害者福祉審議会答申
「遅れているわが国の身体障害者に対するリハビリテーションについて、身体障害者に対する各種リハビリテーション施設のモデルとして身体障害者の医療から職業訓練までを同一施設内において一貫して実施する国立施設を設けるべき」
- 昭和45年8月身体障害者福祉審議会答申
「わが国の身体障害者に対するリハビリテーション技術の研究開発、内外の情報収集・交換、身体障害者更生援護施設等に対するリハビリテーション技術の指導等を行う専門機関として、国立の身体障害者リハビリテーションセンターを早急に設置すべき」
- これを受け、昭和48年4月「リハビリテーション研究調査会」が、昭和49年7月「国立リハビリテーションセンターマスタープラン研究会」が、「国立のリハビリテーションセンターの基本構想等について」を報告。
- 昭和54年7月基本構想に沿った「国立身体障害者リハビリテーションセンター」が設置され、身体障害者に対するリハビリテーションを医療から職業訓練までを一貫して実施する施設として更生訓練所、病院、研究所、学院の4部門を整備した。
- なお、リハセンターの設置に伴い、国立東京視力障害センター（S23杉並区）、国立身体障害センター（S25新宿区）、国立聴力言語障害センター（S33新宿区）の在京3施設は廃止統合。
- また、職業訓練部門については、リハセンター設置と同時期に旧労働省が同一敷地内に「国立職業リハビリテーションセンター」を設置。

事業概要

設置目的	国立障害者リハビリテーションセンターは、障害者に対するリハビリテーションを医療から職業訓練まで一貫した体系のもとに実施し、その技術の向上に努め、これらの成果を全国の関係施設等に提供するなど、身体障害者の福祉の増進に寄与することを目的とする。
所在地等	国立障害者リハビリテーションセンター（埼玉県所沢市） 昭和54年7月1日設置
事業内容	<p>ア 医療から職業訓練までの総合リハビリテーションの実施</p> <p>イ リハビリテーションの研究と開発</p> <p>ウ リハビリテーション専門職員の養成・研修の実施</p> <p>エ リハビリテーションに関する情報・資料の収集と提供</p> <p>オ リハビリテーションに関する国際協力</p>
組織体制	<p>総長</p> <p>管理部 総務課、会計課、企画課、医事管理課</p> <p>更生訓練所 総合相談支援部、自立訓練部、理療教育・就労支援部</p> <p>病院 診療部、第一機能回復訓練部、第二機能回復訓練部、第三機能回復訓練部、医療相談開発部、薬剤科、看護部</p> <p>研究所 企画調整官、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、補装具製作部</p> <p>学院 主幹</p>
職員の定員	313名（H20.4.1）

■ 更生訓練所（指定障害者支援施設）

事業概要

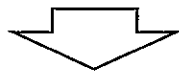
更生訓練所は、障害者自立支援法に基づく指定障害者支援施設であり、障害者に対し医学的、心理的、社会的評価及び職能評価を行い、障害の種類や程度に応じて自立と社会参加を促進するための就労移行支援（養成施設を含む）、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、施設入所支援など必要な支援を行っている。

事業	対象	支援内容	利用定員	利用期間
就労移行支援	主に身体障害者を対象に就労を希望される方	技能習得（事務関係、クリーニング等）や職場体験（模擬職場）・実習、職業準備訓練等	100名	2年
就労移行支援 （養成施設）	中途視覚障害者を対象に国家資格を取得することで就労又は自立が見込まれる方	・あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師の国家資格取得のための理療教育等（以下、「あはき師」という。） ・専門課程（高卒3年）と高等課程（中卒5年）の2課程	170名	3年又は5年
自立訓練 （機能訓練）	中途視覚障害者及び重度の肢体不自由者で自立した生活を送るために機能訓練を必要とする方	移動（歩行）や日常生活（動作）、コミュニケーション（点字、パソコン等）、家事、スポーツ、機能回復訓練 等	40名	1年半
自立訓練 （生活訓練）	主に高次脳機能障害者を対象に自立して生活する力を身につけるために訓練や支援が必要な方	日常生活、代償手段の獲得、社会生活技能、職業準備訓練、スポーツ訓練 等	10名	2年
施設入所支援	通所が困難な方（上記の昼間実施サービスが効果的に実施できるよう）	宿舎の提供や生活介護、食事の提供 等	340名	昼間実施サービス期間内

（注） 就労移行支援（養成施設）は、あはき師法上の「養成施設」と学校教育法上の「専修学校」と2つの性格を有する。

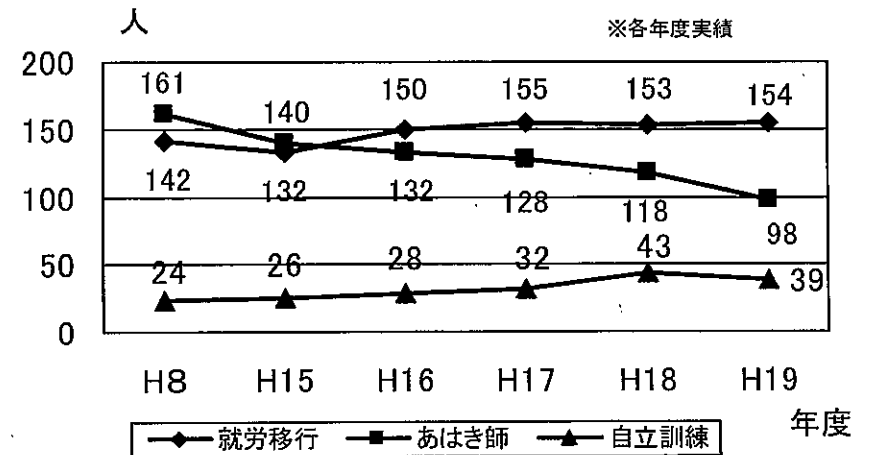
現状

- ◆ 就労移行支援（養成施設を含む）、自立訓練（機能・生活）、施設入所支援を実施。
- ◆ 就労移行支援（養成施設）の利用者が減少傾向。
- ◆ 就労移行支援では、利用者が微減傾向。ただし、高次脳機能障害者は増加傾向。
- ◆ 利用者のほとんどがADLは自立しているものの、記憶障害等の高次脳機能障害者や身体障害に知的障害や精神疾患を併せ持つ利用者が増加傾向にあり、平成18年6月においては全体の約2割（20.5%）を占める。
- ◆ 平成20年10から自立訓練（機能訓練）の利用対象者を拡大し、重度の肢体不自由者の受け入れを開始。
- ◆ 就労移行支援（養成施設）では、自立支援法外の独自サービスとして、再理療教育（あはき師国家試験不合格者に対する1年間の再教育）と臨床研修コース（あはき師国家資格取得者に対する1年間の臨床技術・技能の向上）を実施。



- 提供する障害福祉サービスの見直しの必要はないか。
- 利用対象は身体障害者と高次脳機能障害者が主であるが、知的障害者、精神障害者に対する利用拡大の必要はないか。
- 病院、研究所等の他部門との連携による調査研究

利用者数の推移



(注)H18年、19年には、職リハ利用者を含む。

(参考) 利用者の状況

(1) 重複障害及び支援の状況

単位：人

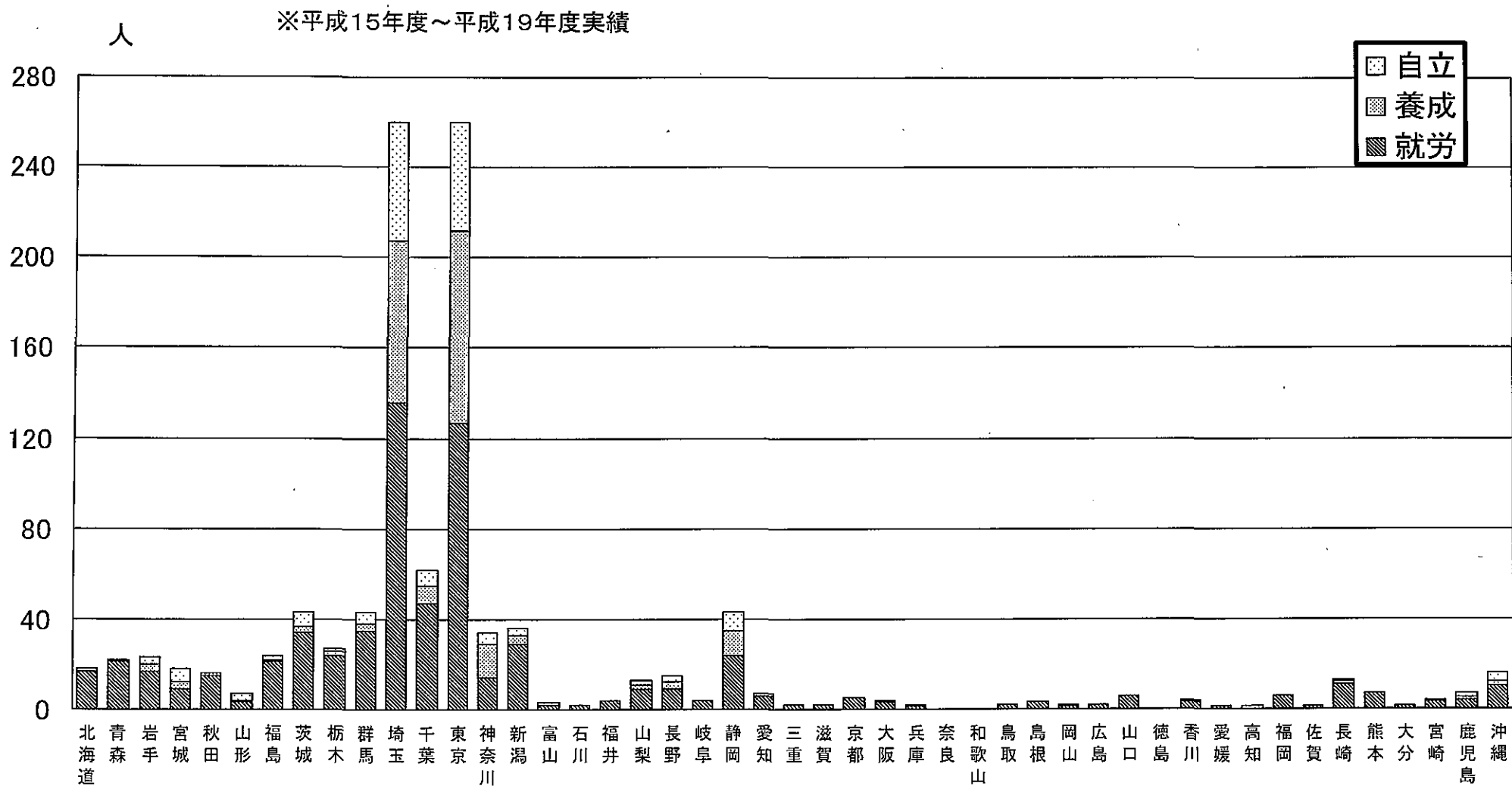
	就労移行支援	自立訓練（機能訓練）	就労移行（養成施設）	合計
在籍者数	198	16	127	341
高次脳機能障害の診断のある者	22	4	1	27
高次脳機能障害の疑いのある者	5	—	—	5
療育手帳所持者	5	—	—	5
知的障害のある者（診断書）	9	1	—	10
精神保健福祉手帳所持者	4	—	—	4
精神疾患があり定期受診している者	13	—	6	19
合計	58 (29.3%)	5 (31.5%)	7 (5.5%)	70 (20.5%)

	就労移行支援	自立訓練（機能訓練）	就労移行（養成施設）	合計
服薬管理の支援を行っている者	8	—	—	8
スケジュール管理を行っている者	9	4	—	13
学習支援を行っている者	54	—	—	54
合計	71 (27.3%)	4 (25%)	—	75 (22%)

(注) 更生訓練所指導課調べ。(平成18年6月1日現在)。上表と下表の利用者は重複。

(2) 出身都道府県別新規利用者数

(資料) 国立障害者リハビリテーションセンター事業報告



■ 病院

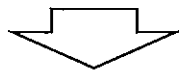
事業概要

病院では、障害者や障害を持つ恐れのある方を対象に専門的検査や手術等を行うとともに、医師や看護師、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士等の機能回復訓練の専門職員による診断と治療及び医学的リハビリテーションの実施、リハビリテーション技術の研究開発を行っている。また、病院には診療部、第一・第二・第三機能回復訓練部、医療相談開発部等があり、以下のようなことを行っている。

診療部	<p>(診療科目) 14科 内科、精神科、神経内科、消化器内科、小児科、外科、整形外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、歯科、麻酔科、児童精神科</p> <p>(特殊外来) 8科 高次脳機能障害評価訓練室、糖尿病教育指導室、障害者性機能障害治療室、障害者家庭生活適応訓練室、排泄機能訓練室、補聴・人工内耳評価訓練室、人間ドック検査室、ロービジョンクリニック</p> <p>(病床数) 200床</p>
第一機能回復訓練部	<p>脊髄損傷や脳卒中、切断、骨折などの肢体不自由を対象に、理学療法、作業療法、運動療法を実施（肢体不自由者のリハビリテーション）</p>
第二機能回復訓練部	<p>耳の不自由な方を対象に、言語機能を高めるため補聴器装具、聴き取り、発語・読語などの訓練を実施（聴覚障害者のリハビリテーション）</p>
第三機能回復訓練部	<p>視覚的に不自由な方を対象に、日常生活上の支障を改善するため視覚的補助具の装用訓練や進路相談等を実施（視覚障害者のリハビリテーション）</p>
医療相談開発部	<p>障害者や入院患者、家族などを対象に、入院や治療などの相談、入院中の様々な問題、心理検査など医学的リハビリテーションに関する各種相談等を実施</p>

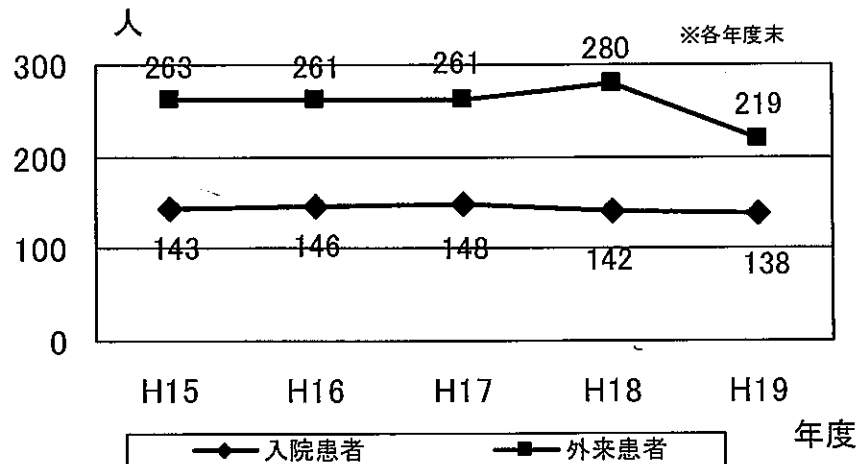
現状

- ◆ 病床数の推移
S54年当初20床 → S55年50床 → S56年100床 →
H4年150床 → H7年200床 → 現在200床
- ◆ 平成16年10月高次脳機能障害専門外来開設。
- ◆ 最近5年間の患者の状況をみると、
 - ・ 入院患者数は、一日平均143人（利用率70%台）。
また、外来患者数は、一日平均257人。
 - ・ 入院患者の障害種別は、脊髄損傷、頸髄損傷、脳損傷（脳血管障害、外傷性、脳疾患）が上位を占める。
- ◆ 平成20年10月から発達障害に対する診断・治療を目的に、
児童精神科（発達障害診療室）を設置。

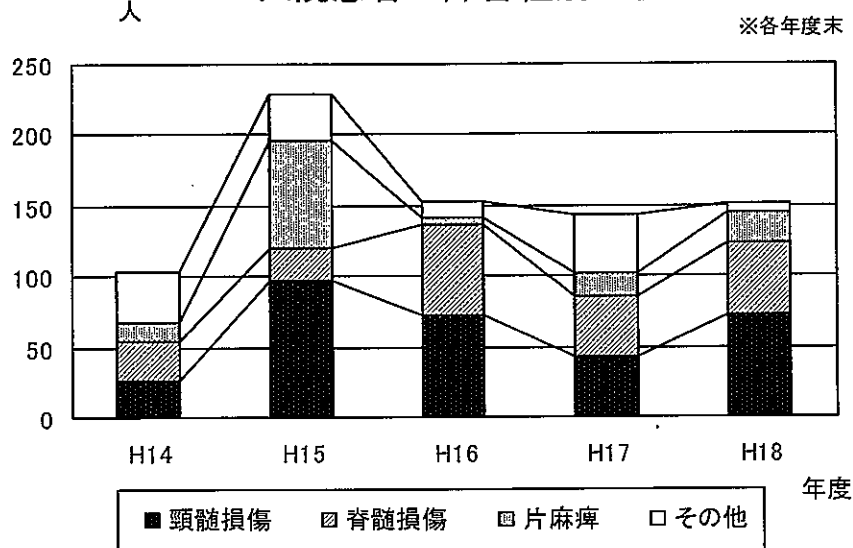


- 主たる対象障害（新たな障害も含む）をどうするか。
- 主たる対象障害との関連で診療科目はどうか。
- 運営の効率化・収益性の確保の面から病院規模はどうか。
- 臨床現場を活かした各種研究の実施（各部門との連携）

入院患者及び外来患者数（一日平均）



入院患者の障害種別の状況



(参考) 診療実績の推移

		15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
入院	1日平均入院患者数	142.9	144.6	147.8	142.0	137.5
	診療日数(日)	366	365	365	365	366
	延患者数(人)	52,293	52,765	53,937	51,843	50,321
	1人1日平均診療点数(点)	2,131.0	2,111.0	1,902.0	1,896.4	1,921.5
	総診療点数(点)	111,487,213	111,365,359	102,609,482	98,287,962	96,691,577
外来	1日平均外来患者数	198.8	199.5	200.6	200.4	195.8
	診療日数(日)	246	242	242	244	245
	延患者数(人)	48,906	48,273	48,549	48,904	47,962
	1人1日平均診療点数(点)	618.0	632.0	618.0	661.7	662.3
	総診療点数(点)	30,251,513	30,512,344	30,008,500	32,354,033	31,766,776
総診療点数(点)		141,738,726	141,877,703	132,617,982	130,641,995	128,458,353

(資料) 国立障害者リハビリテーションセンター事業報告

■ 研究所

事業概要

研究所では、医学、工学、社会科学、行動科学の学術的観点から研究を行うことを目標に、「障害者の社会参加と生活の質（QOL）の向上を促進するための支援システム、支援技術に関する研究開発、補装具の製作・修理などを行っている。また、研究所には、6研究部13研究室があり、研究内容は以下の通りである。

研究部	研究室	研究内容
運動機能系障害研究部 (S59年10月設立)	①骨関節機能障害研究室 ②神経筋機能障害研究室	骨関節機能障害と神経筋機能障害の側面から、身体障害者の運動機能障害に対するリハビリテーション技術の革新とこれに関する必要な調査研究
感覚機能系障害研究部 (S59年10月設立)	③聴覚言語機能障害研究室 ④視覚機能障害研究室 ⑤感覚認知機能障害研究室	言語聴覚機能障害、視覚機能障害、感覚認知機能障害に対するリハビリテーション技術の進歩とそれらに対する必要な調査研究
福祉機器開発部 (S59年10月設立)	⑥福祉機器開発室 ⑦高齢障害者福祉機器研究室 ⑧第一福祉機器試験評価室 ⑨第二福祉機器試験評価室	障害者が利用する福祉機器の開発及び試験評価並びにこれらに必要な調査研究
障害工学研究部 (S60年10月設立)	⑩生体工学研究室 ⑪電子応用機器研究室	身体障害者の機能障害に関して電子工学等の生体工学的な計測、評価及びこれに必要な調査研究
障害福祉研究部 (S61年10月設立)	⑫社会適応システム開発研究室 ⑬心理実験研究室	身体障害者の社会適応に関する社会学的及び心理学的適応能力の研究及び適応技術の開発及びこれに必要な調査研究
補装具製作部 (S54年7月設立)		補装具及び更生用具の製作・修理及び試験的製作のための技術開発とそれらに必要な調査研究

現状

(1) 特別研究 (平成20年度予算)

総額 147,306千円

研究部名	特別研究費	年次計画
運動機能系障害研究部	脊髄損傷によって生じる廃用性筋萎縮症を防ぐ新しい電気刺激法の開発	18～20年度
	再生医学と神経生理的リハアプローチを用いた脊髄神経回路の可塑性の研究	20～22年度
感覚機能系障害研究部	吃音の病態解明と治療機会に関する研究	18～20年度
	機能の可塑性・代償性に関する脳メカニズムの非侵襲的解明研究	18～20年度
福祉機器開発部	車いすクッションの工学的評価手法の確立に関する研究	18～20年度
	認知症者の自立生活を支援する時間・スケジュール情報呈示手法の研究	20～22年度
障害工学研究部	先天性視覚障害者の遺伝子診断法の開発に関する研究	19～21年度
障害福祉研究部	障害者の地域参加の支援に関する研究	19～21年度
8 課題		