

国立身体障害者リハビリテーションセンターの
今後のあり方に関する検討会中間報告書

平成19年12月26日

国立身体障害者リハビリテーションセンター

目 次

1 国立身体障害者リハビリテーションセンターの現状とミッション	1
(1) 国立身体障害者リハビリテーションセンター設置の目的	1
(2) センターのこれまでの取組と現状での課題	3
① 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一貫して実施する国立施設	3
② すべての障害にわたる、医学的、社会的、職業的リハビリテーションや評価の部門の整備	4
③ 補装具を含めリハビリテーション技術全般にわたる研究開発とリハビリテーション事業に従事する技術者の養成研修の積極的な推進	5
④ 身体障害者のリハビリテーションに直接関係のある診療科目に加えて、身体障害のため一般病院に入りにくい障害者のために特別な設備を備えるリハビリテーション病院の設置	6
⑤ 内外の情報の収集交換	7
⑥ 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	8
⑦ 国際協力の推進	9
⑧ 精神障害、知的障害を伴う身体障害者への取組	10
(3) センターのミッション	12
① 少子高齢社会における多様な障害に対応する「国立障害者リハビリテーションセンター」	13
② 先進的リハビリテーション医療実践、政策福祉推進の中核的機関	13
③ 研究・開発、実践・検証、人材育成、関連情報発信の統合型機関	14

④ 社会生活を支える保健、医療、福祉、労働支援サービスモデルの確立と一体的提供	14
⑤ 戦略的運営体制による効率的な事業展開	15
2 センターの部門ごとの課題	17
(1) 更生訓練所	17
(2) 病院	24
(3) 研究所	29
(4) 学院	39
(5) 情報の収集・提供	43
(6) 国際協力	44
(7) その他の課題	45
3 今後の方向	46

国立身体障害者リハビリテーションセンターの 今後のあり方に関する検討会中間報告書

1979年に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てから、四半世紀を越す年月が経過した。この間に、国際的にも国内的にも障害者を取り巻く社会環境は大きく変化した。同時に、われわれが依拠する障害の定義、障害のとらえ方、リハビリテーションの理念、目的、障害者の基本的人権、社会保障制度、法律など、どれをとっても、センター設立当時から大きく変化した。保護の対象とされ、社会から隔離されていた障害者は、社会でのあらゆる活動に参加する権利を持つ存在として認められ、社会にはその権利を保障するために合理的配慮をおこなう義務が課せられた。

我が国は、少子高齢社会となり、高齢者の加齢に伴って生じる障害が社会の重荷となっている。社会の変化、医学の進歩が相まって国民の疾病構造が変化し、障害の態様も変化し、これまでにセンターが対象としてきた若年・成年の身体障害者の属性も変化し、数も減少した。最近10年余の間に、障害者基本法、介護保険法、障害者自立支援法などの改定、制定により、長い間にわたって我が国の障害者福祉施策を規定してきた原理・原則も吟味と変革が求められている。

国立身体障害者リハビリテーションセンターは、我が国の身体障害者の医療から就労まで総合的なリハビリテーションを先導する施設として設立された。当初は、医療、福祉、就労いずれの領域においてもセンターの実践そのものが我が国において先導的役割を果たしていた。社会の進歩、医療制度の整備にともない、全国的に施設が整備され、技術の普及がすすみ、センターの先進性が失われ、先導的役割を果たす場が減少している。

センター設立以後に、障害の概念、障害者福祉の理念、医療技術、リハビリテーション技法、社会福祉サービス提供体制、法制度などに大きな変化があった。また、社会は少子高齢社会となった。このような社会の変化を乗り越えて、センターに求められている障害者のリハビリテーションを先導する役割を果たしていくために、そのあり方の検討が必要と考えられる。センター設立時の目的とその実現状況を検証し、今日に解決すべき課題を明らかにし、将来向かうべき方向を展望することにより、センターの今後のあり方を検討した。

1 国立身体障害者リハビリテーションセンターの現状とミッション

(1) 国立身体障害者リハビリテーションセンター設置の目的

昭和39年の東京オリンピックに引き続いて開催された東京パラリンピック大会においては、参加各国の身体障害者の活躍が顕著であり、わが国の身体障害者リハビリテーション施策の遅れが強く意識された。

この流れの上から、昭和41年11月及び昭和45年8月の身体障害者福祉審議会答申において、国立身体障害センター、国立聴力言語障害センター及び国立東京視力障害センターを再編した国立リハビリテーションセンターの創設が提言された。

○ 提言の具体的な内容としては、41年答申においては、

- ① 「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である。
 - ② この場合現在の国立身体障害センターを中核に、既存の視力障害センター及び聴力言語障害センターを活用して、
 - ③ すべての障害にわたり、医学的、社会的、職業的リハビリテーションや評価の部門を整備するとともに、
 - ④ 補装具を含めリハビリテーション技術全般にわたる研究、開発部門とリハビリテーション事業に従事する技術者の養成部門についても今後国が積極的に推進すべく、
 - ⑤ これらすべての機能を総合的に結合した大規模の国立リハビリテーションセンターとすることが適当である。」
- とされている。

○ また、45年答申においては、

- ① 「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技術の研究開発、内外の情報の収集交換、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、早急に設置すべきである。
 - ② このリハビリテーションセンターには、リハビリテーション技術の研究開発等を推進するための機関として、リハビリテーション病院及びリハビリテーション施設を、また不足しているリハビリテーション関係職員の養成及び研修を行う養成所等を附置すべきである。
 - ③ リハビリテーション病院には、身体障害者のリハビリテーションに直接関係のある診療科目のほか、身体障害のため一般病院に入りにくい障害者のために特別の施設が用意されている病院を設置することが必要と考えられる。
 - ④ このリハビリテーションセンターの設置にあたっては、現在の国立身体障害センター及び国立聴力言語障害センターの全部、並びに国立東京視力障害センターの機能のうち、視力障害者の調査研究に関する部分を統合することが適当である。」
- と指摘されている。

○ この二度にわたる答申を受け、更生訓練所、病院、研究所、学院を有し、これらが緊密に連携して身体障害者のリハビリテーションを推進する、今日でも世界にも例を見ないような国立身体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、より高度な職業技術や資格を付与するための職業リハビリテーションを担当する特殊法人の国立職業リハビリテーションセンター（以下、「職リハ」という。現在では独立行政法人の組織となっている。）とともに昭和54年7月にスタートした。

(2) センターのこれまでの取組と現状での課題

センター設立以来、既に30年近くが経過する中で、二度の答申に示された内容はかなりの部分で実現してきている。答申に示された事項を要約すれば次のとおりであり、これらの要請に応えるべく取組が行われてきた。

- ① 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一貫して実施する国立施設
- ② すべての障害にわたる、医学的、社会的、職業的リハビリテーションや評価の部門の整備
- ③ 補装具を含めリハビリテーション技術全般にわたる研究開発とリハビリテーション事業に従事する技術者の養成研修の積極的な推進
- ④ 身体障害者のリハビリテーションに直接関係のある診療科目に加えて、身体障害のため一般病院に入りにくい障害者のために特別な設備を備えるリハビリテーション病院の設置
- ⑤ 内外の情報の収集交換
- ⑥ 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

また、答申には触れられていないものの、センターとして

- ⑦ 国際協力の推進
- ⑧ 精神障害、知的障害を伴う身体障害者への取組にも力を注いできた。

これらの項目について、これまでの取組と現状での課題を見れば次のとおりである。

- ① 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一貫して実施する国立施設

ア 総合的リハビリテーション施設モデルの提示

- 民間のリハビリテーション施設等においては、身体障害者に対して総合的な医療を提供する医療施設を併置することは困難であり、地域の医療機関と協力医療機関としての契約を締結することにより万一の事態に備えるものが殆どである。

また、職業訓練についても、授産施設等の福祉的就労の場を設けて、当該授産科目について訓練を行うものが一般的である。

- センターにおいては、更生訓練所と200床の病院とが併設されており、また職リハが隣接されてセンター利用者に職業訓練を実施しているなど、答申に沿った体制が整備され、医療、福祉、就労部門が連携した施設モデルとして整備されている。

イ サービス提供上のモデル提示の課題

- しかし、民間施設等に対するサービス提供方法のモデルの提示については、センターと同内容の部門や規模を備える施設が存在しないためにセンターの運営方式をそのまま開示しただけではモデルとはなりえないこと、更には医療法に基づく病院と障害者自立支援法に基づく指定障害者支援施設（従来は国の設置する身体障害者更生施設）、職業能力開発促進法に基づく中央障害者職業能力開発校という制度の違いによって病院、更生訓練所及び職リハの運営が分断されているきらいがあり、綿密な連携体制の構築に苦慮したところである。
- これらの課題を解決し、センターの各部門並びに職リハが一体となって新たな諸課題に立ち向かっていくためには、管理部が運営・事業全般にわたる総合調整機能を発揮し、各部門の取組を支えていくことが必要である。
- この場合、職員の資質の向上や各部門の運営の効率化、更には国立光明寮、国立保養所等の他の国立施設との連携強化もしくは機能の一元化も視野に入れて効果的な組織のあり方を検討していくことが必要と考える。

② すべての障害にわたる、医学的、社会的、職業的リハビリテーションや評価の部門の整備

ア 身体障害者に対するリハビリテーション

- 創設当時から肢体不自由者、聴覚言語障害者及び視覚障害者を対象としてきた。漸次内部障害者も受け入れ、今日では、すべての身体障害者を対象として各種リハビリテーションを提供している。
- その内容についても、それぞれの障害特性に応じ、病院の診療・訓練機能、更生訓練所のサービス提供機能、職リハ利用の相談・訓練機能等を拡充してきており、身体障害に係る各種リハビリテーションの提供体制は他に例を見ないものである。

イ 重度化・重複化する利用者支援の課題

- 近年、社会環境が整備され、職能訓練、職業訓練を経ることなく社会参加を果たす障害者が増えたこと、少子社会となり職業訓練を求める学卒者が減少したことなどにより、一定の訓練を受けなければ社会参加が困難な障害者の障害程度が重度化してきている。病院、更生訓練所利用者の障害程度も重度化しつつあり、また知的障害、精神障害、認知障害などと身体障害を併せもつ重複障害者の利用が増加している。しかし、これら利用者の重度化・重複化に対するセンターの支援体制の整備が遅れている。
- 今後は、これら民間施設では受入がさほど進まない重度障害、重複障害の方々につい

て、物的環境等の段階的な改善や専門職員の確保等を進める中で支援方法の確立をはかり、国の施設としての役割を明確にしていくことが必要であると考えます。

ウ 病院利用者に対するリハビリテーションの課題

- 病院利用者のリハビリテーションが、医療、福祉、就労、地域生活へと円滑にかつ切れ目なく進められるために、コメディカルスタッフが果たすべき役割が大きい。MSW（医療ソーシャルワーカー）、臨床心理士などの専門職は、病院から福祉、就労、社会生活への移行を円滑に進めるためには必須である。これらの人材不足が、センターの部門間、センターと地域との連携に不十分さが見られる一因と考えられる。
- 病院の入院患者が障害者として社会生活技能、職業技能習得が必要となる場合には、これらのサービスは医療保険ではカバーされない。入院患者で職業的リハビリテーションを希望する者については入院中に身体障害者手帳申請手続きを行い、退院から時間をおかずに更生訓練所、職リハ利用への移行を図っている。
- 入院患者の更生訓練所、職リハへの早期移行や在宅生活を促進するためには、病院と更生訓練所及び職リハの個別事案に関する連携を強化するとともに、地域の社会資源とも連携した取組を図ることが必要である。

エ リハビリテーションに関する評価体制の整備

- 各種リハビリテーションに必須となる心身機能、生活機能の評価を行う体制は、それぞれの部門において整備されている。近年、リハビリテーションの現場に国際生活機能分類（ICF）、生活の質（QOL）、自己決定権、自立生活の定義など障害に関する新たな理念、概念が取り入れられた。従来の尺度、方法をこれらの理念、概念を反映したものに変わっていく必要がある。
- 施設としての機能評価が求められる時代となり、研究所では、国の大綱的指針に基づいて厚生労働省が定める「厚生労働省の科学技術開発評価に関する指針」等に則り、外部評価委員による研究機関評価を平成11年度から、また、研究所内部委員による研究者の業績評価を平成14年度から、それぞれ毎年実施してきている。
更生訓練所では、支援費制度の発足に伴って3年間にわたって自己評価を実施し、サービス体制の改善に役立ててきた。
病院は、本年（財）日本医療機能評価機構による病院機能評価を受け、認定病院となるために施設、設備、診療システムの改革・整備を行っている。
これらの施設機能評価を継続的に行い、機能改善を不断に継続していく体制を整える必要がある。

③ 補装具を含めリハビリテーション技術全般にわたる研究開発とリハビリテ

シオン事業に従事する技術者の養成研修の積極的な推進

ア 福祉機器・リハビリテーション技術の研究・開発

- 研究所は、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、補装具製作部の6部13研究室が、積極的に外部資金を獲得して、医学、工学、心理学、社会科学、行動科学にわたる学際的な研究・開発に成果を上げている。
- 国立施設としてのセンターの存在意義は、民間では開発困難な福祉機器、障害者のリハビリテーションやケアのモデルを研究・開発し、国内外に普及を図ることにある。今後も研究所を中心に、更生訓練所、病院、職リハが連携して、利用者のニーズに基づく研究・開発を行い、開発した成果を更生訓練所、病院、職リハにおいて検証し、学院の養成・研修やセンターの情報発信機能を利用して普及させる取組を進めることが必要である。

イ リハビリテーション技術者の養成・研修

- 国立聴力言語障害センターから引き継いだ言語聴覚学科をはじめ、昭和57年には義肢装具学科を、平成2年には視覚障害学科と手話通訳学科を、平成3年にはリハビリテーション体育学科を開設し、リハビリテーション専門技術者を養成している。いずれの分野においても他の養成校の指導者や訓練の現場における指導者を輩出している。
- 医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、義肢装具士、臨床心理士、盲ろう者ガイドヘルパー、手話通訳士、更生相談所身体障害者福祉司などのリハビリテーション専門職を対象として、年間20コースを越える研修会を実施し、国内のリハビリテーション専門職の資質向上、センターの技術開発、モデルの普及に貢献している。
- 今後とも、学科の教育体制、研修会の研修内容などに時代の要請を反映させ、高い能力を持つ専門職の養成や現任専門職の職業技能の向上を図り、障害者リハビリテーションの水準を上げることに貢献する。

④ 身体障害者のリハビリテーションに直接関係のある診療科目に加えて、身体障害のため一般病院に入りにくい障害者のために特別な設備を備えるリハビリテーション病院の設置

ア センター病院の体制

- 病院は、身体障害者及び高次脳機能障害者並びに障害者となるおそれのある方を対象として、13の診療科と3つの機能回復訓練部が設置されている。
- 各診療科は疾病治療に続く機能回復・日常生活自立のためのリハビリテーション並び

に在宅障害者の疾病治療、二次障害の予防、健康維持を目的とした診療を行っている。

- 障害がある人々には、障害に特有な健康問題がある。病院では脊髄損傷者の健康維持・増進のために人間ドック、スポーツ指導、拳児（こどもつくり）支援、健康教室等を開催している。
- 障害に起因する病院利用に際しての様々なバリアの解消のため、ストレッチャーのまま歯科診療を行うことができる設備、車椅子のまま胸部撮影ができるレントゲン写真撮影装置、頸髄損傷者用のトイレ、視覚障害者用の点字ブロック、聴覚障害者とのコミュニケーションをはかる文字盤の整備などに取り組んでおり、障害がある人々の診療に役立てている。

イ 支援体制の普及

- 高次脳機能障害者の診断・治療、生活訓練、就労支援に関する施設における支援体制の整備は進んだが、病院退院後、更生訓練所修了後の支援体制の整備は遅れている。今後は支援普及事業を先導する中で民間施設でも取組が可能な訓練プログラムの提示など自立訓練（生活訓練）での取組を普及していく必要がある。
- 今年度から、青年期発達障害者の自立生活・就労支援の取組を開始した。
- 入院患者の受傷・発症から入院までの期間が長期化している。初期診療を担当する病院との連携を強め、急性期医療の場からリハビリテーション医療が開始され、回復期リハビリテーション、自立訓練、就労支援、在宅生活とスムーズに移行できるように働きかけていくことも病院の役割である。

⑤ 内外の情報の収集交換

ア 情報管理体制の現状

- 創立以来、障害または障害者リハビリテーションに関する情報は、主として個別研究の一部として収集され、活用されるとともに、本省などの求めに応じて提供されてきた。
- 専門的な情報収集・管理するデータベースシステムの開発・管理については、財政的、人的制約から行われていない。
- 現状ではセンターホームページや毎月発行しているリーフレットによる簡易な情報提供、図書館への専門図書の整備、見学者の説明などにより情報提供を行っている。

イ 取り扱う情報の現状と課題

- 近年、国連、WHOなどの国際機関が発する重要な障害に関する情報が増加している。国内においても、障害者基本法、介護保険制度、支援費制度、障害者基本計画、自立支援法など、法律や制度の大きな変革期にある。包括的かつ容易にこれらの情報にアクセスできる環境を整えることが求められる。
- 今後は、情報部門の体制を強化し、都道府県のリハビリテーションセンターや民間施設等とのネットワークを構築して、精度の高い情報を提供する体制を整備する必要がある。

⑥ 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

ア 医学的リハビリテーション技術の指導

- 脊髄損傷者の基本的動作訓練、褥瘡予防・治療、シーティングクリニック、尿路管理、女性脊髄損傷者の妊娠・出産、多数肢切断者の義肢製作と装着訓練、高次脳機能障害者の診断、機能評価、認知リハビリテーション、人工内耳手術後の言語訓練などの病院で開発された医学的リハビリテーション技術は、学会発表、講習会、研修会などを通じて関係者に普及を図っている。

イ 学院の研修事業を通じた指導

- 毎年、義肢装具等適合判定医師研修会、補聴器適合判定医師研修会、視覚障害者用補装具判定医師研修会、義肢装具士靴型装具専門職員研修会などにおいて専門技術指導を、身体障害者更生相談所身体障害者福祉司等実務研修会、視覚障害生活支援研修会、盲ろう者通訳ガイドヘルパー指導者研修会などにおいて支援技術指導を行っている。
- 身体障害者更生援護施設で働くリハビリテーション専門職のスキルアップのため、作業療法士研修会、理学療法士研修会、リハビリテーション看護研修会を開催している。

ウ 受入指導・訪問指導

- 更生訓練所では、更生施設、作業所、特別支援学校等の職員を長期に受け入れて実地指導を行っている。病院においてもリハビリテーション専門職員の研修、学生実習を積極的に受け入れている。
- 学院教官、更生訓練所専門職、病院訓練士等が、兼業規程に抵触しない範囲で、福祉施設、リハビリテーション病院等を訪問し実地指導を行っている。
- 更生訓練所では、脊髄損傷者に対する入浴設備やトイレ、聴覚障害者に対する緊急防災設備、視覚障害者に対する通路や食堂の誘導システム、腹膜透析者に対する居室内での腹膜透析ができる環境などを整備してきた。センターを見学を訪れる施設職員、病院関係者にこれらの設備を紹介している。

- 今後は、高次脳機能障害者支援や青年期の発達障害者に対する支援のノウハウを蓄積し、検証する体制を確立した上で、専門職員の派遣や施設現場やリハビリテーション病院等現場からの研修生の受入れ等に積極的に取り組んでいくことが必要である。

答申に示された事項のほか、センターでは次の課題にも取り組んできている。

⑦ 国際協力の推進

ア WHOの指定研究協力センターとしての活動

- センターは、わが国を代表する身体障害に係る総合的なリハビリテーション施設として、諸外国の機関との交流が求められている。特に開発途上国を中心として、毎年、各種の技術支援を実施してきた。
- 平成7年から「障害の予防と軽減を図る医療、リハビリテーション技術の研究・開発」などの分野においてWHOの指定研究協力センターとしての認定を受け、リハビリテーションに関する指導書等の作成、国際セミナーの開催などを通して国内外へ情報を発信している。

イ JICAへの協力

- 長年にわたってJICAのプロジェクトに協力し、発展途上国に対して活発な支援を展開している。具体的には、海外の手話通訳、聴覚言語訓練、リハビリテーション看護、義肢装具製作、医学的リハビリテーション、視覚障害等の各種リハビリテーション専門家を受け入れての短期・長期にわたる研修の実施や、センターの職員を海外に派遣し、現地での技術指導、技術移転や意見交換、シンポジウム等での発表などを多数実施している。
- JICA補装具製作技術コースは、1981年より実施され、2007年までに37カ国120名の研修員を受け入れ、開発途上国の義肢装具製作従事者の技術向上、各国内の技術、知識の伝達、普及に寄与してきた。
- 1986年より、中国に対しては、北京における「中国肢体障害者リハビリテーションセンター」の建設着工とともに、技術援助が開始された。1988年「中国肢体障害者リハビリテーションセンター」は「中国リハビリテーション研究センター」として落成した。その後、理学療法士、作業療法士の4年生養成課程整備のプロジェクトへの協力を経て、今年より「中国中西部リハビリテーション人材養成プロジェクト」への協力が開始された。