

元的に行えるようにすべきである。

(5) リハビリテーションに関する企画・立案

- 障害者リハビリテーションに関する情報の収集、障害当事者やその家族等のニーズ及びセンター各部門のリハビリテーションサービスの実践・研究等で得られる臨床データ等を評価・分析し、エビデンス（科学的根拠）に基づき国の障害施策へ還元（提言）すべきである。
- リハセンターの事業を効率的かつ効果的に行うために、各部門が行う事業の内部評価及び外部評価システムを導入し、その評価結果に基づき、企画部門が中心となって事業の見直しを行う体制を整備すべきである。  
また、各種臨床データや障害当事者のニーズに基づき、新たな事業を企画し、各部門が連携して実践することによりサービスモデル（事業モデル）を開発し、全国に発信すべきである。

(6) リハビリテーションに関する国際協力

- 我が国の障害者リハビリテーションの中核機関として、世界保健機構（WHO）や国際協力機構（JICA）などの関係機関に協力するとともに、国際リハビリテーション協会（RI）や米国立障害者リハビリテーション研究機関（NIDR）等の諸外国の活動に協力し、障害施策や福祉機器の開発に係る国際的な活動への参加など、国際交流・貢献を積極的に進めるべきである。

(7) 障害福祉サービスの提供

- 国の設置義務がある障害関係施設として、民間施設等で取組が十分でない頸髄損傷者、中途視覚障害者や重度・重複障害児等に対する障害福祉サービスを提供するとともに、高次脳機能障害や発達障害等新たな障害分野への対応を図り、障害児・者の自立と社会参加を進めるための先駆的かつ総合的な取組を行うべきである。

- 総合的リハビリテーションサービスを提供するリハセンターにおいては、リハビリテーション医療、リハビリテーション技術の研究開発及び人材育成等の各部門が連携し、障害者の早期の自立と社会参加を進めるための総合的リハビリテーションプログラム(サービスモデル)を開発し、障害関係機関・施設等に提供すべきである。

#### <更生訓練所>

- リハセンターの基本理念である「医療から職業訓練まで一貫した体系の下で総合的リハビリテーションの実施」は継承することとし、近年の利用者の障害状況や利用ニーズ等を考えれば、これまで以上に医療から福祉サービスの提供まで早期の自立と社会参加を目指すために各部門(更生訓練部門、医療部門及び職業訓練部門)が密接に連携すべきである。
- これまで更生訓練所の利用は、身体障害者が中心であったが、今後は、発達障害等新たな障害分野への対応を図るとともに、将来的には知的障害者及び精神障害者に対する幅広い自立支援サービスも実施すべきである。  
また、障害をもつ外国人や制度から抜け落ちる障害をもつ者への対応も検討する必要がある。
- 更生訓練所においては、他部門及び地方の国立施設並びに職リハとの連携により、就労移行支援や自立訓練等に係る先駆的・試行的取組を行うとともに、個別支援プログラムやサービスモデル(事業モデル)を開発し、関係機関等へ情報提供すべきである。

#### <視力障害センター>

- 視力障害センターの「あはき師養成課程」の利用者は年々減少傾向にあるものの、視覚障害者の「あはき師」としての就業率は全体の約3割であり、視覚障害者の職業として一番高い状況となっている。  
中途視覚障害者の「あはき師」の養成機関は、民間・公立施設では3か所しかないことから、中途視覚障害者の職業自立の観点から、

引き続き「あはき師養成機関」として実施すべきである。

なお、あはき師養成課程の利用者が減少していることにかんがみ、全国的な視点に立って、その配置を見直す必要がある。

- 中途視覚障害者の職業的自立の観点から、「あはき師」以外の職業の開発や福祉機器等による生活支援のあり方について、研究開発部門と連携し、研究開発を進めるべきである。

#### <重度障害者センター>

- 重度障害者センターは、頸髄損傷者を中心に機能訓練を行い、その自立を図ることを目的としているが、民間の更生施設等での頸髄損傷者の利用は進んでいない状況にあることから、引き続き国立施設としてその機能を果たしていく必要がある。

また、急性期及び回復期のリハビリテーションを行う病院等と連携し、障害者の自立のための早期の機能訓練が受けられるようにすべきである。

なお、重度障害者センターについては、利用者の状況等を踏まえ、全国的な視点に立って、その配置を見直す必要がある。

- 頸髄損傷者等の重度障害者の職業的自立や福祉機器等による生活支援のあり方について研究開発部門と連携し、研究開発を進めるとともに、個別支援プログラムやサービスモデルを開発し、民間更生施設等にそのノウハウを提供すべきである。

- 重度障害者センターの利用対象は、主に頸髄損傷者であるが、若年の脳血管障害等の肢体不自由者についても積極的に受け入れるなど、利用対象を拡大すべきである。

#### <秩父学園>

- 秩父学園は、重度・重複の知的障害児を入所させ、保護及び指導を行うことを目的としており、重度・重複の知的障害児の自立のための先駆的かつ総合的な支援を行うとともに、研究開発部門や外部研究機関、研究者等とのネットワークの構築及び連携を通じて、工

ビデンス（科学的根拠）に基づく効果的な個別支援プログラムやサービスモデル（事業モデル）等を開発し、関係機関等へ情報提供すべきである。

- 重度の障害があっても地域の中で生活できるようにするという「ノーマライゼーション」の理念に基づき、特に成人に達している者について、利用者本人や保護者等の理解を得て、出身地の自治体とも連携しながら、地域生活移行への取組を強化すべきである。

- 今後、利用対象を強度行動障害児や発達障害児にまで拡大するとともに、全国の関係機関と協力して就学前教育など早期からの効果的な支援プログラムを開発・普及すべきである。

その際、外部研究機関、研究者等と連携するとともに、短期入所やデイケア・ナイトケア等の試行的取組を行うことも検討すべきである。

なお、発達障害への取組については、リハセンターに発達障害診療部門や情報センターが設けられるとともに、リハセンターと協力して「青年期発達障害者の就労支援モデル事業」を実施しているところであり、今後、国立更生援護機関の機能の一元化とともに、リハセンターとより一層の連携を深めていくべきである。

### Ⅲ 国立更生援護機関の機能の一元化

- 国立更生援護機関は、視力障害センター、重度障害者センター、秩父学園及びリハセンターの四つの類型があり、設置されてから半世紀が経過し、時代の流れとともに同種の施設間でもその運営等に差異が生じている。
- リハセンターは、昭和 54 年に在京 3 施設（身障、視力、聴言）が発展統合したものであるが、同センターの更生訓練部門においては、中途視覚障害者に対する理療教育、頸髄損傷者の機能訓練及び発達障害への取組等を行っており、これは視力障害センター、重度障害者センター及び秩父学園が行う事業と共通のものとなっている。

国立更生援護機関の運営は、それぞれの運営方針の下で実施されており、今後、これら共通する事業・サービスが施設間において格差が生じるとなれば問題である。
- 国立更生援護機関として、障害者の自立と社会参加を進めるための各種サービスを適切かつ効果的に提供するためには、リハセンターを核として施設間で共通する機能を一元化し、統一的な方針の下で事業運営を行うべきである。
- 国立更生援護機関の役割は、障害者の生活機能全体の維持・回復のためのリハビリテーション医療や支援技術の研究開発、人材育成等であり、また、障害関係施設として障害者の自立と社会参加及び生活の質の向上のための先導的かつ総合的取組を行い、その支援技術等を民間施設等に提供することにある。

そのような役割を十分に果たしていくためには、施設間で共通する機能の一元化を図ることにより、当該機能を強化し、更生訓練部門と支援技術の研究開発や人材育成等の各部門が連携して、積極的に先駆的事業を実践していく必要がある。
- 国立更生援護機関の機能を一元化することにより、四つの類型・8 施設を一つの組織体とすることが可能であり、一つの組織体とすることに

よって、現在、施設類型ごとに定められている予算や職員定員等を一体的に管理することが可能となる。そのことによって、事務事業の効率化が図れるとともに、その時々ニーズに応じて、迅速かつ適切に対応する体制を整えることができる。

- 今後、リハセンターを中心とする機能の一元化を図る中で、国立更生援護機関の利用実態等を踏まえ、全国的な視点に立って施設の統廃合を含む再配置を考えるべきである。

障害者の福祉に関する基本的施策に関し、国が行う施策（国の責務）  
（関連法令根拠）

○ 児童福祉法（昭和22年12月12日法164）

（設置）

第35条 国は、政令の定めるところにより、児童福祉施設（助産施設、母子生活支援施設及び保育所を除く。）を設置するものとする。

5 児童福祉施設には、児童福祉施設の職員の養成施設を附置することができる。

○ 戦傷病者特別援護法（昭和38年8月3日法168）

（国立の保養所への収容）

第22条 厚生労働大臣は、公務上の傷病により重度の障害がある戦傷病者について、必要があると認めるときは、その者の請求により、国立の保養所に収容することができる。

○ 障害者基本法（昭和45年5月21日法84）

（医療、介護等）

第12条 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。

2 国は、前項に規定する医療及びリハビリテーションの研究、開発及び普及を促進しなければならない。

3 国は、障害者がその年齢及び障害の状態に応じ、医療、介護、生活支援その他自立のための適切な支援を受けられるよう必要な施策を講じなければならない。

4 国は、第一項及び前項に規定する施策を講じるために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務めなければならない。

6 国は、前項に規定する施策を講じるために必要な福祉用具の研究及び開発、身体障害者補助犬の育成等を促進しなければならない。

○ 発達障害者支援法（平成16年12月10日法167）

（調査研究）

第24条 国は、発達障害者の実態の把握に努めるとともに、発達障害の原因の究明、発達障害の診断及び治療、発達支援の方法等に関する必要な調査研究を行うものとする。

○ 障害者自立支援法（平成17年11月7日法123）

（施設の設置等）

第88条 国は、障害者支援施設を設置しなければならない。

(参考2)

## 国立更生援護機関の今後のあり方に関する検討会開催経緯

### 第1回

日時：平成20年10月3日（金） 10:00～12:00

議題：①「国立更生援護機関の今後のあり方に関する検討会」の設置について  
②国立更生援護機関の現状  
③国立更生援護機関の今後のあり方に関する検討項目について（案）  
④その他

### 第2回

日時：平成20年11月5日（水） 14:00～16:00

議題：①国立更生援護機関の役割及び機能について  
②その他

### 第3回

日時：平成21年1月28日（木） 14:30～16:30

議題：①国立更生援護機関の役割及び機能について  
②その他

### 第4回

日時：平成21年2月27日（金） 10:00～12:00

議題：①検討会取りまとめ（案）  
②その他

### 第5回

日時：平成21年3月25日（水） 13:30～15:30

議題：①「国立更生援護機関の今後のあり方に関する検討会」報告書（案）  
②その他



国立更生援護機関の今後のあり方に関する検討会構成員名簿

構成員名	所 属
※伊藤 利之	社会福祉法人横浜市リハビリテーション事業団顧問
岩谷 カ	国立障害者リハビリテーションセンター総長
上野 照剛	九州大学大学院工学研究院エネルギー量子工学部門特任教授
氏田 照子	日本発達障害ネットワーク副代表
奥沢 信一	埼玉県福祉部障害者福祉課長
片石 修三	財団法人日本障害者リハビリテーション協会常務理事
黒澤 貞夫	浦和大学短期大学部客員教授
小中 栄一	財団法人全日本ろうあ連盟事務局長
高木 晶子	国立秩父学園長
寺山 久美子	帝京平成大学健康メディカル学部長
仁木 壯	社会福祉法人旭川荘副理事長
東山 文夫	社会福祉法人日本盲人会連合常務理事
箕輪 優子	横河電機株式会社CSR推進本部社会貢献室
森 祐司	社会福祉法人日本身体障害者団体連合会常務理事
柳澤 信夫	東京工科大学片柳研究所長
山内 裕雄	順天堂大学名誉教授
山崎 美貴子	神奈川県立保健福祉大学長

※座長

(敬称略、五十音順)