

石川県リハビリテーションセンターニュース

目次	重力と拘束	1
	研修会報告	2
	高次脳機能障害実態調査結果	3
	バリアフリー推進工房の活動	4
	福祉用具研修・普及事業の報告	6
	石川県難病相談・支援センター事業実施状況	7
	虹の窓から	8

重力と拘束

次長 岸 谷 都

リハビリテーションにおける移動動作の獲得は重力との戦いである。無重力である宇宙からの帰還者は地球の重力を感じる。そして障害のある人々は重力のみならず麻痺、筋力低下、不随意運動がさらに負荷をかける。

ベッド脇にある車いすへの移乗を脳性麻痺の青年は手すりを使って試みる。彼の筋肉は自らの意志に抗いアテトーゼ（不随意運動）がその動きを妨げている。

電動車いすにのった少年はわずかな指の動きで、スティックを操作する。筋ジストロフィー症の彼は数年前までは手でハンドリムを操った時期もあったが、今は残っている筋肉の動きでコントローラーを操る。

いつの間にか、わずかなことが、徐々に進み生活に大きな影響を及ぼす事態になっていることがある。雪のない暖冬が、環境や生態系に取り返しのできない事態を起こしつつあるように医療・福祉分野でも法改正、制度改正が生活や社会に及ぼす影響は計り知れない。それは経済の浮き沈みと共に変わってきたのであろう。

1961年、国民皆保険となり、わが国はどこでも誰でも一定水準の医療を受けることができるようになった。その後の高齢社会と経済成長の減速のため、2000年、医療から介護を分離させ介護の部分を担当する公的介護保険制度がスタートした。さらには障害者への支援は措置ではなく、契約と変わり応益負担となる自立支援法が成立し2006年4月から実施されている。この間、介護保険制度では市場が開放され、福祉の分野に市場原理が導入された。医療法で謳われた非営利のはずの医療も自由診療、株式会社参入という「規制緩和」という改革の波が押し寄せている。規制を外し、経済発展や財政という視点から医療・福祉が語られる社会に変貌しつつある。人が生きていく上で譲れない基本的人権という視点から語られるはずの医療・福祉・教育が産業と同一視されることに危惧を感じる。

国民皆保険、介護保険の基本的考え方は「公的」に社会全体が、人を支える「共助」の精神である。しかしいつの間にかさまざまな分野で「自助」のみを強いる社会になりつつある。人の生活は本来は自立をめざす「自助」であっても自立に至る過程にこそ「共助」が必要なのである。

重力という拘束から開放されることが自力のみでは困難であり多大な労力を必要とする人々が、制度改正やこの国の形をつくってきた価値観の崩壊によってさらなる拘束を受けてはいないか。あらゆる拘束から人々が自由に解放され、個々の生をのびやかに謳いあげられるようにと願っている。

平成18年度 研修会報告

今年度は、介護保険制度改定や診療報酬改定などリハビリテーションにおいて大きな変革の年となりました。介護保険制度では、「リハビリテーションマネジメント加算」や新予防給付における「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能の向上」が創設されました。診療報酬では、「リハビリテーション医療の日数制限」や「地域連携クリティカルパス」の導入などにより地域でのリハビリテーションの対応が急務となりました。

また、2006年流行語に「メタボリックシンドローム」が入賞し、話題となりました。

今年度の研修会は、これらのタイムリーなテーマを中心に開催したこともあり、どの研修会も多職種の多くの方々に参加していただきありがとうございました。来年度も関心の高い内容や要望に添えるような企画をしていきたいと考えています。

下記に今年度実施した研修会の一部を紹介します。

(1) 「運動器の機能向上を目的としたリハビリテーション」 ～筋力向上トレーニングの効果的な実践に向けて～

講師：東京都老人総合研究所介護予防緊急対策室
室長 大淵 修一先生

リハビリテーション専門職研修会として理学療法士、作業療法士を対象に実施し、約100名の参加がありました。

新予防給付における「運動器の機能向上」の目的は、高齢者が要介護状態になること並びに、すでに軽度な要介護状態にある高齢者が重度な要介護状態になることの予防であり、そのためには体力の諸要素（筋力、バランス能力、柔軟性）を包括的に訓練することが必要であるとの事でした。また、意識付けや継続のための具体例などの紹介もあり、参加者からは参考になったとの意見が多くみられました。



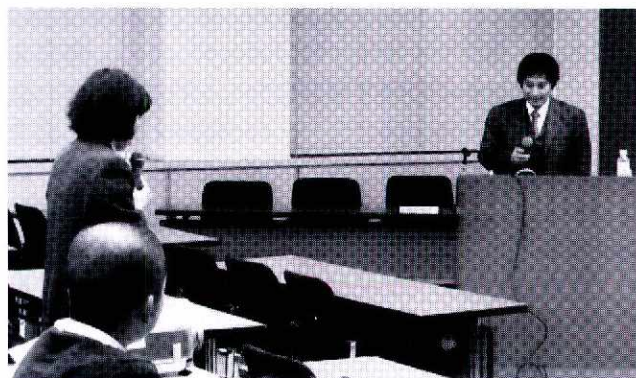
(2) 「地域完結型の脳卒中診療態勢」～医療連携と地域連携クリティカルパス～

講師：熊本市立熊本市市民病院神経内科
部長 橋本 洋一郎先生

地域リハビリテーション研修会として実施し、医師、看護師、介護支援専門員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など多職種にわたり約100名の参加がありました。

地域連携の中心的立場にあるのは、回復期リハビリテーションを実施しているリハビリ専門病院などであり、連携を考えていく中で各立場におけるリハビリテーションの役割は重要であるとの事でした。スムーズに在宅生活へつなげるためには情報を共有する手段が必要で、そのひとつが「地域連携クリティカルパス」という事です。

石川県においても各立場で、いろんな取り組みは実施されているが、それらをつなげるためには多くの課題があるのが現状のようであり、今後さらに導入されるであろう「地域連携クリティカルパス」について、次のステップとなる研修会が必要であると思われます。



平成18年度 高次脳機能障害実態調査結果

(1) 調査の目的

近年、交通事故や脳血管疾患等による脳の損傷により、記憶障害や注意障害などが生じ、社会生活への適応が難しくなる高次脳機能障害が問題となってきております。

そこで、石川県では、高次脳機能障害のある人の機能回復訓練や生活訓練、社会参加、就労支援等に対する課題やニーズについて把握することを目的に、高次脳機能障害実態調査を実施しました。

(2) 調査方法

調査対象：平成18年7月1日現在、県内でリハビリテーション（OT、PT、STのいずれか）を受けている高次脳機能障害のある人

調査内容：高次脳機能障害の原因・症状、就労就労の状況、手帳や介護保険利用の有無、リハビリの内容及び課題、今後必要と思われるサービス等

調査方法：178機関を対象に郵送による自己記入式調査を実施し、セラピストが回答

(3) 調査結果

1. 国の基準を満たす高次脳機能障害のある人は、85機関（48%）で382人把握されました。
2. 各機関別では、一般病院が221人（58%）、老人保健施設が56人（15%）、通所リハビリが42人（11%）把握されました。
3. 身体障害者手帳を保持している人は33%、介護保険サービスを利用している人は62%で、全体の4分の1は手帳や介護保険を利用していませんでした（表1）。
4. 症状は注意障害、記憶障害、遂行機能障害が多く（図1）、そのためIADLが困難であり、元の職場に復帰した人は11人と非常に少ない状況でした。
5. リハビリテーションは身体的アプローチやADL訓練が中心で、認知障害や心理的アプローチ、復学・復職訓練は少ない状況でした（図2）。
6. リハビリテーションを実施するうえで、抑うつや自発性の低下等、危険行為等で見守りを要することがリハビリの妨げとなっていました。
7. 今後必要とされるサービスでは、若年を対象とした通所系サービスや訪問看護等の在宅サービス、交流や外出等の社会参加の場が求められていました（表2）。

表1. 障害者手帳保有者及び介護保険利用者数

	65歳未満 (133人)		65歳以上 (249人)		全 体 (382人)	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
身体障害者手帳 ※	69	51.9%	55	22.1%	124	32.5%
療育手帳 ※	0	0.0%	1	0.4%	1	0.3%
精神保健福祉手帳 ※	1	0.8%	1	0.4%	2	0.5%
介護保険利用 ※	53	39.8%	184	73.9%	237	62.0%
手帳なし、介護保険利用なし	41	30.8%	57	22.9%	98	25.7%

※は重複解答あり

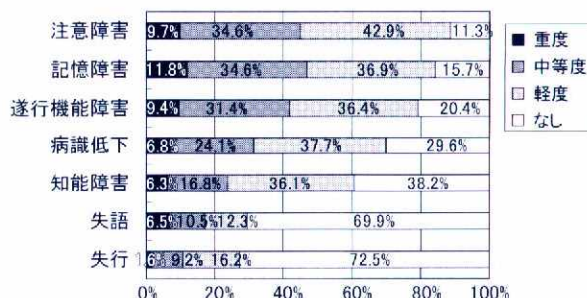


図1. 高次脳機能障害の症状

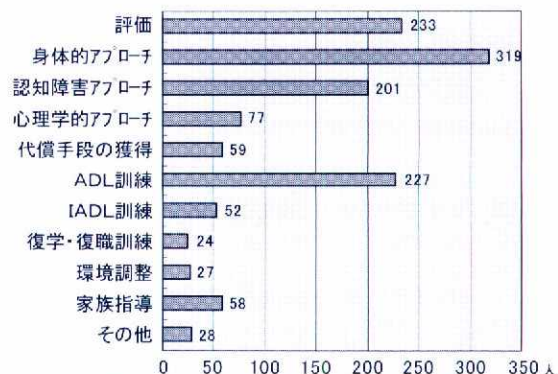


図2. リハビリテーションの内容

表2. 今後必要とされるサービス

内 容	件数	具 体 例
住宅関係	55	通所介護、訪問介護・看護・リハ、若年向けグループや通所介護等
施設関係	19	グループホーム等の生活の場、入所施設、若年向け施設等
社会参加への支援	11	交流や外出の場、若年向け外出の場
リハビリテーション関係	11	リハビリの継続、総合的なリハビリサービス、職場復帰支援等
就労	8	若年向け作業所、ジョブコーチ、障害者雇用情報等
家族への支援	7	家族調整や心理的サポート
その他	5	カウンセリングや経済的支援等

自由記載をカテゴリー化して集計

平成18年度 バリアフリー推進工房の活動

■平成18年度の活動状況

- (1) 既製品で解決できない福祉用具や住環境の相談に対して、医療、工学、建築の総合技術によって応援しています。

筋ジストロフィーの方が、学校で利用するセレクト装置付き電動リクライニング車いすを製作しました。セレクト装置のボタン選択により、姿勢の変換と駆動モードを切り替えることが可能で、わずかな力で操作ができる小型ジョイスティックでの走行を実現しています。校内移動や体調にあわせた姿勢変換が自立したことで授業の参加が円滑になり、電動車いす上でのパソコン操作にも積極的に取り組んでいます！

このような医工学連携による技術支援や福祉用具の試用などを希望される方は、バリアフリー推進工房にご連絡ください。



- (2) 福祉用具や住環境に関する課題やニーズを、当事者とともに体系的に整理し、基礎研究や技術普及につなげています。

1 研究内容（ニーズの高い福祉用具、住環境の基礎的研究開発と調査研究）

- ・ユニバーサルデザイン施設のための音声・音響システム開発
- ・色彩の視認性向上研究
- ・電動車いす操作インターフェースの研究
- ・公共建築のユニバーサルデザイン研究（県総合養護学校、総合スポーツセンター、錦城学園等の設計検討）
- ・浴室・プール施設のユニバーサルデザイン研究（総合スポーツセンター更衣・シャワー室等の設計検討）
- ・生活・環境適応型車いすの研究開発（自走式水まわり専用車いすの検討）
- ・コミュニケーション装置による技術支援研究（ALSの方々に必要なコミュニケーション手段の実態調査）
- ・学校のバリアフリー化調査研究（県肢体不自由児協会の協力によるアンケート調査）

2 技術普及（講習会・展示会出品等）

- ・県バリアフリー住宅改修研修会での技術普及 ほか
- ・各種展示会への出展（県バリアフリー社会推進県民大会、障害者ふれあいフェスティバルほか）



図、セレクト装置付き電動リクライニング車いす

- (3) 石川県バリアフリー機器等開発研究調査会の会員企業をはじめ、県内企業の研究開発を支援しています。

- ・ユニバーサルデザイン引き戸の開発と検証（コマニー）
- ・色覚シミュレーションモニターの開発と検証（ナナオ）ほか

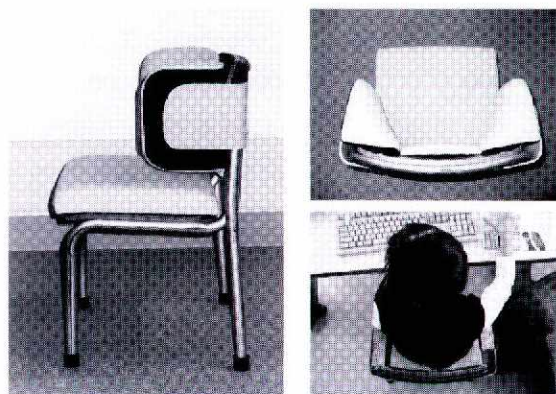
■子どもたちが過ごしやすい学校環境を目指して！

— 教育現場との連携 —

養護学校や特殊学級の先生方とともに、子どもたちの自立的な生活動作が発揮でき、質の高い学校生活が過ごせるような技術支援を進めています。

学校で利用するJIS規格の「教室用机・椅子」は、身体に障害のある子どもたちにとって、けして座り心地がよいものではありません。そのため姿勢が不安定になり、書字や食事がしにくいといった課題がありました。

今回、地域の学校に通っている障害児のために、教室椅子に簡易装着できる姿勢保持クッションを開発しました。個人



図、学校で利用するJIS規格のいすへの工夫

に特別な椅子をあつらえるのではなく、ほかの子どもたちと同じ椅子を座りやすく工夫したものです。このことにより姿勢が安定し、書字や食事動作が改善されました。

今後も障害のある子どもたちの能力を最大限に発揮できるような環境づくりを支援していきたいと考えています。

■ 錦城学園のユニバーサルデザインと楽しく食事ができる椅子の導入！

平成18年11月に錦城学園の療棟が完成し、入居者の方々は新たな生活環境で再スタートを切りました。建築設計に際しては、入居者の個性や自立活動が発揮でき、質の高い生活が過ごせることを目標に、学園職員や建築スタッフとも強い連携を図りながら、主にトイレ、浴室、食堂環境のユニバーサルデザインに注力しました。

特に食事環境では、新しい椅子を購入するにあたり、入居者92名の身体寸法計測をはじめ、自分で椅子を引く、座る、食事をする、立つ、配膳するといった一連の食事動作分析を行い、本人の自立動作を導き出すことと介助軽減につながる仕様検討に努めました。その結果、各自の身体寸法や座位姿勢に適合し、自立動作が促せる大（青）、中（緑）、小（ピンク）の特注椅子を導入することができました。食事をするときには、職員と一緒に自分合った椅子を楽しそうに選び、安心と笑顔につつまれた食事風景が生まれました。

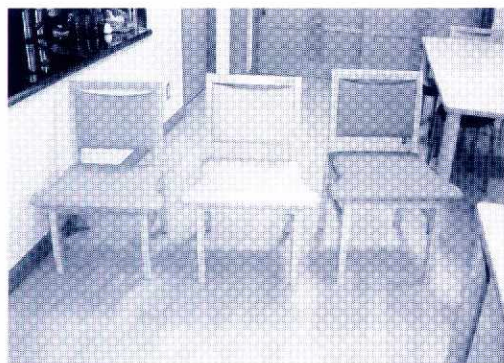
今回の一連の取り組みが、知的障害のある方のみならず、様々な身体能力の方にとっての快適で安心した生活環境づくりに役立つことを期待し、今後ますますユニバーサルデザインの研究を推進していきたいと考えています。



便所



大浴室



大・中・小の食堂いす



キャスター付介助用いす



新しい食堂での食事の風景

■ カラーユニバーサルデザインの取り組み

色を使って情報を伝えるケースが10年前に比べてはるかに多くなっています。ところがこれらの表示は一般色覚者の色の見え方だけを考慮して設計される場合が多いため、色弱者が情報を読み取れずに不便さを感じるケースが増えています。つまり、色弱者にとって、現代社会は昔より暮らしにくくなっているといえます。これを解決し、全ての人に情報が正確に伝わるように利用者側の視点に立つてつくられた配色のデザインをカラーユニバーサルデザインと言います。

このカラーユニバーサルデザインを進めるためには色弱者の見え方を理解する必要があります。そこで、色弱者の色の見え方について研究を進め、再現する技術を開発しました。これにより、各種制作の段階で、色弱の人に見やすい表示になっているかどうかをチェックすることが可能になりました。現在、看板をはじめ、ポスター、ホームページ、各種家電製品の操作パネルなど、多種多様なモノがカラーユニバーサルデザインになるよう制作者へのデザイン指導を行っています。今後もこの活動を継続し、誰もが見やすいモノばかりのカラーユニバーサルな社会の実現を目指していきたいと考えています。

平成18年度 福祉用具研修・普及事業の報告

リハビリテーションセンターでは、福祉用具や住宅改修の活用により、障害児・者が学校や職場において、自立度の高い生活ができるよう支援するほか、介護者の負担を軽減するための支援技術や福祉用具の普及をすすめる研修会等を開催しました。今年度は、リハビリテーション専門職、病院や施設に働く職員に加え、教職員や福祉用具を取り扱っている福祉用具専門相談員の方を対象に研修会を開催しました。内容も移乗用具などの身近な物から、コミュニケーション機器など幅広いテーマで10回開催しました。来年度は今年度つながりのできた教育機関や福祉用具の供給側の方ともさらなる知識の向上を図り、日々の業務に生かしてもらえるような研修会の企画をしていきたいと考えています。

下記に今年度実施した研修会の一部を紹介します。

(1) 「子供の可能性を見出す道具の活用と環境の工夫」研修会

講師：無限工房 取締役会長 光野有次氏

教職員等を対象に県立総合養護学校と当センター共同で研修会を実施したところ、教職員や保育士等を中心に約70名の参加がありました。光野先生は子供達の可能性



を広げるために環境や道具の工夫がとても大切であることをお話しされました。また、当日は当センターの取り組みの紹介、会場となった県立総合養護学校の見学や車いすから調理用具や食事用具など自助具の多数展示を行いました。講義だけでなく、見て触る場を設けることで、情報収集に加えて、教職員の方々とリハビリテーションに関わるスタッフの話す場ともなり、有意義な時間になったのではと思われます。



(2) 「福祉用具活用～移乗用具～」研修会

施設に働く職員や介護支援専門員を対象に昨年度に引き続き、現場で働く職員のニーズが高い移乗用具をテーマに実技研修を実施しました。多くの方々に福祉用具を利用した移乗動作の方法を体験してもらいたく、4回3会場（加賀、金沢、能登地区）で行ったところ、合計100名以上の参加がありました。



日頃「本人の状態や能力を見極めることが不十分」「やり方がこれで良いか不安」「身体の負担が大きい」などの問題を抱えている参加者に対して、研修会の前半は移乗動作や福祉用具の基本的な考え方について講義した後に、午後からは立位・座位・介助移動に合わせた様々な福祉用具を活用した移乗動作体験を行いました。実際に使用してみることで、日頃の課題を解決する手がかりにもなり、また介助される側の気持ちも身体で感じる事ができたのではと思われます。



(3) 「生活の中で活用する福祉用具の適合 —— 車いすを中心に ——」研修会

福祉用具の供給を担う福祉用具専門相談員の方を対象に2回の研修会を実施したところ、約50名の参加がありました。今回は車いすに絞って、利用者を中心にそえた福祉用具適合の基本的な考え方から、車いすの3大適合要素



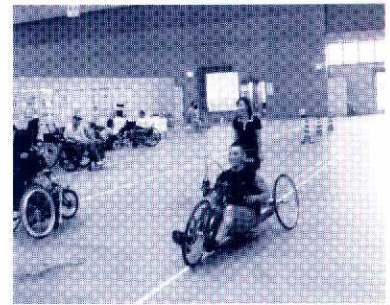
である座位姿勢、移動（駆動）、移乗、さらに供給業者として知っておくべき車いすの基本機能と構造の関係について、講義と実習を行いました。今までこのような研修を受講する機会が少なかったようで、満足度の高い研修会であったとの声が多く聞かれ、今後も他の品目について同様の研修会が望まれていました。



(4) 「障害者ふれあいフェスティバル」

9月10日に産業展示館4号館で開催された「障害者ふれあいフェスティバル」に当センターのブースを設けて、スポーツ用車いすや各種電動車いす等の試乗体験、バリアフリー住宅移動展示車ほっとあんしん号の展示などを行い、障害のある方だけでなく、子供達や健常者にも福祉用具やバリアフリー環境を体験してもらう機会となりました。普段乗れないスポーツ用車いすには、多くの方が興味を示し、試乗するために順番ができる程でした。

実際に見て、触れることで、バリアフリーの環境や、福祉用具について体験する有意義な場となれたようでした。



石川県難病相談・支援センター事業実施状況

平成18年5月に石川県リハビリテーションセンターに難病相談・支援センターが開所しましたが、事業実施状況等を簡単にお伝えします。

(1) 難病相談（5月～12月）

相談方法	件数	割合
電話	628	62.9%
面接	228	22.8%
(再掲) 専門医相談	62	6.2%
(再掲) リハビリ相談	23	2.3%
電子メール	108	10.8%
ファックス・はがき	5	0.5%
家庭訪問	30	3.0%
合計	999	100.0%

- ・電話と面接相談で約9割を占めます。神経内科医、消化器内科医、免疫内科医、整形外科医の専門医相談では、日頃不安に思っている事など62名の方が利用されました。
- ・相談者は、患者本人が最も多く、次に家族、保健福祉センター・市町、医療機関となっています。
- ・主な相談内容は病気・病状、医療機関・治療についてです。

(2) 患者交流会・ピアサポート・セルフマネジメント

ピアカウンセリング研修（2日間29名参加）、セルフマネジメント研修（30名参加）を行いました。交流会として、パソコン教室を月に2回、患者交流会を月に1回開催しています。

(3) ヘルパー研修・難病ボランティア育成講座

ヘルパー研修は、今年度はホームヘルパー2級の方を対象に実施し、15名の方の参加がありました。また、神経難病患者の方への理解や生活支援をする神経難病生活応援ボランティアの育成講座を2月～3月にかけて実施する予定です。

(4) 医療と福祉情報収集と発信

難病の拠点病院の指定と協力病院を登録し、ホームページに掲載しました。またホームページでは、患者会、当センター、保健福祉センターの行事等も案内しています。

(5) 難病支援ネットワーク会議

患者・家族、医療関係者、行政等関係者が難病支援の今後の方向性やあり方を検討するために、ネットワーク会議を行い、56名（患者等25名、医療機関23名、その他8名）の参加がありました。関係者等の連携体制は、今後の難病の社会資源の拡大につながります。難病支援体制の構築に向けて、これからもネットワーク会議を行っていく予定です。

(6) 関係者等への研修

日時	研修内容	対象	参加人数
平成18年9月7日	コミュニケーション支援の重要性と機器導入のポイント。関連用具の紹介	医療等のOT、PT関係者等	43名
11月2日	炎症性腸疾患食事療法 社会保険中央総合病院 齊藤恵子氏	医療等の栄養関係者等	55名
平成19年1月17日	「難病患者体験談 その1」 アトム会の会員（HAM）	県立看護大学 学生	80名
1月23日	「難病患者体験談 その2」 OPLL（後縦靭帯骨化症）友の会員	県立看護大学 学生	80名

日本の作業療法を学んで

韓国留学生（作業療法士） 朴 祐 權

2006年9月から韓国ビジネスインターンというプログラムで、日本の石川県リハビリテーションセンターで研修を始めました。韓国で働いていた時から日本のリハビリシステムが知りたく、経験してみたいと考えていました。

リハビリテーションセンターは、病院から退院する患者や施設の高齢者が自分で生活できるように支援指導、そしてこれにかかわる仕事をしている人を教育する役割を果たすところです。もちろん韓国にもありますが、まだ充分ではありません。

このようなセンターの運営には、日本の社会保険制度がもたせています。日本は医療保険と社会保険がうまく連結しています。特に社会保険は個人的にうらやましく思います。リハビリに対するアプローチや認識、文化などの違いから、韓国と日本のシステムの違いが出るのは当然ですが、日本は退院後の疾病予防のための支援教育や、高齢者福祉制度などが体系的に設けられています。

日本は患者、健康な人、高齢者などを様々な角度から評価し、生活に必要なすべてのものを支援します。例えば、移動できない患者には車いすや補助機、住宅改造などを支援します。もちろんある程度は自己負担になりますが、余裕のない人も生活できるように最低限の支援をします。また訪問リハビリや、健康な方のための持続的な管理及び予防、高齢者のためのプログラムもとても良いものだと思います。

韓国にいるときから、治療師としての治療も大事ですが、患者が暮らしの質を追及し、社会に復帰できるように手助けすることが、何よりも大事だと考えていました。センターで研修して、それを一つ一つ学びました。患者に必要なものが何か、それをどう適用するのか、どう活用するのかなどを勉強しました。

それから研修中には日本のリハビリだけではなく、文化も学びました。近くにあり、同じ肌の色をしています。文化や意識は違います。日本だからこそこういうのもできるんだと思う部分もありました。それをこれからどうやって韓国に適用するかが課題だと思います。そしてこの研修で終わりではなく、この協力的な関係をこれからも持続することが必要だと思います。

半年という間、日本での研修は私自身にとってとても楽しい時間でした。

研修期間中、お世話になった皆さんに深くお礼を申し上げます。



編集・発行 石川県リハビリテーションセンター
〒920-0353 金沢市赤土町-13-1
TEL (076) 266-2866 FAX (076) 266-2864
E-mail iprc@pref.ishikawa.jp
<http://www.pref.ishikawa.jp/kousei/rihabiri>
