

身体障害者リハビリテーション研究集会発表者名簿

	施設名	発表者 (役職等)	テーマ	発表会場	発表要旨
1	群馬県立障害者リハビリテーションセンター	五十嵐 きく絵 (作業療法士)	依存から自立へ～できる楽しさ～	中研修室	当センター機能訓練では、若年層で社会経験の無い方への支援の難しさを実感している。今回研究の症例は10代男性脳血管障害(左麻痺)、入所時は日常生活動作がほぼ全介助を要しており、介助量軽減を訓練目的としていた。 実際の身体能力は軽介助～自立レベル。生活環境や高次脳機能障害の影響から「自分から行動に移す」「自分のことは自分です」といった行動が見られなかった。全介助の1番の要因として、育ってきた環境からくる依存心が強いと考え、関わり方を模索していった。日中の支援だけでは改善に繋がらず、施設入所支援の職員・家族との連携を図り、休日を含めた24時間での支援統一を行った。その結果、日常生活動作の介助量が大幅に軽減した。現在では本人の中の希望も変わり、就労したいという希望に変化している。今回の研究で、効果があった支援の詳細や、今後も利用があるであろう若年層について、他の施設と共有していきたい。
2	埼玉県総合リハビリテーションセンター	笠井 健治 (理学療法士)	集団で実施したエスカレーター乗降練習	大研修室	【はじめに】当施設では公共交通機関の利用や市街地での移動を目的に市街地での機能訓練を実施している。エスカレーターの使用は市街地で円滑に移動する上で重要である。今回、集団でエスカレーター乗降練習を実施した。【内容】エスカレーター乗降練習は屋外歩行が見守りで可能な脳血管障害による片麻痺者4名と理学療法士2名、ケースワーカー1名で実施した。①個別指導での練習、②反省会、③単独指導下での反復練習、④反省会、⑤集団での練習に分けて実施し、最終的には参加者全員が単独でのエスカレーター乗降が可能になった。【考察】エスカレーター乗降方法は個性が高く実際の場面で検討が必要になる。今回は集団で実施したことにより他者の観察による規範的モデルの学習や自己への気づきが得やすかったことなど、集団の利点を利用して効率よく練習ができた。【まとめ】エスカレーター乗降のように多くの対象者にとって共通の課題は集団での練習が有効である。
3	国立障害者リハビリテーションセンター	中郡 史暁 (社会福祉士)	視覚障害者に対する標準的なサービス体系化に向けた取り組み	大研修室	国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局(所沢センター及び函館、神戸、福岡の各視覚障害センター)においては、視覚障害者の自立と社会参加を図るため、障害福祉サービスの自立訓練(機能訓練)を実施している。各センターにおける視覚障害者に対する機能訓練の項目や評価方法は概ね類似しているものの、訓練期間の設定については各専門職の裁量に委ねられ、検証されないまま現在に至っている。 平成25年度に検討会を立ち上げ、各センターで定期的に検討会を実施し、訓練項目、訓練時間の集計方法、訓練記録様式の統一に取り組み、データの集積を進めてきた。 今回、平成27年4月から平成30年度末までのデータを各訓練別に整理するとともに、研究所の協力を得て、訓練希望が多い歩行訓練及びICT訓練についてデータを分析し、訓練項目ごとの訓練時間を算出するための指標を作成したので紹介する。
4	国立障害者リハビリテーションセンター	吉田 洋美 (社会福祉士)	高齢視覚障害者に対する訪問訓練の実施状況とその効果	中研修室	【背景と目的】全国の視覚障害者の約7割が65歳以上である。視覚障害ゆえ生活に困難を抱える高齢者は多いことが予測されるが、65歳以上は介護保険が優先となるため、障害福祉サービスである視覚障害者リハビリテーションに繋がるケースは少ない。本発表では、高齢視覚障害者に対する視覚障害者リハビリテーションの必要性と支援体制について検討するため、まずは訪問訓練の実施状況と効果について報告する。【対象と方法】平成26年4月から平成30年3月末までに当センター自立訓練を訪問で利用した65歳以上の視覚障害者19名(男性5名、女性14名)を対象とする。訓練結果の集計の他、PGCモラルスケールや終了時アンケートによる主観的評価を行った。【結果と考察】訓練期間は、週1回の訪問で3ヶ月から5ヶ月程度であった。日常生活に関する訓練が最も多いが、単独歩行や情報機器の操作に関するニーズも多くみられた。PGCモラルスケールでは、訓練介入による主観的幸福度の向上が示唆された。
5	国立障害者リハビリテーションセンター	田中 匡 (作業療法士)	高位頸髄損傷者の生活支援に『スマートスピーカー』を活用した事例について	中研修室	近年、AI(人工知能)を活用したロボット技術は飛躍的に発展し、リハビリテーション分野においても当該技術の活用によって日常生活の介助量軽減および自立度の向上が期待されている。今回、高位頸髄損傷者に対して、機能訓練棟宿舎の居室で利用している家電機器(テレビ、照明、ブラインド)をスマートデバイス(スマートフォン・タブレット・スマートスピーカー・Wi-Fi家電コントローラー)によって制御し介護量の変化を調査した。またスマートデバイスによる家電制御が、現行の環境制御装置の一部を代替することができるのかを検討することとした。その結果、対象家電機器の制御が可能となり、日常生活介助量の軽減および自立度の向上につながった。さらに本事例を通じて設定したスマートデバイスを日常生活に導入する利便性とそれに対するリスク管理について述べる。
6	国立障害者リハビリテーションセンター	森野 徹也 (理学療法士)	頸髄損傷者の手動車椅子設定についての調査	大研修室	当部で支援した頸髄損傷者68例を対象に手動車椅子設定についての調査を行った。調査項目は、座幅・座奥・バックレスト高・肩甲骨下角からバックレスト上端までの距離(以下、下角距離)・前座高・後座高・前後差・ハンドリム取り付け間隔・軸出し・ホイール・キャスターの採寸値11項目とグリップ形状・クッション種類とした。採寸値に関して、下肢随意性の有無によりA群(Frankel分類A,B)とB群(Frankel分類C,D)に分けてt検定にて比較したところ、バックレスト高と前後差は、A群がB群より数値が高く(バックレスト高 A群418±22mm B群396±25mm、p<0.01;前後差 A群82±12mm B群73±15mm、p<0.05)、下角距離と後座高は、A群がB群よりも数値が低い結果(下角距離 A群58±25mm B群92±35mm、p<0.01;後座高 A群363±11mm B群372±20mm、p<0.05)となった。

7	国立障害者リハビリテーションセンター	水谷 宣昭 (作業療法士)	生活訓練利用者における自動車運転と神経心理学的検査の関係性について	大研修室	平成27年度より高次脳機能障害者の自動車運転と神経心理学的検査との関連性について調査を行ってきた。今年度は自動車運転と関連性の高い神経心理学的検査の検討と昨年度関連性が示唆されたTMT-A・B、J-3IQにおける自動車運転可否の目安となるカットオフ値について報告する。 実車運転評価・訓練を実施した生活訓練利用者73名のうち、生活訓練利用開始時の神経心理学的検査結果（J-3IQ〈64名〉、MMSE〈62名〉、TMT-A・B〈64名〉、RBMT〈55名〉、BADS〈48名〉）がある者を対象とした。 ①TMT-A・B、J-3IQについては、両群間に有意な差が認められた（TMT-A《平均±SD秒》A群126±6 B群168±14、 $p<0.05$ ；TMT-B A群160±11 B群234±24、 $p<0.01$ ）、（J-3IQ《平均±SD点》A群113±15 B群99±24、 $p<0.05$ ）。一方、MMSE、RBMT、BADSについては両群間に有意な差は認められなかった。 ②TMT-A・B、J-3IQにおける自動車運転可否のカットオフ値は、A：169秒、B：244秒、J-3IQ：113点であった。
8	千葉県千葉リハビリテーションセンター更生園	寺崎 宏子 (生活支援員)	機能訓練における若年者支援について～支援経過と退園後のデータを通して～	大研修室	更生園では自立訓練（機能訓練）の利用者のうち、社会経験の少ない若年者を対象にプログラム開発を行ってきた。平成20年当初はヤングコースとして、主に特別支援学校卒業後すぐの利用者を対象としていた。これまで守られてきた環境の中で生活してきたため、まず社会人としてのルールを学ぶことや自分で出来ることを増やす等、社会生活力の向上を目指して支援を進めた。しかし、平成25年度以降は人数の減少により一旦は中止としたが、少数ながらも若年者は利用しており、社会経験が豊富な成人利用者に対するプログラムでは負荷が高く、ついていけない事例が出てきた。利用者のニーズの多様化と個別性の高い意向や障害特性を考慮し、平成27年度からプログラムの再開発を行い、若年者のグループワークを通じた支援について検討・実施したことから、その内容と結果、及び退園者のインタビューを通して見えてきた課題について報告する。
9	東京高次脳機能障害者支援ホーム	竹澤 誉次 (理学療法士)	HiBDy.Tokyoでの自立訓練における効果と課題 —身体的・移動能力の視点から—	大研修室	東京高次脳機能障害者支援ホーム（HiBDy.Tokyo）では平成23年より入所型自立訓練事業を開始し今年度で8年目を迎えた。現在自立訓練事業の総利用者数が150名を超えて来ている状況である。今後の自立訓練事業の発展を目的に、訓練の効果と課題を明確にして行きたいと考える。当施設利用者の約94%が脳卒中・頭部外傷による片麻痺、高次脳機能障害が残存している方である。そのため、今回の研究では脳卒中・頭部外傷の方のみを対象とした。入所時と退所時の高次脳機能障害・10m歩行・Timed Up&Go Test・実用的歩行分類をそれぞれ比較した結果、各評価とも入所時よりも退所時の数値が改善している事が分かった。今回の結果から自立訓練での効果と今後の課題を考察していく。
10	社会福祉法人東京援護協会練馬区中途障害者通所事業	妹尾 浩一 (理学療法士)	みんなで気づき・築こう！ ～気づきを深め、主体性を高めることに主眼を置いたグループ訓練の取り組みについて～	大研修室	『だんだん』は、東京都練馬区にある通所施設で機能訓練と生活訓練を提供しており、主に高次脳機能障害を伴う中途障害者の社会復帰や地域生活の質の向上を支援しています。 『だんだん』の支援では、地域社会で障害を持ちながらも残存機能を発揮して生活し、社会参加を促進していくことに主眼を置いています。そのため個別の機能訓練だけでなく、社会性や自己認識の向上を目的としたグループ訓練を積極的に取り入れています。 現在、「HID」、「就労準備」、「運動」、「外出」、「音楽・発声」、「調理」、「園芸」の7つのグループ訓練を行っています。グループ訓練は機能訓練と生活訓練合同で行うため、様々な障害を持つ利用者が参加し触れ合うことができます。利用者同士の交流を通して共感が得られ、自分自身を見つめ直すきっかけとなり、「自分もできそう」という自己効力感が高まっていくことを目指して訓練を実施しています。
11	七沢自立支援ホーム	今野 由美子 (生活支援員)	地域生活につながる歩行能力の向上を目指して ～歩行グループ訓練の取り組み～	大研修室	七沢自立支援ホームは、障害者総合支援法に基づいて設置された指定障害者支援施設で、施設入所支援と自立訓練（機能訓練）を提供している。 当施設が実施している機能訓練のひとつに、PTと機能訓練担当の生活支援員が協働して行っている「歩行グループ訓練」というプログラムがある。これは主に脳血管障害による片マヒ者を対象とし、個々の歩行に関する課題に沿って歩行能力、体力・耐久力の向上を目標にグループにて展開している。その中には、歩行の状態を3か月ごとにビデオ撮影し参加利用者、PT・OT、機能訓練担当スタッフが一堂に会した上映会も行っている。 今回はこのプログラムにおける取り組みの状況、実績と効果について、データが示す生活様式（車椅子、歩行と車椅子の併用、歩行）の変化、利用者へのインタビューを報告する。
12	七沢自立支援ホーム	山仲 慎吾 (生活支援員)	特別支援学校卒業後の自立支援～機能訓練施設の取り組み～	大研修室	七沢自立支援ホームは、障害者総合支援法に基づき地域生活への移行を支援する、通過型障害者支援施設である。当施設では特別支援学校高等部の生徒を対象に、4泊5日で生活能力及び職業能力評価を行い、進路の参考とする受託評価事業を実施している。過去5年間で64名が利用し、受託評価から入所に至るケースも増えている。 昨年度は、特別支援学校卒業後6名が入所した。今回はその中の一事例を取り上げる。 利用目的は、ADL機能向上、職能校受検、自動車運転免許取得、社会性の向上であり、入所から退所に至るまで、医学的リハビリテーションと所内訓練、合わせて15種のプログラムを実施した。主なプログラムとして、若者グループ訓練や職能校受検準備及び受検、自動車学校通学及び免許取得を実施した。その取り組み内容と効果について、利用者インタビューも含めて報告する。

13	横浜市総合リハビリテーションセンター	柿本 真実 (生活支援員)	自己肯定感を高める支援	大研修室	脳性まひによる両麻痺・中度精神遅滞（ASD疑い）のケース（20代女性）。入所以前の排泄失敗経験から食事や入浴への不安・こだわりが強くなり、生活リズムが崩れ、通所先に通えなくなる。こだわり以外の方法での成功体験を積み、自身の将来について考えるきっかけとすることを目標に、施設入所支援と機能訓練事業で5ヶ月間の支援を行ってきた。不安が強くてできないことに目が向きがちな本人に対し、できていることを言葉で伝え、本人のマイナスな表出をプラスに変換し伝えていくことで、自己肯定感を高めていった。施設生活での成功体験の積み重ねを経て、生活リズムを崩すことなく在宅生活を継続していけるように、退所後の生活を体験する機会として“おためし外泊”を実施。本人との振り返りの中で上手くいったこと・いかなかったことを確認、共有し一緒に解決策を考えることで、本人の自信付けを図った。以上のような、自己肯定感を高める支援を行う上で意識したこと、またそれによる本人の変化について発表する。
14	リハビリセンター王見台	早川 怜奈 (理学療法士)	機能訓練事業における社会復帰への取組み ～就労支援における課題と理学療法士の役割とは～	大研修室	機能訓練入所利用者で在宅復帰は実現したが、地域特性や制度の問題で就労に至らなかったケースを通し、就労への課題とPTの役割について再考した。本ケースの就労における課題は生活保護の受給と在宅生活環境の問題から移動手段が限られており、就労場所の確保が難しいことであった。また、就労の可能性を予測できず、他職種との連携や日課のプログラムの変更を早期に行うことができなかった。そのため、PTとして労働可能な年齢の利用者に対し、通勤を考慮した応用動作や移動手段の獲得はもちろん、他職種や本人とその家族にも就労における課題の情報共有を早期から図っていくことが重要である。そして、就労の可能性を踏まえ日課の活動に役割や責任のあるものを取り入れ、就労への意識付けを高めていくような支援も必要であると考えた。
15	新潟県障害者リハビリテーションセンター	濫谷 亜由美 (理学療法士)	生活訓練を開始し、多様な利用者を通して見える現状と今後について	中研修室	新潟県障害者リハビリテーションセンターは、平成30年4月より、当初の事業に加え、生活訓練を導入し、開始から半年が経過した。今回、今後の改善策を打ち立てることを目的とし現状の整理を行ったので報告する。現状の把握には、生活訓練を利用した4名の対象者を振り返りながら、生活面の変化、訓練内容・アセスメントの内容を書き出し、その関連性を考えて現在のプラス面と今後の課題を抽出した。その結果、プラス面として、生活リズムの改善が挙げられ、課題として①支援者側の課題②家族との連携不足③訓練体制での課題④機能訓練との区別が大別された。また、この結果を受け、今後の改善策に①集団訓練支援体制の見直し②アセスメントツールの統一③アセスメント・生活状況の共有の場の確保④他事業の事業内容を参考に当センター支援への反映することが挙げられた。
16	名古屋市総合リハビリテーションセンター	尾関 諭 (生活支援員)	高次脳機能障害者の単独外出におけるスマートフォン（アプリ）使用の有効性の検証	中研修室	名古屋市総合リハビリテーションセンター障害者支援施設の利用者は、高次脳機能障害により、短距離ルートを知るために数回の移動訓練実施を要することも珍しくない。そのような状況の中、スマートフォンやタブレット端末にインストールできるナビゲーションアプリを使用することで目的地まで移動できるのではないかと考え、利用者（男性4名、女性3名）に、短距離ルートの歩行検証を実施した。また、有効性を比較するため、地図を用いた検証も実施した。検証結果に男女差が現れたが、記憶障害重度とされる利用者でも、状況判断能力の度合いによってはナビゲーションアプリ使用により記憶に頼らず目的地まで移動可能と言える結果となった。操作できる認知能力を有していることが前提ではあるが、現在地を見失うことなく移動できるナビゲーションアプリは、高次脳機能障害者の移動能力を助けるツールに成り得ると考えられる。
17	堺市立健康福祉プラザ生活リハビリテーションセンター	増田 基嘉 (理学療法士)	中途脳損傷者の社会生活力向上を支援する取組みと展望 ～多様な支援者との連携の要を目指して～	大研修室	中途脳損傷者の支援において救急医療、回復期医療をはじめとする医療的ケア終了から再び社会生活を営むまでの社会リハビリテーションの重要性は十分に認知されているとは言えない。堺市では平成24年に高次脳機能障害支援拠点機関が設置され、支援コーディネーターの配置と共に自立訓練（機能訓練・生活訓練）事業による中途脳損傷者の社会リハビリテーションを実施してきた。当センターでは、自立訓練サービス提供のための早期医療・福祉連携をはじめ、当事者毎の社会との関係性の再構築や新たな福祉・介護との連携構築にあたって多岐にわたる属性の支援者とのチーム形成に当たっている。当事者主役の支援を展開するためには、多職種で構成される自立訓練事業所がその連携の要となる可能性がある。今回は医療、福祉、介護、行政、教育、企業さらに家族といった様々な支援者との課題解決に向けた連携実績とさらなる連携強化策について報告する。
18	広島市立自立訓練施設	小谷 和宏 (理学療法士)	自立訓練施設と回復期病院の連携強化の取組み	中研修室	【はじめに】近年、回復期病院（以下、回復期）では在院日数が短縮し、回復期終了後、特に復職を希望する若年の障害者は自立訓練施設（以下、施設）を利用される事がある。回復期との連携を強化するため当施設が行った取り組みについて報告する。【取り組み内容】回復期、施設を利用され復職に至った2人から、「回復期、施設での課題、そして復職へ」をテーマに講演会を設け、回復期職員向けのアンケートを実施した。【アンケート結果】参加者はリハ・看護師の割合が約6～7割と多く、約9割が「今後の仕事に活かせる」と回答した。中でも「回復期後の経過を知ることが出来た」や「生活に目を向けたリハ介入」といった意見が多かった。【考察】施設利用者の多くは若年であり、復職を希望される方も多い。利用者による講演によって、参加者は回復期後の生活を具体的に知ることができ、社会参加のために必要な要素について再考するきっかけとなったと思われる。利用者の生活再建には、医療・福祉の連携強化が重要であると考えた。
19	かがわ総合リハビリテーションセンター	横田 善武 (生活支援員)	複合した障害を持つ高次脳機能障害者への支援について	大研修室	地域復帰に向けた支援を行う中で、本人が抱える障害の状況、家族の介護力や経済状況、社会資源の乏しさなど多くの問題を抱えている方の支援は容易でない。今回の事例は、高次脳機能障害と統合失調症を併発しており、問題行動も見られていたが、地域との繋がりの中で問題行動は見過ごされ、社会的な支援に繋がらず必要な支援を受けられていなかった。地域での生活では、近隣住民とのつながりも大切になるが、その地域の公的な社会資源が乏しい場合に、問題が見過ごされ、必要な支援に繋がらないことも考えられる。自立訓練・施設入所支援の利用となり、支援の中で高次脳機能障害と統合失調症の特性を見極めたうえで対応していくことや、その特性に応じた関係機関と連携した支援を提供することで、本人の障害特性や生活環境に見合った地域での生活に繋がった。

20	高知ハビリテリングセンター	高橋 信雄 (生活支援員)	利用者が使用する補装具の点検・整備を行う支援プログラムの取組み	中研修室	<p>高知ハビリテリングセンター（以下、当センターとする）の自立訓練の利用者が使用する車椅子・下肢装具について、点検・整備を行う支援プログラムに取り組んだ。</p> <p>本支援プログラムは、2018年8月に、理学療法士1名、作業療法士2名、リハビリテーションエンジニア1名を中心に、生活支援員も加わり実施した。対象者は、車椅子を使用する者12名、下肢装具を使用する者11名の合計23名であった。</p> <p>結果は、48件の不具合が発見され、車椅子関連が31件、下肢装具関連が17件であった。代表的な項目を示すと、ピス、ボルト類の緩み（31%）、潤滑油切れ（19%）、車椅子のブレーキ調整（15%）、タイヤ空気圧（13%）、キャスター清掃（13%）等であった。これらの不具合は、緊急性を有するものではないが、将来的に大きな故障や事故につながる可能性があるため、当センターでは引き続き補装具の点検・整備の支援プログラムを定期的に継続して行う予定である。</p>
21	国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局別府重度障害者センター	山下 庄二 (生活支援員)	別府重度障害者センター終了者の地域での生活等実態に関する調査研究（報告）	大研修室	<p>この調査は別府重度障害者センター（以下「当センター」という。）利用後に地域で生活している頸髄・脊髄損傷者の状況やニーズを把握し、「当センターが提供している自立訓練（機能訓練）サービスが利用者の終了後の生活に活かされているか」、「当センターに求められているサービスは何か」、「在宅生活で不足しているサービスは何か」等を明らかにすることを目的に実施した。8項目（基本情報・健康管理・日常生活動作・外出・就労状況・各種制度利用・余暇・当センターのサービス）に分けて調査を行い、分析を行った結果を集計・分析し、平成30年度中に報告書を作成する予定になっている。調査結果から当センターの訓練や支援が終了後の生活に活かされていると言える。一方、健康・機能維持や、就労・外出・スポーツ活動の積極的取り組みでは、支援の在り方によってはさらなる効果の高まりが期待されたことから、今後の支援の充実に向け、取り組む予定である。</p>