独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園
ニュースレター
第 19 号
平成21年（2009）
3 月31日発行

国立のぞみの園福祉セミナー二〇〇九開催される

罪を犯した知的障害者の地域生活支援に向けて

平成二十一年二月九～十日、高崎シティギャラリーコアホールにおいて当法人で主催する「国立のぞみの園福祉セミナー二〇〇九」が開催されました。今回のテーマは「罪を犯した知的障害者の地域生活支援に向けて」としました。

罪を犯した知的障害者は、刑務所等出所後、地域社会での生活に移行するための支援が不十分であることにより再犯を繰り返すことも多く、社会的な問題となっています。刑務所等では、矯正・更生保護として出所後の地域社会での生活に向けて取り組んでいますが、適切に福祉に繋がることは少なく、必要なサービスが受けられないという情況の結果、再犯に至る例が後を絶ちません。

こうした知的障害者の再犯を防ぎ、円滑な地域生活移行を推進するために、どのような機能を持った支援体制を整備することが効果的であるのかについて、厚生労働省と法務省は合同で、事業化に向けた本格的な取り組みを始めています。刑務所や保護観察所、更生保護施設に担当者を配置するほか、全国に地域生活定着支援センターを設置して、出所後直ちに福祉サービスに繋げるための事業を平成二十一年度から実施するとされています。

当法人では、平成二十年度からの新規事業として、矯正施設からの出所者を直接に有期限で受け入れ、さらに地域生活への移行を目指しています。また、平成二十年度障害者保健福祉推進事業の研究を行っており、今回のセミナーも全国への情報の発信のために開催したものです。

会場には三十四都道府県から一般募集で二百五十名超の参加者を得ることが出来ました。福祉施設関係職員、自治体の福祉部局の職員などのほか、矯正施設や保護観察所の関係者、保護司等も多数参加していただいたことにより、まさに福祉サイドと法務サイドの関係者が一堂に会し、熱く語り合い、連携協力の第一歩を踏み出すことのできたセミナーとなりました。

一日目は、冒頭において当法人の遠藤理事長より、基調報告として当法人が、これまでの重度知的障害者支援に加え、「著しく支援が困難な者に対する支援」として、本事業などに取り組んでいる経緯等について説明を行いました。

次に、厚生労働省社会・援護局総務課村野係長より、知的障害者だけでなく、三障害および高齢者が、刑務所等出所後に地域生活の自立を目指し、再犯に至らないよう、刑務所等から福祉サービスに繋げる「地域生活定着支援センター」の全都道府県への設置を来年度から計画していることや、そのねらいについて、国の方針の説明が行われました。

また、法務省大臣官房黒川審議官より、刑務所等出所後に福祉サービスを利用した地域生活への移行を支援するため、平成二十一年度より刑務所に社会福祉士、保護観察所に調整担当官、更生保護施設に福祉スタッフの配置を計画していることや、矯正および更生保護の現状と今後の方針について説明が行われました。

事例報告と課題の検討として、プロジェクトチーム調査研究のスタッフ五名により当法人での受け入れた実践報告を基に、次年度設置予定の地域生活定着支援センターへの期待と課題、社会福祉施設の役割などについて議論しました。

二日目のシンポジウムは、河幹夫神奈川県立保健福祉大学教授をコーディネーターに迎え、清水義悳日本更生保護協会理事、副島洋明弁護士、渡辺次男当法人理事により百四十分間にわたり、障害者に対する更生保護事業、実際に福祉サービスの受け皿となる社会福祉施設、そして地域で支える仕組みなどの現状・課題・展望等について、さまざまな角度からご意見を伺いました。

（地域支援部長　小野　隆一）

1日目

事例報告と課題の検討

当法人での実践報告として、実際に受け入れた上での取り組みの中で見えてきた課題の報告を行い、法務・福祉で既に先駆的に実施しているパネラーから次年度から設置予定の「地域生活定着支援センター」への期待と福祉サービスの担うべき役割などについて議論しました。

報告は、当法人の小林隆裕（生活支援部副寮長）が行い、討議には、南一成氏（前橋保護観察所統括保護観察官）、阿部百合子氏（南高愛隣会理事）、高橋勝彦氏（宮城県船形コロニー総合施設長）、関口清美氏（栃木県障害者相談支援アドバイザー）が出席し、コーディネーターは当法人の小野隆一（地域支援部長）が勤めました。

実践報告としては主に次のような点が上げられました。①障害のある者が地域生活に結びつくには何らかの福祉サービスが必要であること。②出所と同時に福祉サービスが受けられる必要があること。③施設支援については、安心・安全が第一であること、段階的支援による地域社会への移行であること、地域社会で生きるためのソーシャルスキルを獲得すること、単に箱物としての繋ぎではなく必要な支援を作り出すこと、などが上げられました。

議論の原則は、「罪を犯した知的障害者等が、地域の中で自立した生活を送るために、どのような福祉サービスを提供していけば良いか」にあることから、福祉サービス＝施設での生活をどうすれば良いか、という狭義の範囲で議論していくものではなく、施設福祉・在宅福祉・生活保障面を含めあらゆる社会資源をどう活かせるかにありました。

南氏からは、実務上において住所地が決まらないなどにより更生援護の実施者の市町村が決まらないこと、刑務所等入所中に必要な福祉サービスの手続きを行わないと、受給が出所に間に合わないこと、支援が必要な人こそ支援が受けられない環境にあることの課題が上げられました。

阿部氏からは、受刑中に福祉に繋げるために準備しておくこととしては、障害のある証（療育手帳）、援護の実施者（市町村）の特定、所得保障（生活保護）があげられています。特に、所得についてはケアホームに入っても、ケアホームの負担金や生活費が自己負担になります。生活保護も支給までに一ヶ月以上かかることから、支給されるまでの日用品、衣類にも困る状況だったとのことです。未成年の場合には、生活保護の世帯分離が難しく、生活保護も受給できなかったとのことです。そこで有意義だったのが合同支援会議であり、刑務所・保護観察所・市町村・福祉事業者がそれぞれに何を本人のために出来るかを話し合い、保護観察所から福祉事業に「更生保護委託」で生活費を確保できたという例が紹介されました。

高橋氏からは福祉施設の受入側の不安として、どんな人かわからないと言うことが受入の不安に繋がっているとのことです。不安とは、他の利用者に危害を加えないか、一人で行方不明にならないか、近所の方に迷惑をかけないか、職員の話を聞いてくれるか、興奮して暴力をふるわないだろうか、と言うことで職員の精神的負担が大きいとのことです。本人の人となりを知ることが出来れば様々な対応が可能になるので、刑務所等で持っている情報と刑務所でどんな指導を行ってきたかなども伝えてほしいと言うことでした。

関口氏からは地域の中で支える仕組みとしたキーパーソンという存在が必要であり、何でも相談しやすい存在であり、本人のニーズをさぐり、その人らしい生活づくりの支援が必要とのことでした。キーパンソンは相談支援専門員がなることになろうが、一対一という濃い関係から、徐々に一対支援してくれるチームの関係に変化させていくことが望ましい。そこではキーパーソンの相談支援専門員が中心のチームだが、ここでも徐々に本人が中心のチームに替えていくことが必要とのことでした。

その後も有意義な議論が繰り広げられました。

（地域支援部長　小野　隆一）

2日目

地域生活定着支援センター開始に向けて

～現状・課題・展望～

まず、コーディネーターの河幹夫氏から、実践が円滑に進んでこその制度であり、地域生活定着支援センターという新しい制度を、厚生労働・法務の共同での実践の中で、諸問題の解決に向けてまさにこれから築いていく重要な出発点にあるとの発言がありました。また、歴史を振り返れば、明治政府の社会福祉の三本柱は「児童」「視覚障害を中心とした身体障害」「更生保護」であったにもかかわらず、更生保護を法務の仕事にしてしまったことは大いに反省すべきであると話されました。さらに、刑法上の刑期は罪に応じた罰としての視点しかないため、知的障害を持つ受刑者の出所後を見据えた支援には、教育的な刑を構築していく必要があり、そのためにも地域生活定着支援センターの果たす役割は大きいと話されました。

清水義憲氏からは、この事業は、実際には以前から存在していた問題を、山本譲司氏の「獄窓記」や田島良昭氏らの「厚生労働科学研究」によって「発見」されたことで始まったが、今後も新たな「発見」をしながら進めていく必要があるとの発言がありました。知的障害を持つ受刑者は、障害に対する支援という適切なニーズを、発見され提供されることがなかった結果として罪を犯してしまい、またさらに犯すかもしれないというハイリスク者とみなされ、必要以上の苦労をしている。今後は、地域生活定着支援センターにおける合同支援会議や、刑務所・更生保護施設に配置される社会福祉士が適正に機能すれば、ニーズに対応することができるためリスクは軽減されると話されました。そしてこれから実践を積み重ね、利用者の力を引き出すための方法を「発見」する必要を説かれました。社会的に自立するということは、関係性を維持していくことであり、そのための支援には、福祉と矯正・更生保護が文化としてお互いに入り合い、人を支援していく力を発揮しなければならないと話されました。

副島洋明氏からは、この事業は、まずは刑務所という司法の出口の改革であるが、入り口からの改革につながるものであると発言されました。司法の現場に福祉を持ち込むことで、変化が起きる。例えば空腹に耐えかねて、パン一個を万引きした人が、累犯である等の要件事実のみで実刑とされているような案件は、刑務所に入れるより適正な更生プログラムや処遇方法があれば、それを選択すべきといった考えが登場してくる可能性を指摘されました。また、執行猶予と実刑の間を取るような「刑」を設けることで適切な更生を図ることができる場合があることを説かれました。さらに副島氏は「弁護士の肩書を持つ福祉活動家」を自称され、知的障害者の犯罪にかかわる報道の問題点の指摘などをされました。

渡辺理事からは、地域生活定着支援センターが本当に機能するためには、福祉がいかに塀の中に入って行き、権限を勝ち取るかが一番肝要な点であると発言されました。罪を犯した知的障害者が、実刑判決を受け「これで心配がなくなった」と言ったと聞き、また、ある人の「治安の最後の砦であった刑務所が、今は福祉のそれになっている」という発言に福祉関係者として痛恨の思いであると話されました。福祉の現場には彼らを受入れる資源はあり、そこで支援していくことはできる。方法も入所が必要か十分検討し、社会生活に向けた支援を適切に行っていく必要があると話されました。

最後にコーディネーターの河氏から、福祉と矯正・更生保護それぞれは適切なサービス提供が可能であるのだから、それらをどう適正に繋ぎ、地域生活定着支援センターを広め、深く定着させていくかがこの事業の今後の目指す方向であろうと発言され終了となりました。

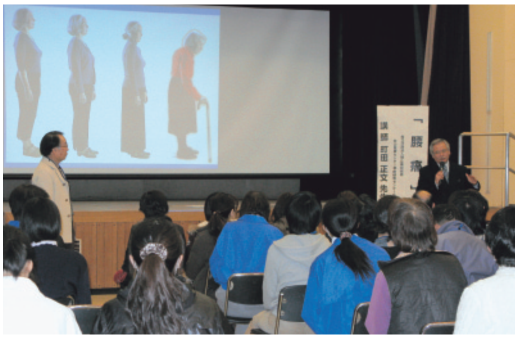
（企画研究部
企画調査係長　瀬間　康仁）

第13回障害医療セミナー　腰痛

独立行政法人国立病院機構村山医療センター
臨床研究センター長　町田　正文 先生

本年度第二回目の医療セミナーは、高齢化する利用者をケアする際トランスファーで腰を痛める支援員が多いこと、加えて利用者の皆さんもますます腰椎（ようつい）の変形が強くなり側弯（そくわん）や前屈状態で歩行困難の人が増加したこと等を踏まえ、腰痛についての講演を企画しました。講師の町田先生は日本の脊椎疾患の最高施設である国立病院機構村山医療センターで臨床研究センター長として研究に、臨床治療に積極的に携わっておられる先生です。二月十八日当日は総参加者九十一名、外部施設参加者十三名でした。最後の質問の時間では活発な質問がなされ極めて有意義な講演会であったと感じました。講演内容の要旨を記し、今後の皆さんの活動に役立つことを期待いたします。

腰痛は我々人が二足歩行になったときから宿命付けられたと考えられます。脊椎全体はS字型が通常の姿勢で、腰椎は逆C型、すなわち前の方に突出した状態が正常です。椎体と椎体の間には幾重にも重なった繊維輪と真ん中に柔らかい髄核を有する椎間板があり、脊椎全体を形成しています。上下の椎骨を固定する椎弓根の間（椎間孔）からは各部に分布する神経が出ています。この様な位置関係から、腰痛の定義は解剖学的に腰仙椎部に局在する疼痛で、神経根（椎間孔で締め付けられている神経）に由来する下肢痛や馬尾（ばび）由来（骨盤の中の臀部にある部分）の下肢痛であると定義されています。腰痛は日本の国民生活基礎調査で第一位の疾患であり、有訴者率でも人口千人対で九十六・三人の最も多い疾患です。腰痛をきたす筋骨格系以外の疾患は多く、神経内科、腹部内臓、泌尿器科、血管系、婦人科、精神科系疾患などがあげられ、鑑別診断が必要です。日常生活からくる腰痛は、体力低下による腰痛、肥満による腰痛、運動による腰痛、ストレスによる腰痛などが有ります。青年期の腰痛では腰椎椎間板ヘルニアや強直制脊椎炎があります。のぞみの園での年齢分布で最も多い、中高年の腰痛では腰部脊柱管狭窄症、変形脊椎すべり症、転移性脊椎腫瘍、骨粗鬆症などがあります。腰痛の病態分類では機械的腰痛が九七パーセント、中でも非特異的腰痛（異常所見が画像や血液検査で認められない腰痛）が七〇パーセントを占めます。物を持ち上げる時は腰を使うのでなく、膝から持ち上げ、持ち上げる物は体に近づけて持つことが腰に負担をかけずにすみます。急性腰痛症のぎっくり腰は急激に発症した腰痛の総称で、原因として背中の筋肉の肉離れ、椎間関節の捻挫、椎間板の繊維輪の断裂などで、二十～五十歳の男性に多く、症状は立位でやや前屈位で、腰椎の運動制限が強い症状です。この腰痛は九〇～九五パーセントは三ヶ月以内に自然治癒し、職場や日常生活に復帰できます。急性腰痛が慢性化する危険因子としては、筋力と筋持久力の低下、運動能力の低下、精神的苦痛と抑鬱状態、仕事への不満、個人的不満などがあり、中でも最もはっきりしているのは大量の喫煙だと発表されています。慢性腰痛症に運動療法は有効です。また、多用されている腰椎ベルトは腰痛予防としてはエビデンスがないので推奨されないとのことです。運動療法についてはレジメを見て実行してみて下さい。腰椎椎間板ヘルニアは、最近高齢者では手術例が増加していますが、三十～四十歳台では殆どの髄核が半年で吸収されるので手術をしない治療方針になっています。腰痛に下肢のしびれ、間欠性跛行、会陰部の異常知覚、残尿感、間歇性陰茎勃起などの症状を伴う腰部脊柱管狭窄症は前屈姿勢になる自転車乗り、階段登り、山登りなどは楽で、下り坂では腰痛が強くなります。のぞみの園でも多くの利用者にみられる骨粗鬆症は、十六歳までの思春期に治しておく必要があるそうです。良く記憶に止め子育てに応用して下さい。十分書き尽くせなかったので、講演のレジメをもう一度参照されることを希望します。



（診療所長　井沢　邦英）

平成20年度における地域移行の取り組みについて

県外出身者の当法人ケアホーム入居例のご紹介
～さくら咲く頃に～

　平成二十年四月、当法人を長期で利用した一人の全盲の女性が地域移行しました。彼女の名前はAさん。桜の花の中、彼女にふさわしい旅立ちでした。

　Aさんは開所当時、故郷である北海道から入所し、三十年以上にわたり、のぞみの園で暮らしてきました。その間一度も故郷へ帰ることなく、大切に育ててくれた両親や大事にしてくれた祖母も亡くなり、故郷には誰もいなくなってしまいました。入所当初は、少し見えていた目も徐々に見えなくなり、楽しみにしていた手芸もできなくなってしまいました。そして、数年すると全く見えなくなってしまいましたが、のぞみの園の中での移動は、白い杖を使い友達の肩につかまりながら行っていました。それでも、時々つまずいたり、生活寮の中で他の人とぶつかったりすることが多くなり、心の優しいAさんは、次第に居室で過ごすことが多くなりました。そんな暮らしが十五年以上も続きました。

　そんな中、当法人の利用者が、町の中での暮らしを体験し、町で暮らすためのニーズを探ることを目的とした「生活体験ホーム」ができ、新たに「くるん」という少人数で生活するバリアフリーの建物が建設されました。

　「くるん」ができて数ヶ月経ったある日、生活寮の寮長から、Aさんを北海道に帰せないかという相談がありました。本人も生活寮を出たいという希望があったため、相談を受けた地域移行課では、町での暮らしの可能性を探るべく、さっそく「くるん」へ移ってもらうことにしました。平成十六年十一月のことでした。

　「くるん」へ移って、静かな暮らしが、Aさんを徐々に積極的にしていきました。自己主張をすることの少なかったAさんが、「北海道に帰ってみたい」。また、「施設でなく、「くるん」のような小さな家で友達と暮らしてみたい」と希望を伝えられるようになってきました。それを聞いた地域移行課は、北海道庁にお願いし、北海道内の視覚障害を持つ知的障害者が暮らす施設二か所をピックアップし、平成十七年六月に職員を派遣しました。残念ながら施設側との調整がうまくいかず、Aさんの希望を叶えることができませんでした。

　それから二年後の平成十九年十二月、北海道新聞より、のぞみの園の北海道出身利用者の取材をしたいと依頼があり、Aさんもその取材を受けることになりました。北海道の思い出を聞かれたAさんは、幼いころに母に連れられて行った札幌の大通公園のこと、母の手が温かかったことを涙を浮かべて話しました。その事が記事になり、北海道内の事業所から、Aさんの地域移行に協力したいという連絡が入りました。しかし、その頃になると、北海道のことや町で暮らすことについて不安がつのりはじめ、誰も知っている人がいない故郷がAさんの心に大きくのしかかってきました。北海道の話題には触れず、極力明るく振る舞うAさんではありましたが、「北海道へは帰りたくない」そんなAさんの心の声でした。

　誰もがAさんの地域移行や町での暮らしをあきらめかけた平成二十年二月、当法人二つめとなるケアホームの計画が持ち上がり、群馬県と話し合う中で、のぞみの園の地域移行についての取り組みやその役割をかんがみ、長期にわたる利用で身寄りのない利用者が増えてきている現実から、ケアホーム一軒に一人、そういった身寄りのない県外の利用者の入居を認めてもらえることになりました。Aさんのあきらめかけた夢が一気に、そう、まさに長い冬を耐え、春を待ちに待った桜のように花開いた瞬間でした。

　今、彼女は念願の小さな家で友達と当たり前の暮らしをしています。町の中を世話人さんと一緒に歩いています。そして、また桜が咲く頃になりました。

（地域支援部
地域生活体験ホーム
係長　古川　慎治）

平成20年度の調査・研究の結果報告

取り組み状況・成果物等について

当法人では、平成20年度から新しい5カ年の第2期中期目標が始まり、その中で調査・研究も新たな目標が「重度知的障害者の地域移行、行動障害等を有するなど著しく支援が困難な者の支援方法等について、各年度において具体的なテーマ等を設定し調査・研究を行うこと」と定められました。この第2期中期目標に沿って今年度は、次のような研究が実施され、終了いたしました。

1．**厚生労働省障害者保健福祉推進事業「障害者自立支援調査研究プロジェクト」**
　行動援護従業者養成研修プログラムの全国的な普及と標準化を図るための効果的な実施と課題整理に関する調査・研究
2．**厚生労働省障害者保健福祉推進事業「障害者自立支援調査研究プロジェクト」**
　罪を犯した知的障害者の自立に向けた効果的な支援体制と必要な機能に関する研究
3．**重度・高齢の知的障害者に対する地域移行のプロセスの確立に関する調査・研究**
4．**知的障害者の健康管理・医療と福祉の連携に関する調査・研究**
5．**重度知的障害者の日中活動支援に関する研究**
6．**重度知的障害者を対象とした生理的指標による主としてハーブを用いた園芸活動の効果の検証**
7．**実習施設との共同による新カリキュラムに対応した相談援助実習プログラムの開発**
8．**行動障害・重度知的障害のある人の更衣及び排泄支援**
　―Aさんの事例を通して―

当法人の調査・研究の取り組みの特徴は、まず、その実施体制に見ることが出来ます。当法人のフィールドを使った研究は昔からなされておりますが、独立行政法人化以降、外部の有識者等から構成する「国立のぞみの園研究会議」を設け、研究テーマや研究方法について委員の皆様から貴重な御意見をいただいております。また、当法人内にて「調査・研究調整会議」を定期的に開催し、国立のぞみの園研究会議における決定事項を踏まえ、具体的な実施体制の検討や関係各部所との連携・調整、進捗状況の把握並びに調査・研究の成果の検証などを行っております。更に平成二十年度からは、人材活用の観点から群馬県内の施設職員の方々や大学との連携・協力体制を確保し、幅広い視点のもと調査・研究を行いました。

昨年、終了した研究は、今年度当法人の「紀要第一号」としてまとめ、その後日本社会福祉学会を始め日本発達障害学会、日本福祉のまちづくり学会において研究発表を行い、その成果の普及に努めました。平成二十年度の研究も「紀要第二号」として関係者の皆様のお手元にお送りする予定でございます。

当法人の研究は、独立行政法人化以降、本格的に始まったばかりで、多くの方々のご協力の下、研究の成果を生み出しております。まだまだ至らぬ点も多くございますが、障害者福祉で必要としている研究に全力で取り組む所存でおりますので、今後も皆様方のご協力ご理解及びご指導ご鞭撻（べんたつ）を賜りますようお願い申し上げます。

（企画研究部
研究課長　松永千惠子）

感染症（ノロ感染性胃腸炎、インフルエンザ）予防と対策

平成十八年度に利用者、職員を合わせて六十名（のぞみの園在籍者中三八・四(パーセント)）のノロウィルス感染性胃腸炎が、また、二十年度にはA型インフルエンザが二十名に発生しました。この両感染症共に考えられる原因素はいずれも通常の社会生活の中で感染した職員からでした。この現実は極めて重要な事を示しています。利用者の皆さんは園内活動中に感染することは少なく、職員からの感染が最も大きな要因です。両感染の予防には法人職員の感染症に対する知識の向上が第一です。

どのような感染症にも病原体に感染してから発症するまでの期間、潜伏期というものがあります。両感染症とも潜伏期間は四十八時間です。本法人の利用者の皆さんは清潔、不潔の観念が守れません。したがって、のぞみの園のような知的障害者施設に勤務する職員の義務として、出勤したら直ぐに手を洗うこと、マスクをすることを厳守する必要があります。幸い両感染症の検査は当法人診療所でもできるようになりました。このような事から感染症予防には各職員の感染症に対する知識の向上と自覚が最も大きな要因であると再度強調しておきます。定型的社会生活を営んでいる職員に感染した場合は、利用者に感染させないようにすることが重要なことです。今年度のインフルエンザ感染は、一昨年のノロウイルス感染時の寮の消毒法を職員が学習していたため、消毒が良く実施できました。利用者の皆さんが慣れないマスクをしている姿はいじらしく感じました。感染症の対策は初動対応が大切です。日中活動や外出の制限、集会や催事の自粛が感染の拡大を防ぐ大きな手だてとなります。今後もみんなでより早期に情報を共有して感染症の拡大をくい止め、利用者の皆さんに害が及ばないように努めたいと思います。これには本法人職員の協力が不可欠です。基本に立ち返り感染症の予防と対策にご協力宜しくお願い致します。

（診療所長　井沢　邦英）

◇　◇

気温が下がり空気が乾燥すると心配されるのがノロウイルスやインフルエンザウイルスです。特に最近では新型のインフルエンザウイルスについてはマスメディアで時々報じられています。

当法人では毎年十一月に入ると、職員と利用者は特別な理由がない限りインフルエンザの予防接種を受けています。

しかしワクチンを接種しても感染対策としては万全ではなく、感染することもあります。

一方インフルエンザやノロウイルスの感染者がもし出た場合、当法人では診療所長を委員長として各部所から構成される感染症防止対策委員会が召集されるシステムになっています。

今年も一月の中旬過ぎ、群馬県域の小学校等でインフルエンザによる学級閉鎖の報道が目に付くようになった頃、のぞみの園でも一人の利用者がインフルエンザに感染してしまいました。法人では急遽感染症防止対策委員会が召集され、感染の特定と感染ルートが検証され、今後予想される感染者の寮に注意を呼びかけました。そして感染症防止対策委員会では、次のような防疫に関する対策が示されました。

ア）法人内

・全生活寮は室内温度二十五度、湿度五〇(パーセント)に保つ。

・発症者が出た際は居室を分ける。散歩や日中活動では発症者寮と非発症者寮の利用者の接触を避ける。

・消毒は次亜塩素酸ナトリュウムを使用する。（床、手すり、ドアノブ、その他利用者や職員の手が触れる部分等。）

・手洗い、うがいの徹底。職員は出勤したら必ず手洗いをしてから業務にあたる。

・マスクの着用

（ウイルスは湿度に弱いのでマスクの内側に濡れガーゼを入れる。）

利用者も着用可能な人には着用。

・感染症用として診察室を別室に設置。

・入院病棟に感染者寮の職員の入棟禁止。

イ）法人外での職員の留意事項

・人ごみにはできるだけ出かけない。

・外出には必ずマスクを着用。

・電車、バス等のつり革、エスカレーター等の手すりにはつかまったら、入念に手を洗う。

ウイルスによる感染症でも、ノロウイルスは嘔吐物や便からの感染が多く、インフルエンザは咳やクシャミ、稀によだれでも感染します。こうした違いも考慮して感染防止に努めるよう指示がありました。

通常のぞみの園で感染症が発症する場合、感染ルートのほとんどが外部から持ち込まれ、その多くが職員によるものです。今回も感染源をたどると罹患(りかん)した職員と日中活動を通して接触し感染したものです。そして発症者はすべて七十二時間以内に次々と発症しています。最初に感染した利用者の寮では感染の威力がすさまじく、日々、三人、四人と増えて、一週間以内に一ヵ寮二十三人の半数の利用者が感染してしまいました。

職員も家族があり家庭生活を送る中で感染症に罹患することもあり、外から感染源を持ち込まないのには限界があります。

現在のぞみの園では利用者の高齢化が進み、インフルエンザに感染することで生命に影響をおよぼす人達も多く生活しています。

そこで、もし感染したら拡大させないことが最も重要です。幸い今回のインフルエンザも予定していた範囲で感染が止まり、二週間程で終息しました。

このようなことから、感染症への対応は、初期防疫対策が最も大切であることを改めて認識しました。

（生活支援部第2課長　横澤　恒夫）

行動援護従業者養成研修中央セミナー地方研修を開催

当法人では、厚生労働省平成20年度障害者保健福祉推進事業の一環として、標記セミナーを開催しました。今回は、12月に開催した岩手県研修、1月に開催した佐賀県研修について報告します。

《岩手県研修》を開催

平成二十年十二月十六日（火）から十八日（木）の日程で、岩手県の後援を受け、岩手県医師会館ならびに岩手県盛岡地区合同庁舎を会場に開催しました。修了者は四十三人でした。

岩手県研修は、伊藤寿彦委員（特定非営利活動法人ゆにぷろ代表理事）を中心に、十二人の講師等と共に研修を実施しました（表1を参照）。

（表1）岩手県研修講師・インストラクターご紹介

講師・インストラクター	伊藤寿彦	NPO法人ゆにぷろ代表理事
講師・インストラクター	桑原綾子	NPO法人　コミュニケーションハンディキャップ研究会　ライフサポートここはうす所長
講師・インストラクター	佐波麻帆子	NPO法人カシオペア連邦障連　地域生活支援センター・カシオペア発達支援コーディネーター
講師・インストラクター	長葭康紀	岩手県立療育センター相談支援部　岩手県発達障害者支援センター相談支援員
講師・インストラクター	森田まゆみ	NPO法人夢あるき　児童デイサービス事業所　ゆめみっこ理事長
講師	戸枝陽基	社会福祉法人むそう理事長
インストラクター	小野浩子	社会福祉法人宮城県社会福祉協議会　宮城県発達障害者支援センター「えくぼ」主幹
インストラクター	沢田嘉代子	医療法人興生会　通所授産施設「グリーン」サービス管理責任者
インストラクター	新妻陽子	NPO法人わくわくネットいわき　セカンドハウスわくわく
インストラクター	半田史良	社会福祉法人愛泉会　向陽園地域生活支援センター心音サービス提供責任者
インストラクター	福眞幸子	有限会社幸寿　ヘルパーステーションまほろば管理者
インストラクター	三浦康雄	社会福祉法人青森県すこやか福祉事業団 青森県発達障害者支援センター主任支援員

《佐賀県研修》を開催

平成二十一年一月二十六日（月）から二十八日（水）の日程で、佐賀県の後援を受け、グランデはがくれを会場に開催しました。修了者は、六十一名でした。

佐賀県研修は、水野敦之委員（NPO法人それいゆ　それいゆ成人支援センター長）を中心に、十人の講師等と共に研修を実施しました（表2を参照）。

（表2）佐賀県研修講師・インストラクターご紹介

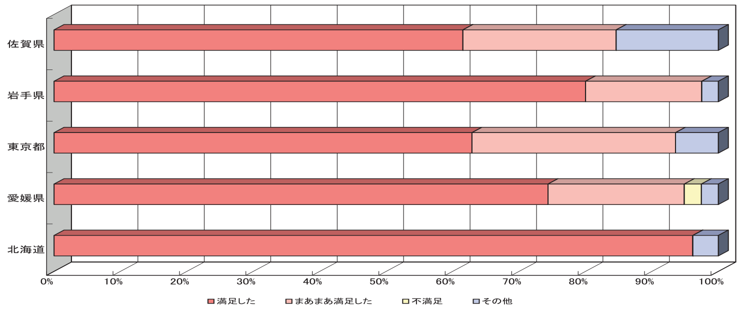
講師・インストラクター	水野敦之	NPO法人それいゆ　それいゆ成人支援センター長
講師・インストラクター	出口　晋	特定非営利活動法人ゆめじろう理事長
講師・インストラクター	藤井　亘	特定非営利活動法人クローバー事務局長
講師・インストラクター	安井愛美	サポートセンターぴっころ代表
講師	戸枝陽基	社会福祉法人むそう理事長
インストラクター	伊藤寿彦	NPO法人ゆにぷろ代表理事
インストラクター	小野公治	宮崎県中央発達障害者支援センター支援係長
インストラクター	桑原綾子	NPO法人コミュニケーション　ハンディキャップ研究会ライフサポートここはうす所長
インストラクター	筒井愛子	NPO法人ライフサポートハルサービス提供責任者
インストラクター	中村　隆	ホームヘルパーステーションゆんた管理者

平成20年度行動援護従業者養成研修中央セミナー実施報告

本年度の中央セミナーは、北海道研修から始まり、愛媛県研修、東京都研修、岩手県研修、佐賀県研修と、全部で五か所での開催となりました。本年度修了者数は二百四十一人でした。

前号でも述べたとおり行動援護においては、支給決定者数が少なく、事業所としても十分に機能していない実情があります。この原因のひとつに、制度についての理解、周知が十分に図られていないことがあります。岩手県研修、佐賀県研修では、「行動援護」についてより多くの方々に知っていただくために、一日目のプログラム「行動援護を理解する～制度の成り立ちと支援の実際～」「行動援護の基本Ⅰ」「行動理解の基礎」を、公開講座として一般募集を行いました。公開講座には、行政関係者を始め、福祉関係者等九十一人が参加しました。

図1　研修プログラムの印象について



受講者の方々に、「行動援護従業者養成研修中央セミナー」のプログラムの全体的な印象を聞いたところ、九割強の方々から「まあまあ満足した」以上の評価をいただくことができました（図1）。これもひとえに、委員の皆様、講師、インストラクターの皆様、後援、協力等をいただいた都道府県障害福祉課の皆様のご尽力の賜と感謝いたします。

また、本年度は当セミナーを全国六か所で開催する予定でしたが、回数を重ねるに当たり、研修の進め方や資料等において修正の必要性が検討されました。そこで、二月に予定していた六か所目の開催を見送り、研修資料等の見直しを行っているところです。修正後は、報告書としてまとめ、関係機関に配布させていただく予定ですので、今後の研修等でご活用いただければ幸いです。

（企画研究部　村岡　美幸）

【発　行】
独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園
〒370-0865　群馬県高崎市寺尾町2120番地２　TEL　027-325-1501（代表）　FAX　027-327-7628（代表）
ホームページ　http://www.nozomi.go.jp　Ｅメール　webmaster@nozomi.go.jp
【ニュースレター関係連絡先】
TEL　027-320-1322（企画研究部）　FAX　027-320-1368（直通）　Ｅメール　info_center@nozomi.go.jp

本紙は、「水なし印刷」「大豆油インキ」「古紙配合率70%再生紙」を使用しています。