

(3) 重度後遺障害者に対する援護 (療護センター)

(中期目標)

療護センターにおいては、遷延性意識障害者に対し、質の高い治療・看護を実施するとともに、医学的観点から公平な治療機会の確保を図りつつ、必要な措置をハード・ソフト両面において実施し、治療効果を高めること。

(中期計画)

遷延性意識障害者に対し、病棟ワンフロアシステム、プライマリー・ナーシングや高度先進医療機器による高度な治療・看護を実施することにより、中期目標期間中に脱却者 30 人以上（認可法人時の直近 4 ヶ年平均年 9 人）とするなど、治療効果を高める。

中期目標期間における実績値及び取組み

各療護センターにおいては、高度先進医療機器の導入、また、ワンフロア病棟システムによる集中的な患者観察やプライマリーナーシング方式による質の高い看護の実施により、中期目標期間中の目標値を大幅に上回る脱却者数（計 64 人）を達成。

脱 却 実 績					(単位：人)
年 度	平成15年度 (下半期)	平成16年度	平成17年度	平成18年度	15年度下半期 から累計
脱却者数	8	18	22	16	64

（中期目標）

療護センターにおいては、遷延性意識障害者に対し、質の高い治療・看護を実施するとともに、医学的観点から公平な治療機会の確保を図りつつ、必要な措置をハード・ソフト両面において実施し、治療効果を高めること。

（中期計画）

質の高い治療機会を医学的観点から公平に提供するため、治療効果の観点を踏まえた入院や入院中の経過説明等入退院プロセスの構築を図るとともに、その他の医療機関との連携を図りつつ病床や高度先進医療機器の整備を進める。

中期目標期間における取組み及び次期中期目標期間における見通し

1) 中期目標期間における取組み

各療護センターにおいては、入院から退院までの手続や各段階における患者家族への説明内容を明確化した「入退院プロセス」を構築し、入退院の効率化を図った。

また、個別的には、千葉療護センターにおける介護病床の増床、MRI（岡山）、PET（千葉）等高度先進医療機器の更新・整備等を進め、治療効果を高めるためのハード・ソフト両面にわたる施策を実施。

（1）「入退院プロセス」の構築

- 15年度・・・各療護センターにおける入院・退院の現状調査を行い、入院・退院の実態を整理し、次年度の検討のため実態調査を実施
- 16年度・・・15年度の調査結果及び17年3月の療護センターとの連絡会議において抽出された入院・退院プロセスに係る課題等について、各療護センターの考え方をとりまとめ、整理
- 17年度・・・16年度の検討結果を踏まえ、療護センターの入退院プロセスのモデルケースを構築
- 18年度・・・各療護センターにおいて、質の高い治療機会を医学的観点から公平に提供するため、治療効果の観点を踏まえた入院や入院中の経過説明等の入退院プロセスを構築

（2）千葉療護センターの介護病床の整備

- 15年度・・・掘削工事、杭打ち工事などの基礎工事及び鉄骨工事等の建設工事の40%が終了
- 16年度・・・17年3月工事完了
- 17年度・・・17年4月併設介護主体病床（30床）を開業

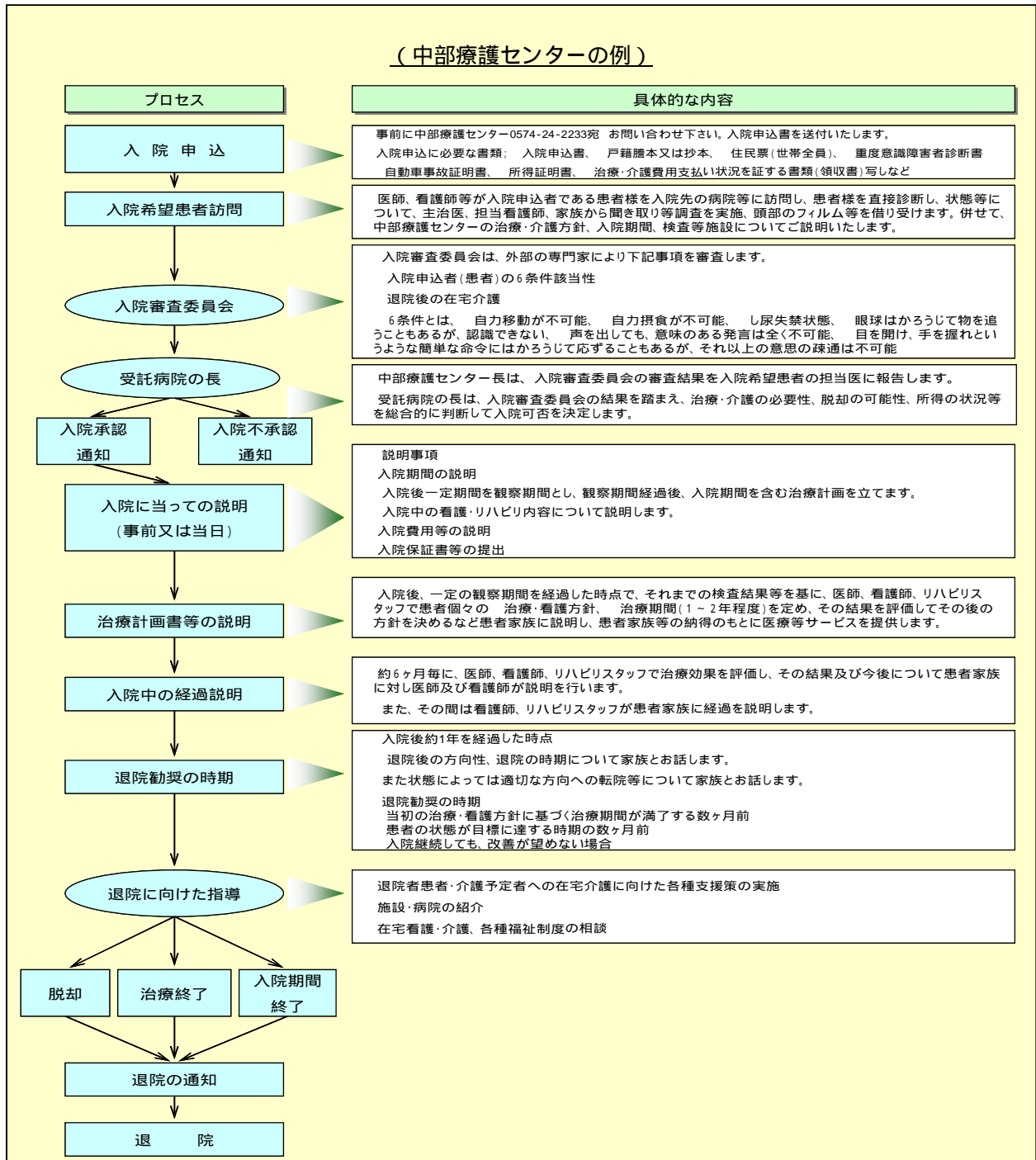
（3）高度先進医療機器の更新・整備

- 17年度・・・18年3月東北、岡山療護センターの磁気共鳴断層撮影装置(MRI)の更新完了
- 18年度・・・19年3月千葉療護センターの陽電子放射断層撮影装置（PET）の整備完了

2) 次期中期目標期間における見通し

治療効果を高めるため高度先進医療機器の整備を図るとともに、地元大学等研究機関や他療護施設との連携の強化、職場内研修の充実等により、高度先進医療機器を活用した医療技術やプライマリーナーシングによる看護技術の開発・向上を図る。

【入退院プロセスの構築】



【千葉療護センターの介護病床】



【高度先進医療機器の更新・整備】



更新MRI（東北療護センター）



更新MRI（岡山療護センター）



陽電子放射断層撮影装置（PET）（千葉療護センター）

(中期目標)

療護センターにおいては、遷延性意識障害者に対し、質の高い治療・看護を実施するとともに、医学的観点から公平な治療機会の確保を図りつつ、必要な措置をハード・ソフト両面において実施し、治療効果を高めること。

(中期計画)

短期入院事業において、入退院の状況を勘案しつつ、療護センターの有効活用を図る。

中期目標期間における取組み及び次期中期目標期間における見通し

1) 中期目標期間における取組み

短期入院事業は、当初から実施の東北、中部に加え、16年度から岡山、18年度から千葉を加え全ての療護センターで実施した。

各療護センターにおいては、短期入院患者の受け入れについて積極的に対応し、受入実績も年々増加しており、療護センターの有効活用を図っている。

(1) 短期入院事業の受入れ

短期入院事業の受入実績

受入人日(人数)

施設名	15年度	16年度	17年度	18年度
東北療護センター	19人日(2人)	28人日(3人)	47人日(4人)	110人日(9人)
千葉療護センター	-			42人日(3人)
中部療護センター	39人日(3人)	75人日(6人)	97人日(8人)	88人日(11人)
岡山療護センター		23人日(2人)	39人日(5人)	161人日(13人)
合計	58人日(5人)	126人日(11人)	183人日(17人)	401人日(36人)

2) 次期中期目標期間における見通し

引き続き、各療護センターにおいて、短期入院患者の受け入れを積極的に行い、療護センターの有効活用を図ることとしたい。

(中期目標)

療護センターにおいては、遷延性意識障害者に対し、質の高い治療・看護を実施するとともに、医学的観点から公平な治療機会の確保を図りつつ、必要な措置をハード・ソフト両面において実施し、治療効果を高めること。

(中期計画)

メディカル・ソーシャルワーカーによる患者家族に対する支援や在宅介護者に対する介護に関する知識・技術の提供を推進する。

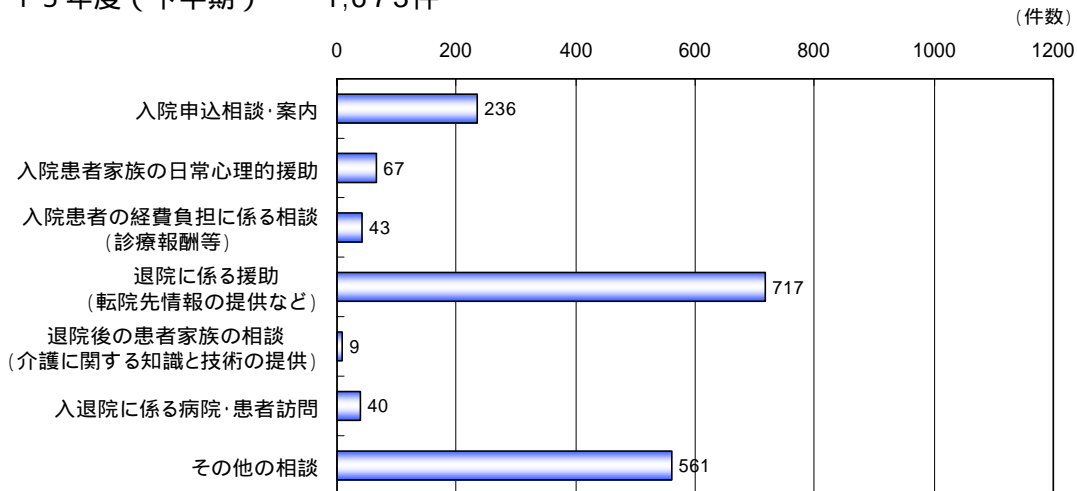
中期目標期間における取組み及び次期中期目標期間における見通し

1) 中期目標期間における取組み

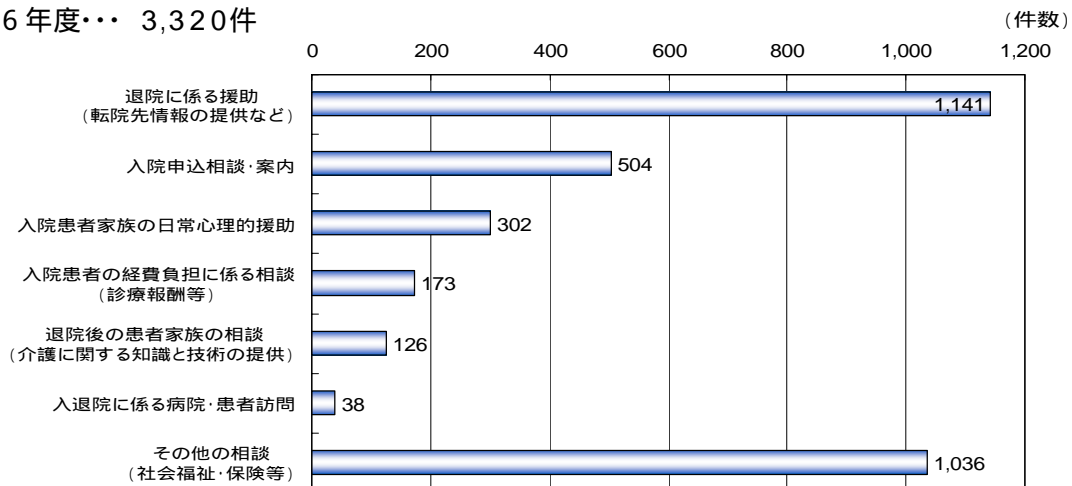
各療護センターにおいては、メディカル・ソーシャルワーカーによる患者家族に対する転院先情報の提供等入退院に係る積極的な支援を実施し、実績件数も着実に増加(年平均約3,670件) NASVA機関誌『ほほえみ』を通じて、在宅介護者の介護に関して様々な情報提供を実施

(1) メディカル・ソーシャルワーカーによる情報提供

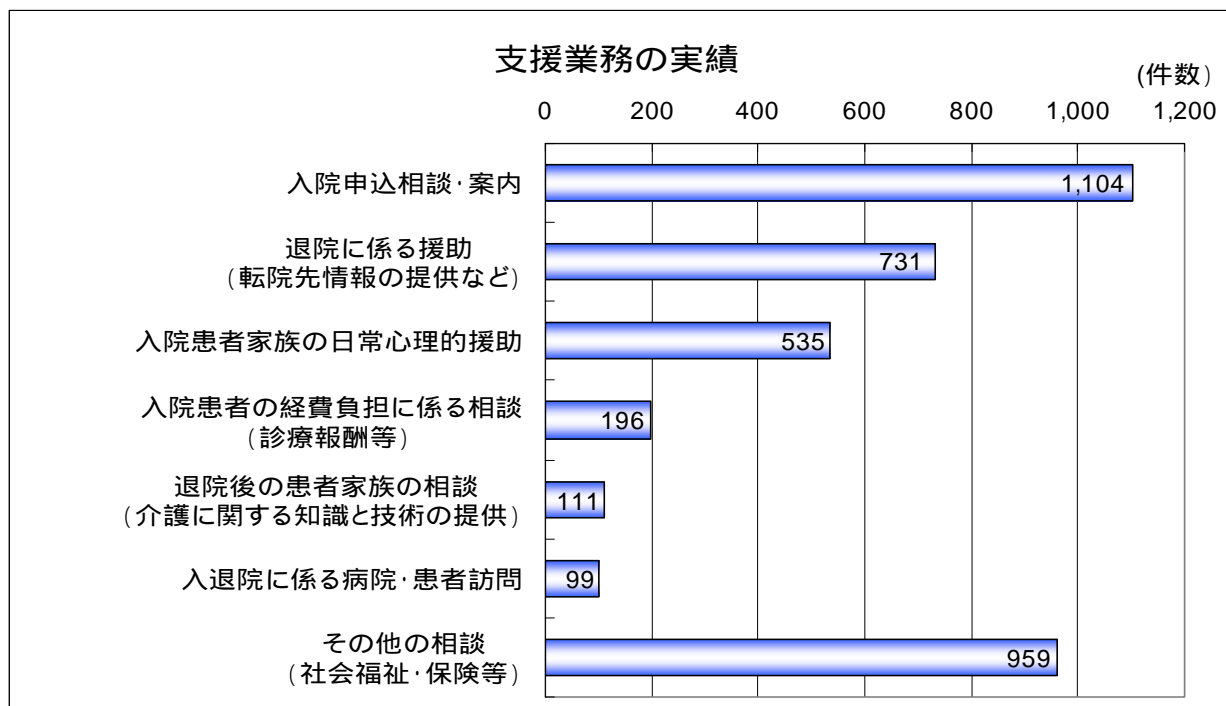
15年度(下半期)・・・1,673件



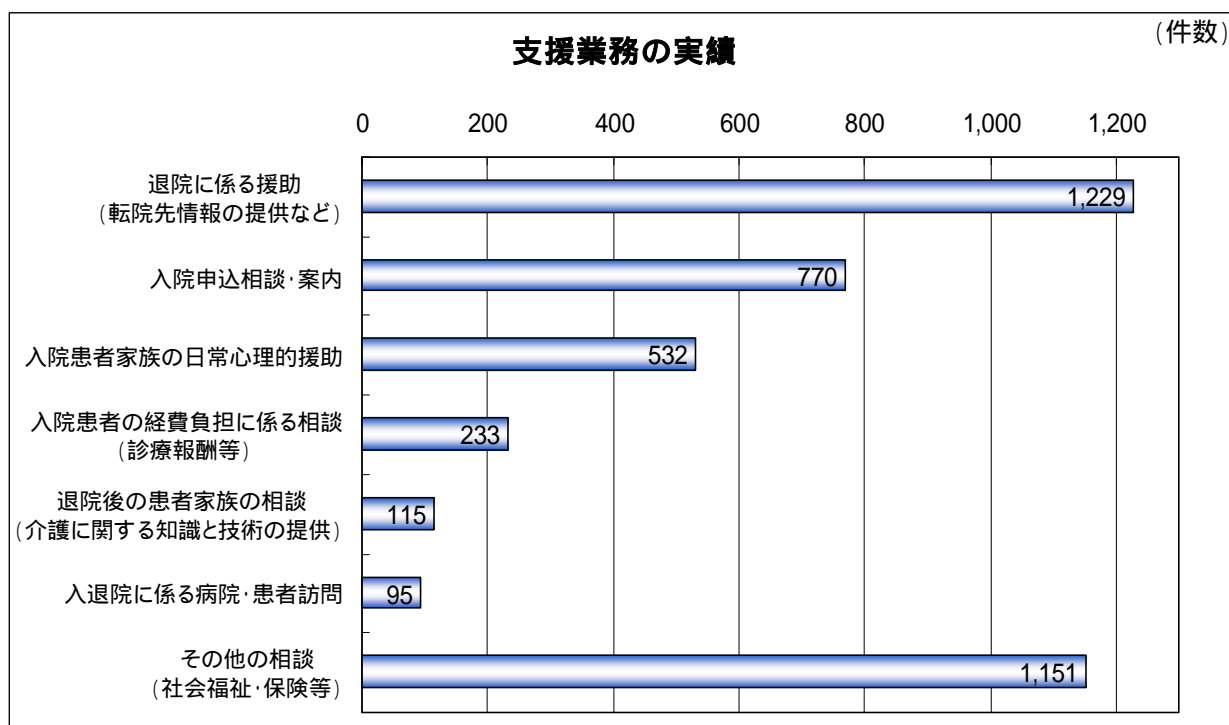
16年度・・・3,320件



17年度・・・ 3,735件



18年度・・・ 4,125件



(2) 在宅介護者の介護に関する情報提供

- 15年度・・・在宅介護支援として、機関紙「介護だより」に自ら動けない患者の体位変換の方法を紹介し、在宅介護者に対する支援強化を行った（在宅介護者3,364人に配布）。
- 16年度・・・在宅介護支援として、機関誌「介護だより」に、関節拘縮の改善、筋緊張低下等の効果を得ることができる腹臥位（うつ伏せ）療法などを紹介し、在宅介護者に対する支援強化を行った（在宅介護者7,399人に配布）
- 17年度・・・機関誌「介護だより」に、音楽療法、顔・口周囲のマッサージなどを紹介し、在宅介護者に対する支援を行った。

2) 次期中期目標期間における見通し

メディカルソーシャルワーカー等による転院先情報の提供等、患者家族に対する支援の充実を図る。

【在宅介護者に対する情報提供例】

自分で動けない患者の体位変換

(千葉療護センター総看護部長)

吉沢 純子

「介護だより」が9回目の発行を迎えました。貴校の脳損傷後遺症患者の看護・介護には多くの人手がかかり、回復には長い時間もかかります。毎号の「ふれあい広場」に集まる皆様の一人一人のお話にも「あきらめる」わけにはいかない家族の思いと介護の日々の様子が伝わって、語り尽くせない時間と患者さんとの交流や心づきが伝わります。

さて今回は自分で動けない人の体位変換（身体の向きや姿勢を変えること）の方法をご紹介します。

自分の意思や力で自由に体位を変えることが困難な人にとって介護者による体位変換は、合併症や二次的な障害を予防するために欠かせません。同じ体位を取り続けると舌や首の変化、直腸・膀胱機能の低下、肺炎や褥瘡などさまざまな障害が起きます。また、体位変換は食事、排泄、清潔、更衣、移動などの日常生活援助の前段に必ず連動する介護の基本動作でもあります。無駄のない、負担の少ない体位変換、移動技術は患者さんだけでなく介護者自身の腰や身体を守ることにもつながります。

これは「新しい体位変換のテクニク」¹⁾というビデオで紹介されている方法を当センターの看護師の教育用にイラスト作成した中の一節です。

二人で体位変換しなければならない時に利用できます。

1. 水平移動：ベッド上で端から端へ、中央から端などへ移動する方法です。
2. 枕元のほうへ身体を引き上げる方法です。ベッドのギャッジアップを利用する方法もあります。
3. 仰臥位から側臥位になる方法です。（自分のほうへ向く対面と反対側に向く背面があります。）
4. 膝を高く立てられない場合に側臥位にする方法です。

いずれも、基本的な変換方法です。

共通の注意事項としては

1. 動かす前に必ず患者さんに何をするか説明します。意識付けになります。
2. ベッド欄は下ろし、掛け物ははずしましょう。
3. 前の体位で赤くなっている所などを確かめその部位は圧迫を避けます。
4. 枕やスポンジなどを使って安定させてください。

参考ビデオ：1) 新藤文子（監修・指導）「新しい体位変換のテクニク」千葉出版印刷所・製作

1. 水平移動

- 患者頭が移動する方向に移す。
- 両肘屈曲で患者さんの首を支え、手前で肩甲骨を支える。
- 患者さんの脚の上で両腕を組ませる。**ポイント1**



- 介護者の右手をマットの上のせ、その右側を支柱にする。
- 右腕に介護者の体重をのせ左腕の患者さんの上半身を持ち上げる。右腕に体重がしっかり来っていないと患者さんの体が軽く浮かない。
- 患者さんの上半身を手前に移動する。



- 肘をマットにつけながら、左手はウエストから腸管へ；右手は大腿部1位のところへ差し入れる。
- ベッドの端に自分の両ヒザを押しつけるようにして腰を支える。**ポイント2**
(自然に下半身がこちら側に移動してくる。引っ張る必要はない。引っ張る動きは腰を痛める。)




「介護だより」による情報提供

介護方法の紹介


音楽療法の紹介

中部療護センター
看護部 部長 石山光枝
リハビリテーション科 音楽療法士 奥村由香

早朝の候、見上げる空も庭先で咲きほころぶ花々も春の息吹を満喫しているように見える今日この頃ですが、皆様におかれましてはますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

当センターが開設して早や5年が経とうとしています。開院当初より看護部とリハビリテーション科が連携を取っているリハビリテーションに取り組みしています。入院に際しては事故前のような生活をしていたのか、嗜好や趣味などをご家族にいろいろ話していただくようにしています。それらの事項を職員が知ることはすべてのケアに繋がる重要なことだと思っています。また、事故前に好きだった音楽やビデオなどどんと人持ち込んでいただいています。そして聴取訓練やトランポリンをしている時など積極的に聞いてもらったり、見てもらったりしています。

今日は当センターで音楽療法士として個人や集団療法を行っている奥村さんから音楽療法について紹介していただき、車庫でもできる音楽療法についても書いていただきました。音楽療法は音として耳から聞くだけでなく、触れる、振動を感じる、リズムをとるといった実際に触れながら全身を刺激するものです。刺激を与える療法の1つとしてご紹介させていただきます。ご家族で簡単にできることから取り入れていただき、ご家族で楽しんでいただければ幸いです。



看護部さんより

千葉療護センター 主任看護師 佐藤 三栄子

長い関節の筋肉をうごかさないと、筋肉が固まり、表情が乏しくなったり、食べづらくなったり、歯を磨きづらくなる場合があります。それを防ぐために顔のマッサージ、口周りのマッサージが大切になります。以下の写真を参考に1日1回行いましょう（食べ始める前や歯磨きの前などに）。

1. 人肌程度に温めたハンドタオルを用意しましょう。介助者はハンドタオルを手洗いし、水分を絞っておきましょう。
2. 温めたタオルで口周りを覆い、1分程度そのままにします。
3. まず、両頬をゆっくりに回します。目や鼻は介助者の指の平を使い軽く押す感じでマッサージします。
4. 今度は人差し指を使い、唇のふちに沿って内側へ回します。①
② ①と同様に外側も行います。



5. 親指を唇の裏にいれ、人差し指と親指の指先の方へ向うへをのびします。③
④ ③と同様に4箇所行います。



「ほほえみ」（旧「介護だより」）による情報提供

千葉療護センター 主任看護師 「酢水を使って胃瘻チューブの汚れ防止」

看護部さんより

酢水を使って胃瘻チューブの汚れ防止

千葉療護センター 主任看護師 伊藤友美・佐藤千子

胃瘻チューブの管理について、最近センターで行っていることをご紹介したいと思います。胃瘻チューブは栄養剤の供給が楽く、チューブの内側が汚れず、そのままで使えます。ただ、内側の汚れや栄養剤の逆流は必ずあります。そのために、チューブの内側を定期的に酢水で洗浄する必要があります。

【必要な物】

- 4〜5mlに満たした注射器
- 10cc以上の注射筒

【方法】

1. 消毒
2. 注射筒で洗浄液を注ぐ。




3. 胃瘻チューブのキャップを開け、注射筒を接続する。



4. 酢水をチューブ内に注入。



5. チューブが4に示される状態になった状態のキャップを閉める。



注意：汚れがチューブの内側についてしまったらでは取り除けず、早くから行っただけがよいとされています。

中部療護センター 作業療法士 「食事自助具のご紹介」

介護方法の紹介

食事自助具のご紹介

本庁記念病院、中部療護センター
リハビリテーションセンター
作業療法士 若菜佳代
中田由也

【はじめに】

自動車事故による脳損傷によって様々な後遺障害があり、日常生活の諸動作が阻害され、助けが必要となることが多く見受けられます。私たち作業療法士はその課題に対して各遺障者の改善を図るとともに、残された能力を最大限に引き出すために動作の実施手順・方法の検討、環境整備や自助具の考案・作製などを行っています。

自助具とは日常生活で困難となっている動作を補い、可能な限り自分自身でできるように補助することで生活がしやすくなるよう工夫された道具のことを言います。

“食べる”という営みは栄養摂取や楽しみの観点からも人にとって欠かせない行為であり、日常生活の諸動作の中でも重要な位置を占めています。そのため、食べることに困難な患者さんやそのご家族からは何か少しでも口から食べたい、食べさせたいという思いをよく耳にします。また、少しでも食べられる状態となればより多く、おいしく食べたい、少しでも自分力で食べ物を口に運びたいという希望へとつながってまいります。これに対して看護師や言語聴覚士などとともに作業療法士はその人の残された機能を最大限活用し、それぞれの患者さんにあった自助具を提供し、患者さんやそのご家族の希望に応えられるよう尽力しています。



そこで、今回は、食事の自助具について解説し、市販されている自助具、我々が作成した自助具とその作成方法についてお話しします。



図2 リンター型指輪存在指りスプーン

<特徴>

- ・ 持ちやすさや握りやすさを確保し、握りやすいように設計されているため、握りやすいだけでなく握りやすくなります。
- ・ ホルダー部分のひびきには、握りやすさを確保するための溝が設けられており、握りやすさを確保しながらも握りやすくなります。
- ・ ホルダー部分のひびきには、握りやすさを確保するための溝が設けられており、握りやすさを確保しながらも握りやすくなります。



【軽量タイプ】(図3)



図3 軽量型指りスプーン (左が用、右が用)



【T字型指り付スプーン】(軽可塑性樹脂製) (図4)



図4 T字型指り付スプーン (軽可塑性樹脂製)

<特徴>

- ・ 握りやすさや握りやすさを確保し、握りやすいように設計されているため、握りやすいだけでなく握りやすくなります。
- ・ スプーンの柄に、T字型指り付を付けてあるため、手の握りやすさを確保し、握りやすさを確保しながらも握りやすくなります。
- ・ 握りやすさを確保しながらも握りやすくなります。

握り力は30～70g程度の範囲に留めることで握りやすさを確保し、握りやすさを確保しながらも握りやすくなります。握りやすさを確保しながらも握りやすくなります。

（中期目標）

専門的診療・看護体制と高度先進医療機器を活用した治療・看護技術の開発・普及を図るため、研究成果の公表を行うこと。

（中期計画）

地元大学等研究機関や療護センター間の連携の強化、職場内研修の充実等により、プライマリー・ナーシングや高度先進医療機器を活用した医療技術の開発・向上を図り、一般病院への普及を図るため、日本脳神経外科学会、意識障害治療学会等において年平均10件以上（認可法人時の直近4ヶ年平均年7.3件）の研究成果の発表を行うとともに、短期入院協力病院に対する実務研修等を行う。

中期目標期間における実績値及び取組み

（1）日本脳神経外科学会、意識障害治療学会等において、78件の研究成果を発表

- 15年度・・・9件
- 16年度・・・18件
- 17年度・・・29件
- 18年度・・・22件

（2）短期入院協力病院に対する実務研修を、計9回 37名に対して実施

- 15年度・・・岡山療護センター 1回 3名
千葉療護センター 2回 7名
- 16年度・・・千葉療護センター 1回 4名
- 17年度・・・千葉療護センター 1回 3名
東北療護センター 1回 2名
岡山療護センター 1回 5名
- 18年度・・・東北療護センター 1回 5名
岡山療護センター 1回 8名

<各年度の取組み等>（1）研究成果発表

15年度・・・地元大学等と連携し、日本脳神経外科学会において、9件の研究成果の発表

学会発表の内容
脳機能mappingを用いた側頭葉神経膠種摘出術
High flow vein graft bypass術：適応・手技上の問題点
視床出血急性期における運動麻痺回復と体性感覚誘発磁界所見
未破裂動脈瘤治療のくも膜下出血発症に対する影響
脳虚血モデルラットにおける自己修復能力
頸髄疾患のDiffusion - Weighted MRIによる評価の試み
脳虚血の急性期と慢性期における自発脳磁界の異常
内頸動脈系狭窄・閉塞病変を有する患者に認められた側頭葉後部 活動
びまん性軸索損傷患者における脳グルコース代謝の検討

16年度・・・地元大学等と連携し、日本脳神経外科学会等において、18件の研究成果の発表

学会発表の内容
外傷性植物状態患者の生命予後 千葉療護センターの退院患者についての考察
慢性期重症脳外傷患者の理学療法 整形外科的手術の適応についてー
外傷後遷延性意識障害患者における両耳マスキングレベル差を用いた心理音響効果 残存機能評価
遷延性意識障害患者に対する音楽運動療法と電気刺激療法の併用効果
遷延性意識障害例におけるゾルピデムの一過性かつ反復性の覚醒作用・症例報告
キネステイクを応用した体位変換により肩関節可動域が改善した遷延性意識障害 の実例
筋緊張亢進のある遷延性意識障害に対する腹臥位療法の有用性
交通外傷による遷延性意識障害患者に対しての腹臥位療法の効果
重症頭部外傷後の遷延性意識障害症例に対する脳糖代謝統計学的画像解析
びまん性軸索損傷のdiffusion tensor imagingとFDG-PETのeZIS解析
FDG-PET脳代謝データベースの構築
背面開放座位訓練が遷延性意識障害患者のコミュニケーションに及ぼす影響
ボディソニックを用いた音楽が遷延性意識障害患者の脳波に与える影響
遷延性意識障害患者と嚥下訓練
遷延性意識障害患者の障害度スコアと入院時の初期サインの関係
一過性脳虚血モデルラットに対する成体神経幹細胞移植の有用性
びまん性軸索損傷に対する脳糖代謝の三次元的統計学的画像解析
びまん性軸索損傷の病態把握に対するMRI Tractographyの有用性

17年度・・・地元大学等と連携し、日本脳神経外科学会、日本意識障害学会において、29件の
研究成果の発表

学会発表の内容
重症頭部外傷慢性期における髄液シャントの意義
銅欠乏による白血球減少の1例-長期経管栄養患者における微量元素欠乏症-
皮膚乾燥のある患者に入浴剤の使用を試みて
全盲と思われた遷延性植物症患者の視覚確認が取れた事例を通して看護者の役割を 考える
血清電解質異常で発症したラトケ嚢胞の病態
難治性てんかん焦点同定に有効な123 -iomazenil SPECT撮像条件および解析 方法の検討
聴性言語記憶課題を用いた脳磁図による言語優位半球の同定
遷延性意識障害例における聴性言語刺激による誘発磁界
体性感覚誘発電位が見かけ上正常な骨欠損のある遷延性意識障害の一例
脳磁図による残存機能評価をもとにリハビリテーションを行った遷延性意識障害 患者1例

呼吸理学療法によって右肺胸水貯留と荷重側肺障害が改善した遷延性意識障害患者の2例
遷延性意識障害患者に対する化粧療法の効果
前頭葉損傷患者が模倣行為を通して意思表示が可能になった1例
重症脳外傷後遷延性意識障害症例のドパミン代謝-F-DOPAを用いたPET study- び慢性軸索損傷における意識障害の重症度と脳糖代謝の関係について
18Fフルオロドーパの合成から実践まで
遷延性意識障害患者の栄養管理の現状と課題
気づきを促す音楽療法の遷延性意識障害患者に対する効果
脳外傷による遷延性意識障害に対する音楽療法の影響(ECD-SPECTのBEAT法を用いて)
遷延性意識障害患者の脳波と高温浴による関係
意識障害患者におけるボディソニックによる筋緊張軽減効果
遷延性意識障害患者における言語聴覚療法-中部療護センターにおける中間報告- 重度頭部外傷により嚥下障害、四肢麻痺、高次脳機能障害を呈した小児の復学への の取組み
嚥下訓練が遷延性意識障害患者の脳波に及ぼす影響
スライス法よりクラッシュ法が有用だった遷延性意識障害患者の一例
交通事故により遷延性意識障害となった患者家族の悲嘆過程

18年度・・・ 地元大学等と連携し、日本脳神経外科学会、日本意識障害学会において、22件の研究成果の発表

学会発表の内容
ヘルメット型脳磁計に頭部挿入が不完全でも残存機能を評価できた遷延性意識障害例
東北療護センターにおける遷延性意識障害患者に対する音楽運動療法の経験
遷延性意識障害患者の皮膚損傷のヒヤリハット報告
重症頭部外傷患者の慢性期における機能改善 新しい評価表による治療効果の検討
慢性期における重症頭部外傷患者の機能改善 新しい評価スケールによる治療効果の検討
重症頭部外傷慢性期患者における抗てんかん薬投与の検討
レクリエーションがCUS患者前頭部の血流に与える影響
遷延性意識障害患者に対する用手的呼吸介助法の有用性
遷延性意識障害患者に対する集中的強化的眼洗浄の有用性
頭部外傷慢性期の知能低下における脳糖代謝統計学的画像解析

「脳外傷による高次脳機能障害」に対するMR Diffusion Tensor imagingとFDG-PETを用いた病体把握（シンポジウム講演）
び慢性脳損傷による高次脳機能障害と遷延性意識障害者の画像
頭部外傷性慢性期の知能低下における脳糖代謝統計学的画像解析
遷延性意識障害者の随意運動に対する認知的介入としての音楽療法の効果
脳外傷認知機能障害に対する脳リハビリテーション
安全で楽しみとしての食事をめざして - クリスマス会でのスタッフによる劇 -
遷延性意識障害者へのアロマトリートメントの影響
交通外傷による遷延性意識障害者に対する鍼治療の試み
受傷から2年5ヶ月後、文字による質問に対しYES-NO反応が可能となった例
当センター作業療法の試み；ポータブルスプリングバランスを用いた上肢機能訓練
反り返りに対しボールを用いた理学療法で抑制効果が得られた一例
遷延性意識障害者の膀胱機能調査

(2) 短期入院協力病院に対する実務研修の内容（15年度～18年度）

項目	内容
患者への対応	<ul style="list-style-type: none"> 看護計画、看護記録の作成方法 看護ケアの内容と方法 看護情報の収集と活用
看護実習	<ul style="list-style-type: none"> 口腔ケアの仕方 体位変換の仕方 介護器具、補助具等の使い方 入浴の仕方
家族への対応	<ul style="list-style-type: none"> 在宅介護者へのアドバイス 家族のニーズの把握

その他適切な評価を行う上で参考となり得る情報

17年度

16年7月の第14回日本意識障害学会(会員数1,500人)における療護センターの発表件数は、同学会発表件数全体の約5割(24件/53件)

療護センターの発表者は、療護センター医療関係全職員の約4割(126人/311人)(発表者数が発表件数より多いのは、グループ研究を行っているため)

16年10月の第64回日本脳神経外科学会(会員数7,900人)における療護センターの発表件数は、同学会発表件数全体の約3%(5件/1,605件)

療護センターの発表者は、療護センターの医師の約3割(5人/19人)

療護センターが日本脳神経外科学会、日本意識障害学会において発表した論文の要旨（16、17年度）を当機構のホームページに掲載した。

療護センターの研究成果の発表は、上記（29件）のほか、日本臨床神経生理学会、日本交通科学協議会総会等その他の学会における発表は58件であった。

「音楽療法シンポジウム（18年3月、日本音楽著作権協会主催）」において中部療護センター医長が音楽療法についての講演を行う等、療護センターの職員が4件講演を行った。

18年度

18年7月の第15回日本意識障害学会（会員数約1,000人）における療護センターの発表件数は、18件

療護センターの発表者は、療護センター医療関係全職員の約3割強（延べ104人/303人）（発表者数が発表件数より多いのは、グループ研究を行っているため）

18年10月の第65回日本脳神経外科学会（会員数約4,100人）における療護センターの発表件数は、4件

療護センターの発表者は、療護センターの医師の約3割（6人/19人）（発表者数が発表件数より多いのは、グループ研究を行っているため）

18年の療護センターの研究成果の発表は、上記（22件）のほか、日本神経学会、日本看護学会等その他の学会等における発表が43件あった。

学会発表の他にも、遷延性意識障害の治療・介護について扱っている専門雑誌にも発表を行っており、18年度においては11件の掲載が認められた。

(中期目標)

地域医療への貢献として、高度先進医療機器の検査受診を行うこと。

(中期計画)

地域医療機関との連携を図り、年間 9,000 件以上(認可法人時の直近 4 ヶ年平均年 5,493 件)の高度先進医療機器の検査を受託する。

中期目標期間における実績値及び取組み

各療護センターにおいては、MRI、PET等高度先進医療機器を活用した外部検査の受入れに努め、年平均 11,744 件の外部検査を受託。年平均 1 億 6,800 万円の収入。

高度先進医療機器の外部検査件数

年 度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度
外部検査件数	7,076 件	9,592 件 (下半期:4,787 件)	12,450 件	12,398 件	12,532 件
(参考)検査収入	91 百万円	137 百万円 (下半期:71 百万円)	194 百万円	161 百万円	181 百万円

(介護料支給等支援業務)

(中期目標)

重度後遺障害者に対し、被害者の状況に応じた介護料の支給を実施するとともに、介護に関する指導助言等により、重度後遺障害者及びその家族に対する支援を強化すること。

(中期計画)

被害者の状況に応じた介護料の支給及び一般病院への短期入院費用に係る助成を行うことにより、効果的な被害者救済を図る。

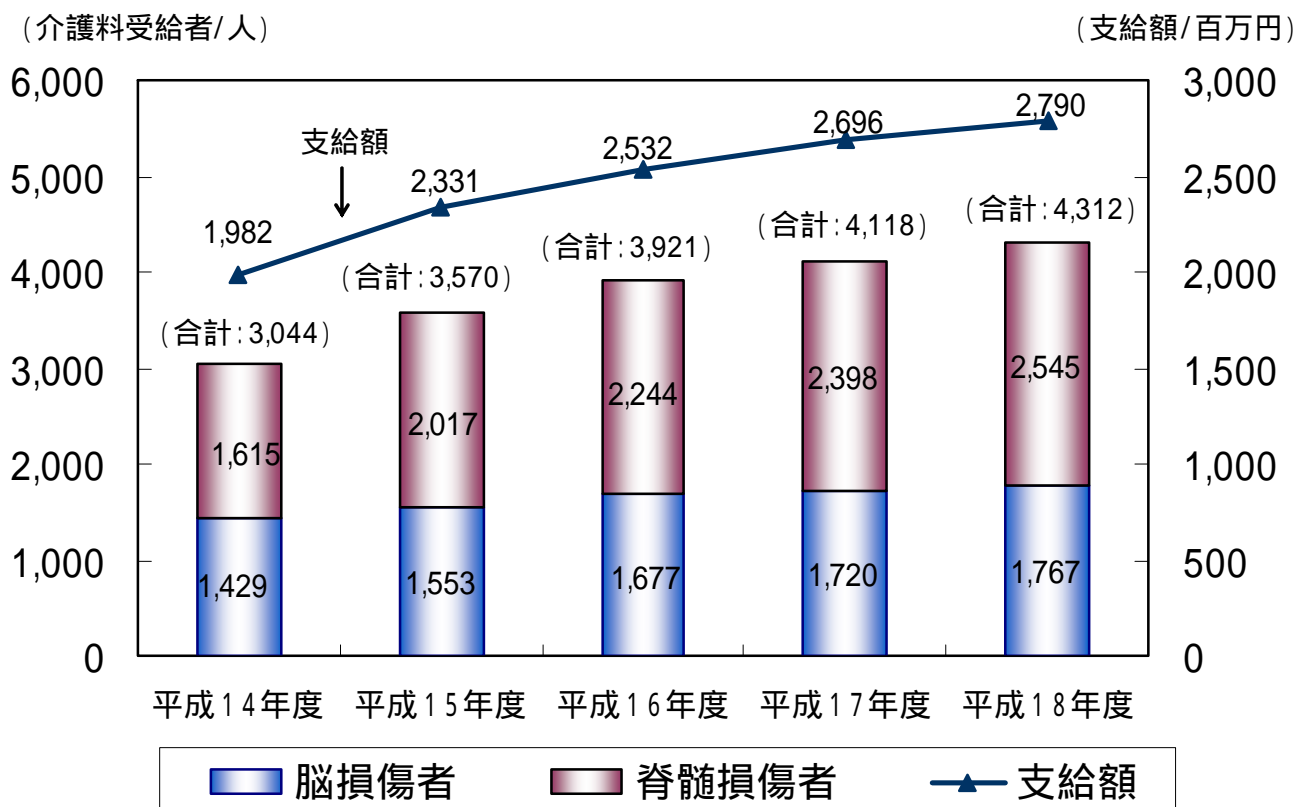
中期目標期間における取組み及び次期中期目標期間における見通し

1) 中期目標期間における取組み

(1) 介護料の支給

重度後遺障害者及びその家族に対し、介護料を支給し、支援を行った。

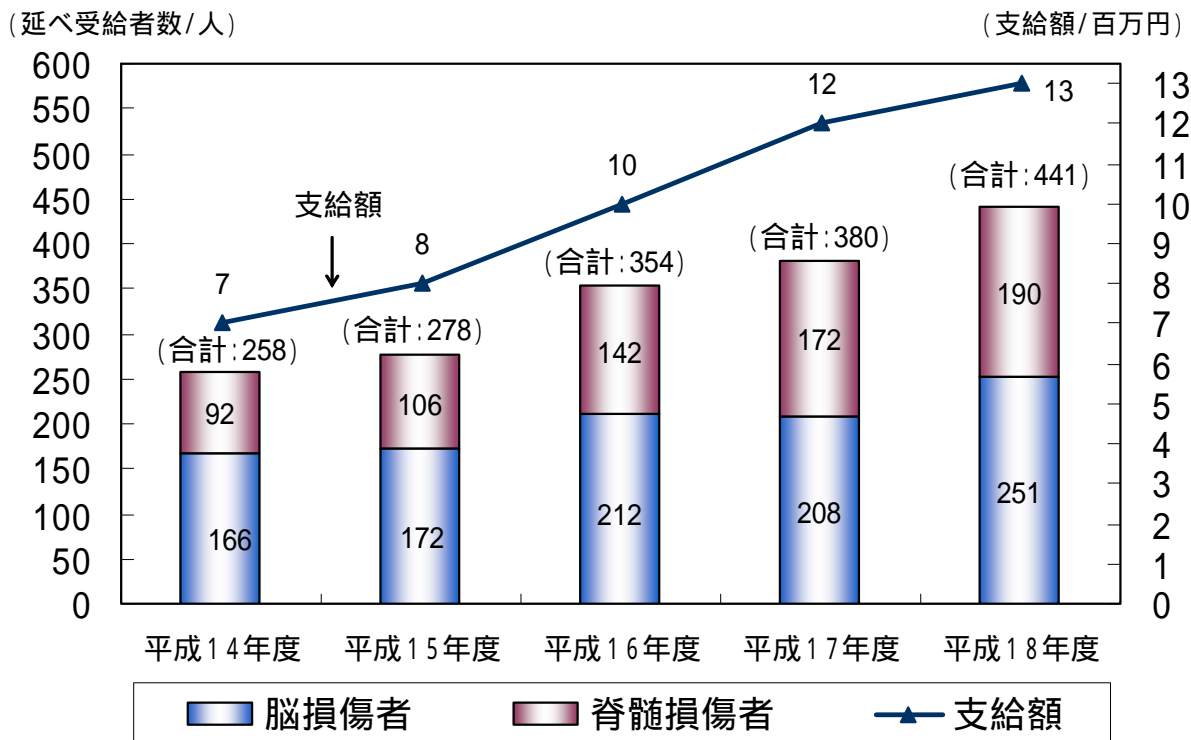
支給対象者は年々増加し、最終年度(18年度)においては、4,312人に対し、計27億9,000万円の介護料を支給した。



(2) 短期入院者に対する助成

短期の治療等を目的として病院等に入院(所)した短期入院者に対して、患者移送費、室料差額負担金及び食事負担金の費用の助成を行った。

助成対象者は年々増加し、最終年度(18年度)においては、441人に対し、計1,300万円を助成した。



2) 次期中期目標期間における見通し

重度後遺障害者に対して被害等の状況に応じた介護料の支給及び短期入院費用に係る助成を行うことにより効果的な被害者救済を図るとともに、受給資格者のニーズを踏まえ、介護料支給対象品目等の見直しを実施する。

<参考>

介護の程度		障害の程度	支給額等
最重度	特種	種のうち「最重度」と認められた者	68,440円～136,880円/月
常時要介護	種	自賠法施行令別表第1の等級が第1級1号・2号	58,570円～108,000円/月
随時要介護	種	自賠法施行令別表第1の等級が第2級1号・2号	29,290円～54,000円/月

自賠責保険と当機構介護料との関連について

等級	自賠責保険 (平成14年4月1日以降)	自動車事故対策機構(介護料)	
		特種	68,440円～136,880円
		〔脳損傷〕 ・自力移動が不可能である ・自力摂食が不可能である ・尿管失禁状態にある ・眼球はかるうじて物を追うこともあるが、認識はできない ・声を出しても、意味のある発言はまったく不可能である ・目を開け、手を握れという簡単な命令にはかるうじて応ずることもあるが、それ以上の意思の疎通は不可能である	〔脊髄損傷〕 ・自力移動が不可能である ・自力摂食が不可能である ・尿管失禁状態にある ・人工介添呼吸が必要な状態である
	(最重度)		
(別表第1)			
1級	1号 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの	種	58,570円～108,000円
	2号 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの		
2級	1号 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの	種	29,290円～54,000円
	2号 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの		
(別表第2)			
神経系統の機能又は精神の障害		非該当	
3級2号 5級2号 7級4号 9級10号			
胸腹部臓器の障害			
3級4号 8級11号 5級3号 9級11号 7級5号 9級16号 7級13号 11級10号			

注) 緑色部分は介護料支給対象となる後遺障害を表している。

短期入院費用の助成制度

入院日数	年間支給日数	日当たり支給額	年間支給限度額
1回あたり2日以上 14日以内	30日以内	10,000円以内	300,000円

助成対象者：全ての介護料支給対象者

その他適切な評価を行う上で参考となり得る情報

18年度

- ・重度後遺障害者及びその家族に対する、経済的支援の見直しについて検討を行い、介護料支給対象となる介護用品として消耗品（紙オムツ・尿取りパッド及び痰吸引用カテーテル）を追加するとともに、短期入院費用助成制度の利用要件を緩和することとし、19年度から実施する。
- ・「ほほえみ」の紙面を通じて短期入院費用助成制度及び短期入院協力病院に関する情報提供を行う。

(中期目標)

重度後遺障害者に対し、被害者の状況に応じた介護料の支給を実施するとともに、介護に関する指導助言等により、重度後遺障害者及びその家族に対する支援を強化すること。

(中期計画)

介護に関する相談窓口を主管支所に設置し、介護福祉士等による介護に関する知識・技術の提供等重度後遺障害者の家族に対する相談支援を効果的な広報と併せて実施するとともに、療護センターと連携し、5段階評価の調査における重度後遺障害者の家族への相談支援に関する評価度について、中期目標期間の最後の事業年度までに4.0以上とする。

中期目標期間における実績値及び取組み

全主管支所に介護相談窓口を設置し、介護に関する知識・技術の提供等重度後遺障害者の家族に対し相談支援を実施した(15年度から)。

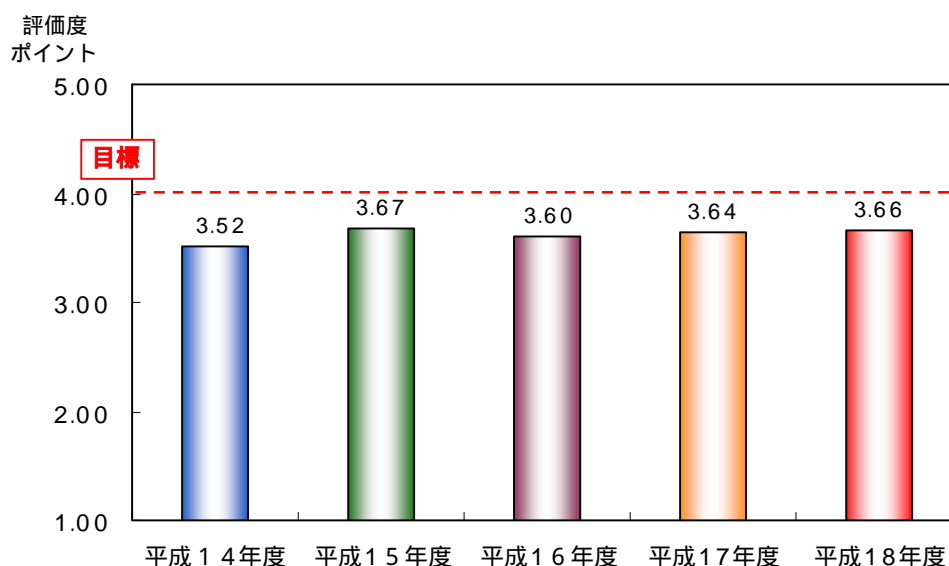
相談窓口の相談時間を2時間から4時間に延長(18年度から)、

本部に介護相談ゼネラルアドバイザーを配置し、療護センターとの連携を通して、介護相談員に総合的な助言を行うことにより、重度障害者の家族に対しての日常の介護生活等に関する相談内容等、質の向上を図った(18年度から)。

機関誌「ほほえみ」については、年2回から4回に発行回数を増やし、療護センターと連携した介護情報の提供・短期入院協力病院の紹介・重度後遺障害者及び家族が各種情報を共有できる誌面の新設等の改善を図った(18年度から)。

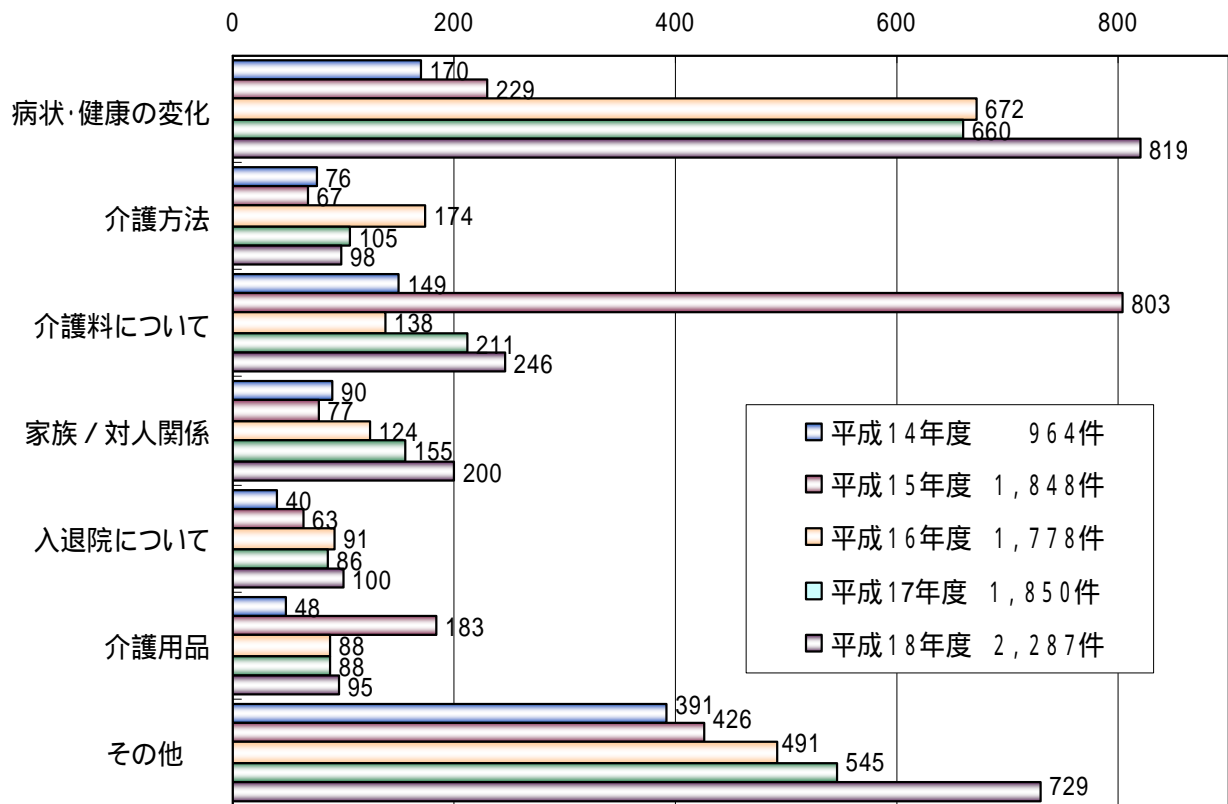
重度後遺障害者における家族への相談支援に関する評価度は、4.0には届かなかったが、最終年度(18年度)において、14年度に比べ0.14ポイント上昇した。

重度後遺障害者における家族への相談支援に関する評価度



介護相談の内容別件数

(相談件数/件)



< 各年度の取組み等 >

15年度

「介護だより」を年2回（秋・春号）発行した。

- ・秋号は介護料受給資格者3,164人（平成15年8月29日現在の受給資格者数）に配布。
- ・春号は介護料受給資格者3,364人（平成16年1月末受給資格者数）に配布

「介護だより」を通じて提供した内容

テーマ	内容
介護方法及び病状・健康の変化について	・自から動けない患者についての健康の変化並びに介護方法
患者家族の介護状況について	・在宅介護を行っている者からの介護方法等の情報を掲載

16年度

「介護だより」を年2回（秋号〔16年10月〕・春号〔17年3月〕）発行した。

- ・秋号は介護料受給資格者3,625人（平成16年9月2日現在の受給資格者数）に配付
- ・春号は介護料受給資格者3,774人（平成17年2月末受給資格者数）に配付

介護相談窓口寄せられた相談内容から、被害者ニーズの高い内容（病状・健康の変化及び介護方法）をテーマに選択し掲載。

テーマ	内容
病状・健康の変化及び介護方法について	<ul style="list-style-type: none"> ・うつ伏せ（腹臥位）療法の紹介（16年10月秋号）（岡山療護センター） ・安全な食事介助方法の紹介（17年3月春号）（東北療護センター）
患者家族の介護状況について	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅介護を行っている者からの介護方法等の情報を掲載
紙面の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・平成17年3月春号からオールカラー版として発行するとともに、「看護師さんより」を掲載し、各療護センターにおいて勤務されている看護師の介護に役立つ体験談や今後の展望などを紹介

介護だよりの記事例



・首は麻痺のない側に傾ける



食べ物の取り込みや送り込みに障害がある場合、体に障害があって仰臥位で食事をする人の場合、ベッドを30°に起こし、首はややうつむき加減にする



・枕の上にクッションを置くなどして、うつむき加減にする



・安全を確認しながら徐々にベッドカブをつけていく

ふれあい広場

沖繩県 Sさん
「交通事故」、絶対起きて欲しくない事故。

平成13年7月25日、仕事帰りに夫が事故を起こしました。自分で相手コースに入っていたそうです。知らせを聞いたのは、2時間後でした。病院にかけつけた時は、もうだめでした。どうして主人が、「どうして、ともう信じられなくて、何度も、何度も、起きて起きてと叫んでいました。それから、私と一人息子と二人で頑張っている矢先、平成13年10月3日の朝、8時30分頃、バイクに行く途中に息子が事故にあったのです。

息子は90ccのバイクで、相手は50代の女性で、普通乗用車でした。通報が来た時は信じられませんでした。主人が亡くなって49日が終わって、3週間目の事でした。

世の中に神様は、いないと思いましたが、それから、たたかいて、3週間、ICUにいて、もう助からないとドクターに言われました。私は、必死に看病しつづけた。食事ものどから通らなくて、1日1日生きて行くのは、必死でした。

それから間もなく、病状が落ちついて、病棟に移りました。でも頭を打っていたので、一時は骨をはずしていたのです。それは、余りにも脳内出血がひどかったからです。一日たつ事に、少しずつ明るさが見えて来たのが1年過ぎてからです。今は2年と5ヶ月、目は失明しています。意識はまだ完全に戻っていません。会話も、内容があわない会話です。でも、一日ずつ介護しているので、だんだん良くなってきています。足も、歩けません。食事は、普通食ですけど自分では、食べ切れませんが、全て介助です。今は病院ですけど、いずれは家に帰るのに、私一人ですべてやっていけるでしょうか。今の不安、今後の不安、これをどこにぶちまけたらいいの？って感じます。

朝7時30分から、夜の8時までずっと病院で介護している私です。絶対事故は起こして欲しくないと言っ願いを一人でも多く知って欲しいです。



17年度

広く介護知識を有する専門家を委員とする「介護だより」編集委員会を設置し、委員からの多くの意見を取り入れ、紙面の充実を図った。

「介護だより」を年2回（秋号〔17年10月〕・冬号〔18年1月〕）発行した。

秋号は介護料受給資格者 3,933 人に配付

冬号は介護料受給資格者3,981人に配付

介護相談窓口に寄せられた相談内容から、被害者ニーズの高い内容（病状・健康の変化及び介護方法）を脊髄損傷及び脳損傷の交互にテーマを選択し掲載。

テーマ	内容
病状・健康の変化及び介護方法について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護者による日常的な口腔ケアの紹介（17年10月秋号）（大阪府済生会中津病院から情報提供を受け掲載） ・ 在宅介護における洗髪方法の紹介（18年1月冬号）（筑波大学・紙屋克子教授から情報提供を受け掲載）
患者・ご家族とのふれあい	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅介護を行っている方々からの自由な投稿を「ふれあい広場」に掲載し、家族間相互のコミュニケーションを図った。
自分のほしい有益な情報	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅介護相談窓口寄せられた質問事項とその回答を紹介
介護に活用できる有益な情報及び日常の介護への活用度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 牛乳パックを使った安楽クッションの作成方法の紹介（在宅介護相談窓口相談員から情報提供を受け掲載）
紙面の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受給資格者やその家族の作品（絵画・短歌）を紹介 ・ 各療護センターにおいて勤務されている看護師の介護に役立つ体験談や今後の展望などを紹介 ・ 文字を大きくするとともに、写真やイラストの多用により読みやすさを追求

介護だよりの記事例

読者が描いた絵画展

黒木洋高さん

今ご紹介させていただく絵画のほか、黒木さんの作品をご覧になりたい方は黒木さんのHPへアクセスして下さい。
home page: <http://www13.ocn.ne.jp/~hirotaka/>

黒木洋高さんは21歳の時に自損事故により受傷され、当機構の特種受給資格(褥瘡換傷)の認定を受けていらっしゃいます。



黒木さんが絵画を描き始めたきっかけは、安機後に入院されたリハビリセンターにおけるリハビリでした。

描き始めた当初は、鉛筆にガゼを巻いて口で持つことから練習を始め、鉛筆、次に色鉛筆となり水彩画へと道具を変え、毎日20分ほど作業療法の訓練として、退院までの半年間ほど続けられたそうです。在宅になってから本格的に描くようになり、現在では1日2-3時間は絵画を描かれているそうです。

【これから絵画を描こうと思う方へのアドバイス】

鉛筆については、口で持つ部分はシャワーホースが一番良いと感じています。シャワーホースには適度な厚みがあるため、ずれることが少ないからです。また、丈夫であり衛生的でもあります。シャワーホースの中にプラスチックの筒を装着し、そのプラスチックの筒の中に鉛筆をセット





素材を購入する費用に充当しています。作風はこだわらないようにしています。絵画に色々なパターンがあれば見る人にとって楽しめると思うからです。ただし、配色にはこだわりがあり、パステルカラーの中から使いたい色を選んでいきます。また、文章を入れた方が人が目にと感じているため、通常の作品にはパソコンで作成した文章をつけ、絵と文章を組み合わせたものとしています。題材については自分でイメージしたものを描いています。

【読者の皆さまへのメッセージ】

「何もできない」、「何もできない」と、できないことばかり考えてしまうかと思いますが、何かできることがあり、個性が輝きます。

するようにしています。描き始めるには画材が必要となりますが、画材は高価であるため、ある程度の費用が必要となります。私の場合は「口鉛筆と101の花」という会を結成し、会費制により支援してくれる方々を募りました。また、最近では作品の貸出サービスを開始し、

歯垢を落とすためにはブラッシングが必要です。歯ブラシは細かく動かし、1本1本磨くようにします。磨くときに力を入れる必要はありません。歯垢は柔らかいので、歯ブラシの先が、歯面に触れていけば除去できます。歯ブラシを歯と歯ぐきの境目に、歯の側面にほぼ垂直に押し当て、横に動かすように動かします。大きく動かすと、汚れは取れないばかりでなく、歯ぐきを傷つけたり、歯根の表面をすり減らしたりします。また、どこに食物が残りやすいかを知っておくことで、ブラッシングは神経を刺激し感覚の覚醒にもつながります。歯のない歯肉面も汚れるため力を入れずブラッシングするとよいでしょう。歯ぐきのマッサージになり、適度な刺激を与えることができます。口の中に刺激を与える事は、例えば顔面麻痺や口唇機能の改善につながる場合もあります。

口のケア



舌苔（舌の表面にたまっている汚れ）は舌の感覚の鈍麻や味覚の低下、口臭の原因となります。頑固な舌苔はあせらず少しずつ取り除きます。一度に取り除こうとすると傷をつけるため毎日少しずつブラッシングを行います。力を入れず、舌ブラシや歯ブラシで舌をなでるように行います。

さまざまなブラッシング

左から

- 舌の汚れをとる「タンクッド」
- 「タンクリーナー」
- 舌ブラシ
- 舌ブラシ
- 口の中の観察に便利なミラー
- 舌ブラシ付の歯ブラシ
- 口の中の汚れゆすぎ付をとり「ハミングッド」4種
- 「くるりなブラッシング」



18年度

「ほほえみ」（「介護だより」を改称）の発行回数を年2回から4回に増回した。（春号〔18年5月〕・夏号〔18年8月〕・秋号〔18年10月〕・冬号〔19年1月〕）

「ほほえみ」の編集にあたり、介護相談ゼネラルアドバイザーが有する、専門的見地からの日常介護におけるワンポイントアドバイスの掲載など有益な情報提供を行った。

介護相談窓口に寄せられた相談内容から、被害者ニーズの高い内容（病状・健康の変化及び介護方法）をテーマに選択し掲載。

テーマ	内容
療護センターと連携した介護情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> 音楽療法の紹介（春号 中部療護センター） 口周囲のマッサージの大切さ（春号 千葉療護センター） 食事自助具の紹介（秋号 中部療護センター） 酢水を使った胃ろうチューブの汚れ防止 (秋号 千葉療護センター) 床ずれ防止用具の選び方(冬号 介護相談ゼネラルアドバイザー)

患者・ご家族とのふれあい	・ 在宅介護を行っている方々からの自由な投稿を「ふれあい広場」に掲載し、家族間相互のコミュニケーションを図った。
自分のほしい有益な情報	・ 在宅介護相談窓口寄せられた質問事項とその回答を紹介 ・ 教えてください(患者家族間の有益な情報交換)
介護に活用できる有益な情報及び日常の介護への活用度	・ 在宅介護相談窓口相談員から情報提供を受け掲載
短期入院病院	・ 短期入院協力病院一覧 ・ 短期入院利用者の声
紙面の充実	・ 療護センターと連携した介護情報の提供のより一層の充実 ・ 介護相談ゼネラルアドバイザーからの在宅介護に関する相談及び各種情報提供の紹介

「ほほえみ」の記事

読者が描いた絵画展

岡村佐久一さん

岡村佐久一さんは平成6年、38歳の時に自動車事故により受傷され、当機種の特種支給資格(骨格損傷)の認定を受けていらっしゃいます。先日、岡村さん宅をご訪問し、お話を伺いました。



ペニ花

岡村さんは空手などを好みスポーツマンでしたが、絵も以前から描かれていたのですか?

いいえ、全く絵とは無縁でした。観ることはありましたが、小学校の頃から音楽と美術が苦手で、どちらかと言えば体育や技術家庭などが好きでした。自分で絵を描くなど思いもしませんでした。

絵を描き始めたのはいつ頃からですか、書くにあたって苦労はありますか?

入院中「手」に執着しすぎ、1年程何もせず現状から逃げていました。しかし、そんな自分に今でも気にとめてくれる友人、家族がいることを知り、苦し紛れでしたがリハビリの一つとして「口に筆をかむ決心」をしました。「もう口しかない」ではなく「まだ口がある」と考え直せようです。最初は文の練習を10ヶ月続け、欲を出して先生に絵へのトライをお願いしたのです。筆が上手に届く範囲が10cm四方ほどのため、その都度画板を動かしてもらわないと先へ進めず、急いでも色が混ざったりして困っていたところ、



春のざわめき

なんてとっても楽しく、ありがたい事でした。家族も一息つけるというところでしょうか、皆さんの思いに感謝しております。おかげさまで一つのことを続けていたら多くの方々との出会いができ、時には「家族」「命の大切さ」などの手紙まで小学校へ呼ばれます。絵の展示やエッセイを通して何人かにも伝わってくださり、・と思っているのですが、逆にいつも生徒達に元気づけられています。また、準備などできるだけ自分で、と思っても結局一から全てのことを仕事から帰った家内に行ってもらうことになりました。家事もプラスされ体調をくずすこともあり、何か良い方法はないのでしょうか...

絵を見るとき明るい色合いや細かい描写を喜びますが、外出して実物を描くのですか?

実物を見ながら描くのは「花」くらいです。庭のものを生けてもらったり、頂き物をながめていると何故かその時を残しておきたい気分になります。以前は外出の時に写真を撮って持ち帰りましたが、今はチラシ、パンフ、雑誌など何でも使用して描いています。ただ、その場にいる気分(イメージ)で描くように心がけております。最初は筆から「頑張れ、頑張れよ」と言われ反抗してしまいましたが、今は、「何かやれることを見つけ一生懸命頑張ることが全てのスタート」だと素直に思えるようになりました。



自宅にて制作中の岡村さん

おむつ交換への応用

要介護者に「これからオムツを替えます」と声をかけます。右手で後脚部を支え、杖を引き右側に顔を向けます



右腕(向く側の)腕が下になるようにして、両腕を胸の上で交差して組みます。



仰臥位のままズボンが下がるところまでおろします。向く側のオムツの臀部側を身体の下に折り込みます。



足をベッドに対して垂直になるように、高く立てます。足が高く立てられないときは、かかとができるだけ臀部(おしり)に近づくように立てます。



右手を膝にかけ、左手を前に置きます。



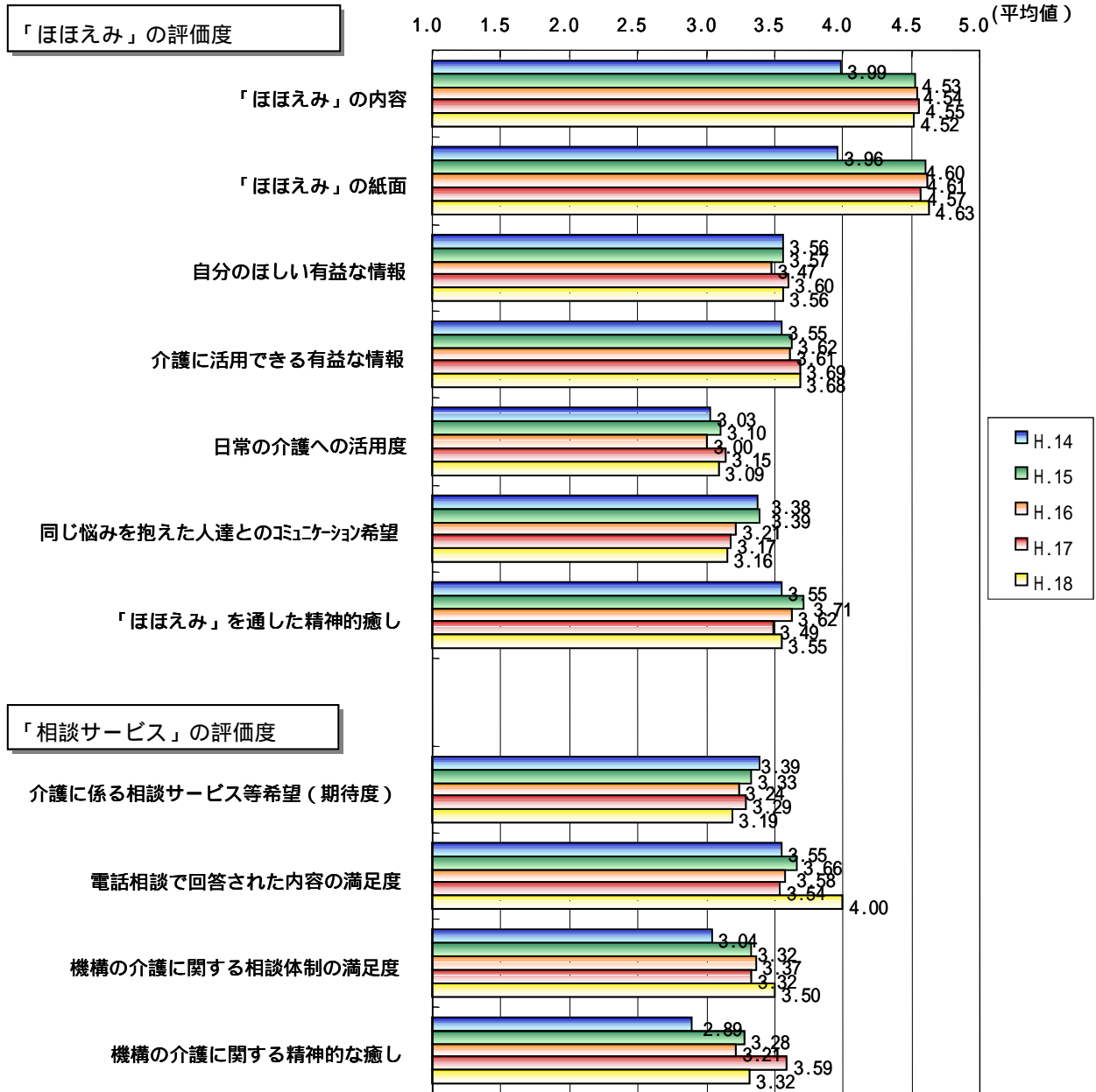
両膝を手前に倒して、腰の回転を作り出すと、時間差で、肩が浮いてきます。肩を軽く手前に引き起こし仰臥位にします。



ズボンを下げてオムツを広げ、濡拭や洗浄をして、オムツをはずします。



相談支援に関する項目別評価



実績値が目標に達しない場合には、その理由及び次期中期目標期間における見通し

重度後遺障害者の家族への相談支援に関する評価度について、4.0以上とする目標に対し、最終年度（18年度）において評価度が3.66となった理由としては、被害者及び家族が、日常生活において身近に必要としている要望、すなわち後遺障害の状況（損傷部位及び資格種別等）により異なる様々なニーズに対する各種情報提供等の不足が理由であると考えます。

次期中期目標期間における見通し

重度後遺障害者に対して被害等の状況に応じた介護料の支給及び短期入院費用に係る助成を行うことにより効果的な被害者救済を図るとともに、受給資格者のニーズを踏まえ、介護料支給対象品目等の見直しを実施する。

なお、本部及び主管支所に設置した介護に関する相談窓口において、介護福祉士等による介護に関する知識・技術の提供等重度後遺障害者の家族に対する相談支援を療護施設と連携して効果的に実施するとともに、在宅訪問サービスの実施により、受給資格者等に対する精神的支援を強化する。

さらに、機関誌やホームページの活用により介護に関する各種情報を発信する。

これらの施策を実施することにより、重度後遺障害者の家族に対する5段階評価の調査における介護支援効果に関する評価度について、中期目標期間の最終年度までに4.0以上とする。

また、平成19年度以降については具体的に次の取組みを図る。

「ほほえみ」について

- ・ 後遺障害の状況（損傷部位及び資格種別等）により異なる様々なニーズに合わせた情報発信をする。
- ・ 「ほほえみ」の紙面及び精神的癒しについては、受給資格者等の皆様が相互に共有できるための紙面（短期入院利用者の声・ふれあい広場・教えてください）及び受給資格者やそのご家族からの作品（絵画・俳句・写真）等の掲載により紙面等の充実を図り、また、各療護センターからの介護に関する情報の発信、及び本部に配置した介護相談ゼネラルアドバイザーの専門的分野の精神的支援面における情報提供を行う。
- ・ 「ほほえみ」の内容、自分のほしい有益な情報・日常介護の活用度・同じ悩みを抱えた人達とのコミュニケーション希望については、受給者資格者等の要望に対してより一層の内容充実を図り各種情報の提供をする。

「相談サービス」について

- ・ 介護相談ゼネラルアドバイザーにより、より専門性の高い相談についても千葉療護センターと連携して介護相談員が相談者に的確な相談対応ができるようにするなど、引き続き介護に関する知識・情報の提供・及び相談サービスの充実を図る。
- ・ 介護に係る相談サービス等の希望(期待度)・機構の介護に関する精神的な癒し、については、介護相談窓口をとおして必要に応じた「支援」と「フォロー」・情報の提供を図ると共に、フェイストゥフェイスによる訪問支援サービスを実施することにより、在宅介護に関する各種相談等に対しての精神的支援を図る。

(4) 交通遺児等に対する支援業務

(中期目標)

交通遺児等に対し、必要な育成資金の無利子貸付けを実施するとともに、精神的支援を強化すること。

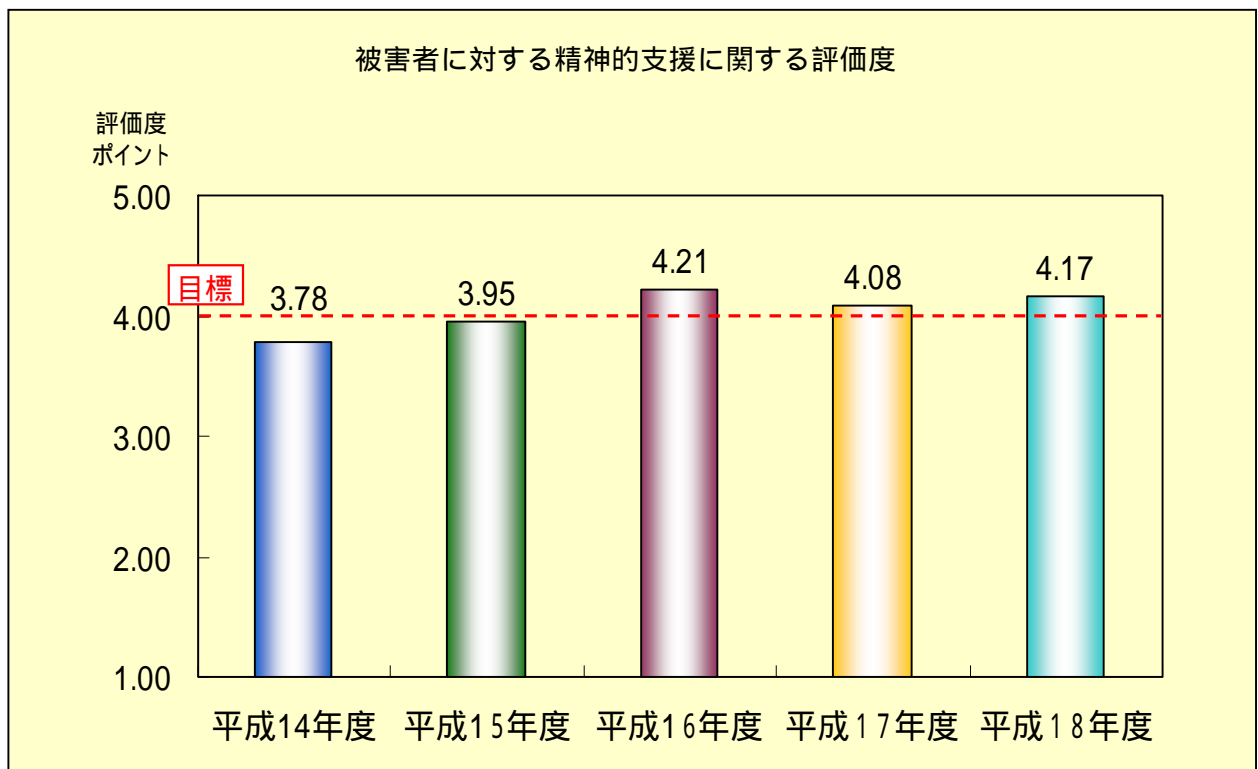
(中期計画)

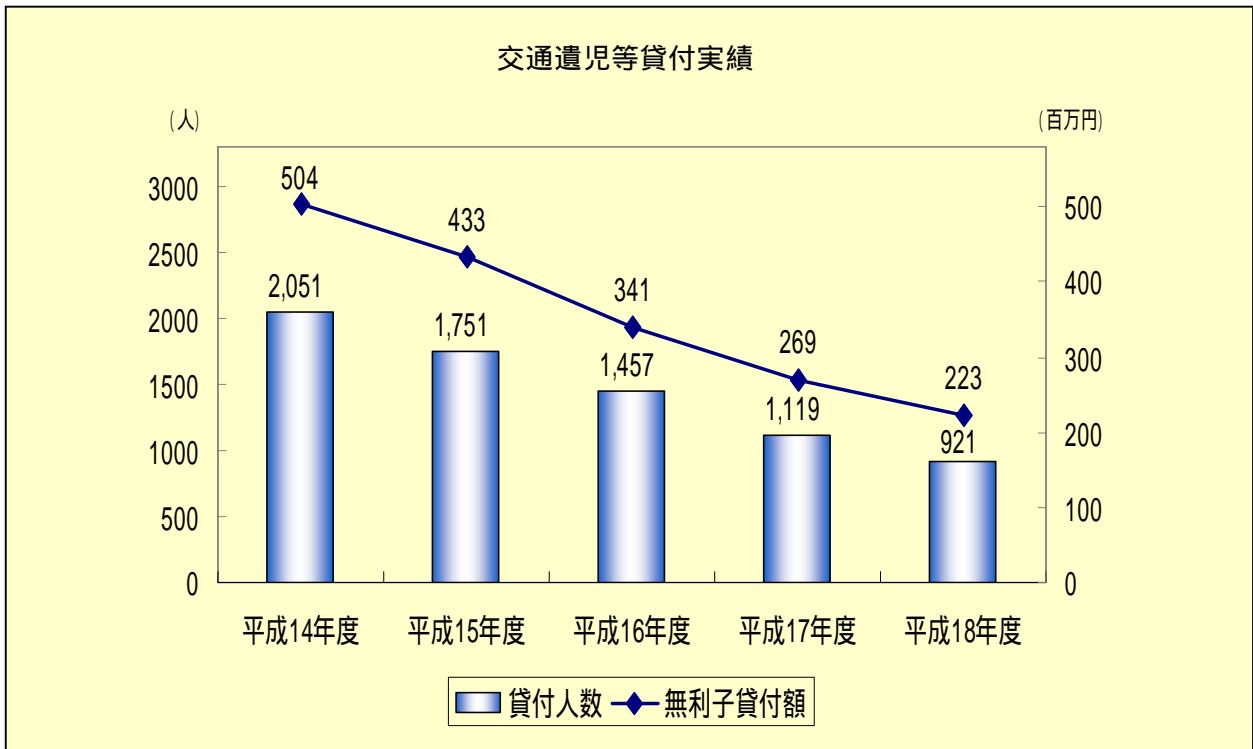
被害者の状況に応じた無利子貸付けを行うことにより、効果的な被害者救済を図りつつ、保護者同士の交流の場の設置等により被害者家族相互の親睦を深め、交通遺児等の健全な育成を図る精神的支援を強化する。被害者に対する調査を実施し、5段階評価における精神的支援に関する評価度について、中期目標期間の最後の事業年度までに4.0以上とする。

中期目標期間における実績値及び取組み

交通遺児等に対する経済的支援を目的とした無利子貸付を行うとともに、同制度の利用者及びその保護者等の交流の場である「友の会」を運営し、「友の会だより」の発行、「友の会の集い」や「書道・絵画コンテスト」の実施などにより、交通遺児等の健全な育成を図る精神的支援を強化した。

これらの措置を講じることにより、被害者に対する精神的支援に関する評価度について、最終年度（18年度）において、4.17の評価を得た。



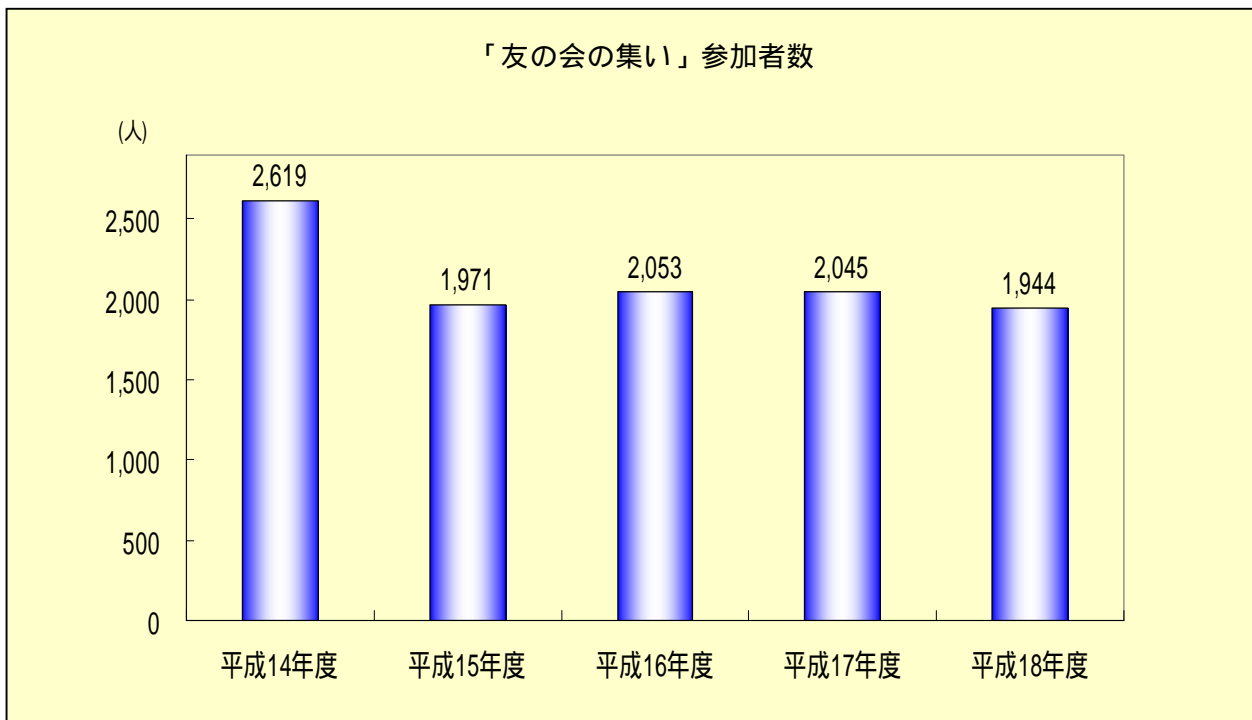


(1) 友の会活動等による精神的支援活動

友の会の集い

全国50支所において交通遺児等の相談を受けている家庭相談員のサポートのもと「友の会の集い」を実施

その他、企業や他の団体からの招待による「友の会の集い」を実施

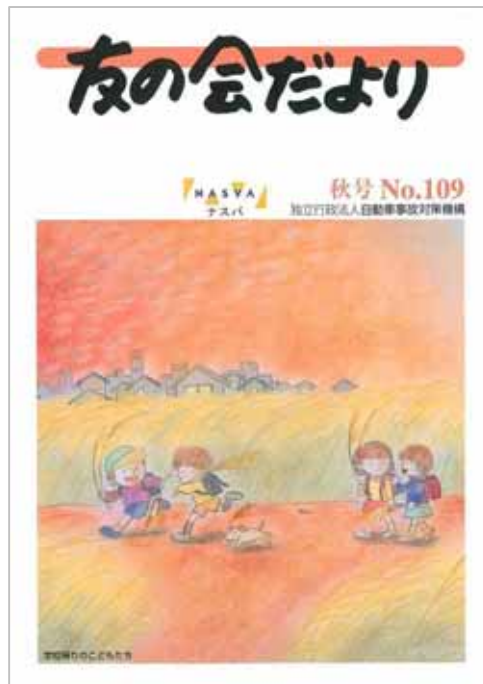


友の会の集い（実施例）



「友の会だより」の発行

交通遺児等貸付制度の利用者やその家族たちの精神的支援の充実を図るため、各種情報等の提供や友の会の集いなどを載せた冊子として、「友の会だより」を発行、配付（平成18年度には、四半期ごとにそれぞれ5,430部）



絵画、書道コンテスト

会員と機構の結びつきを深め、また、会員相互の親睦を深めることによって交通遺児等の健全な育成を図るため、絵画と書道のコンテストを隔年実施した。

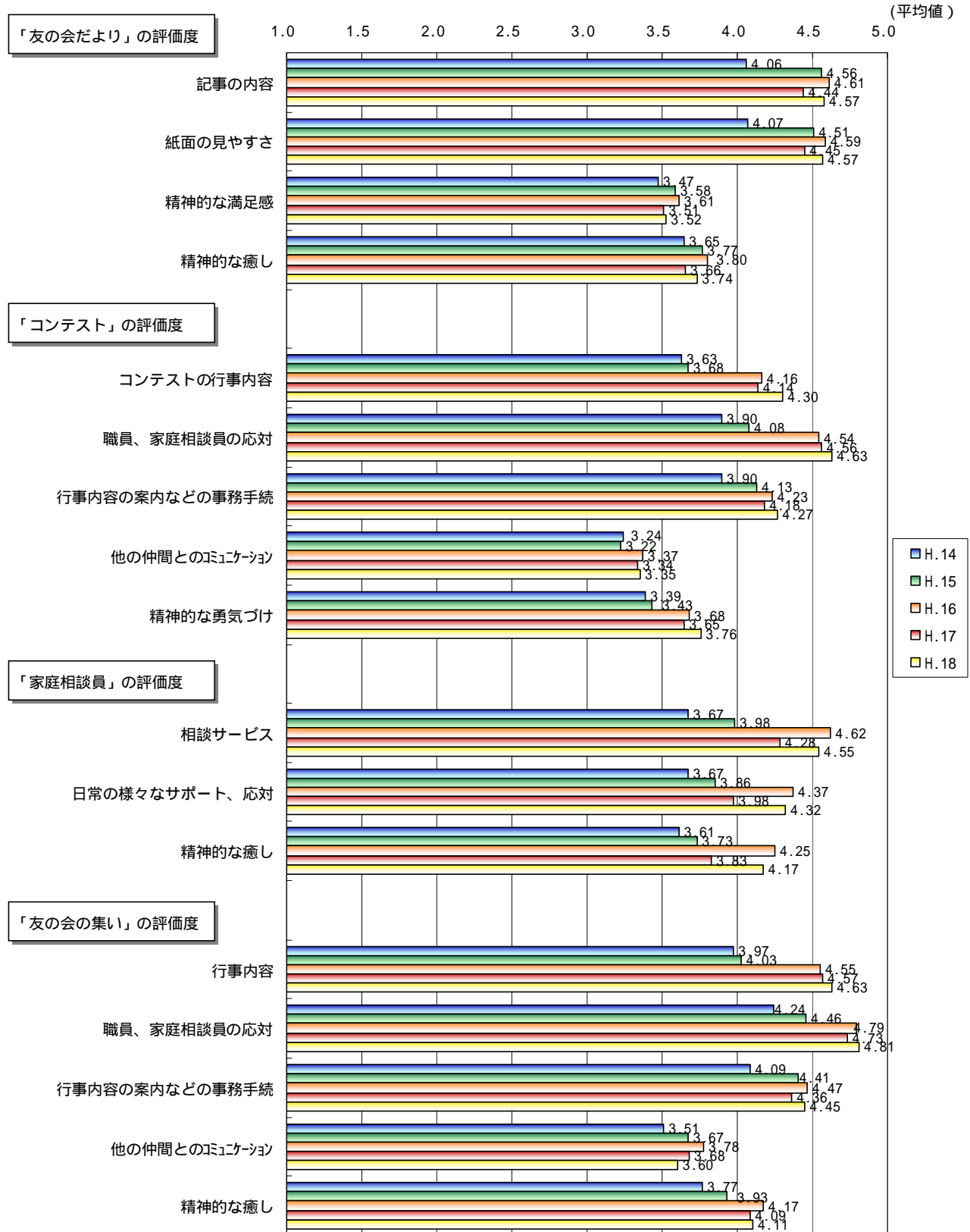


18年度絵画コンテストの最優秀賞作品



絵画コンテストの表彰式、受賞者

精神的支援に関する項目別評価



その他適切な評価を行う上で参考となり得る情報

読売巨人軍の二岡智宏選手や(株)コスモ石油等の支援を得ながら、野球観戦やキャンプ等への交通遣児等の招待により、精神的支援の充実を図った。なお、今後とも、企業等の支援を得ながら更なる精神的支援の充実を図っていく。



二岡ボックスへの交通遣児招待に対する感謝状贈呈風景



(株)コスモ石油主催の
第13回「わくわく探検隊」



仙台個人タクシー事業協同組合有志の会「でんでん虫の会」との協賛による
「溪流釣り」と芋煮会を楽しもう」

