原　著

労災リハビリテーション福岡作業所の現況と課題

田村　　潔，大桑　秀男，米村那知子
畑中　秀登，古本　博志
労災リハビリテーション福岡作業所

（平成15年5月26日受付）

要旨：業務災害または通勤災害により，外傷性せき髄障害を受けた方及び両下肢に重度の障害を受けた方の，健全な社会復帰を支援するために，病院入院等など医療施設での自立更正援助とは明らかに異なる現実に即した業務を推進する労災リハビリテーション福岡作業所の現況と課題を報告した．

（日職災医誌，51：428―431，2003）

―キーワード―
外傷性せき髄障害者，健全な社会復帰，せき髄損傷者の自己管理

はじめに

労災リハビリテーション福岡作業所は，業務災害または通勤災害により，外傷性せき髄障害を受けた方及び両下肢に重度の障害を受けた方に，社会復帰に必要な生活・作業等の管理を行って自立更正を援助し，健全な社会復帰を促進させるため労働福祉事業団が昭和51年（1976年）に九州に唯一開設した施設である[1]．

完備された環境のなかで，その役割を着実に実行しているが，現況を報告し課題について検討を加える．

業務内容と施設環境

作業所の業務は，1　入所者の社会復帰の促進，2　入所者の入所促進，3　作業種目の拡大と作業の確保，4 入所者の健康管理の充実，5　作業の安全衛生管理等で，とくに入所者の社会復帰（就職・自営等）を支援するため，公共職業安定所（ハローワーク），各県の障害者雇用促進協会，障害者雇用情報センター，障害者就業・生活支援センター等の支援機関と連携をとりながら就職促進や職場定着に努めている[2]．

また就職活動を円滑に実施できるように相談や助言，情報提供を行っている．

作業所は開設以来職員等の地道な植樹によって緑豊かとなった小高い丘の上にある．眼下には宗像市の水源地である広大な大井ダムがあり，玄海国定公園に近く，自然環境にも恵まれている（図1）．

The current situation and the issues of Rosai Rehabilitation Fukuoka Sagyosho

入所者状況

1．負傷時の年齢　10歳代4名，20歳代9名，30歳代12名，40歳代7名，50歳代1名と30歳代以前の負傷者が多い．

2．主な負傷部位　脳損傷1名，頸髄損傷1名，胸髄損傷15名，胸腰髄損傷1名，腰髄損傷13名，下肢損傷2名で胸髄損傷及び腰髄損傷が多い．

3．負傷起因　転落，落下物，交通事故など負傷起因はあるが，それぞれの負傷者によってその起因に特徴があり，簡易に分類することは不可能である．

4．負傷より福岡作業所入所までの期間　1年以内10名，2年以内7名，3年以内1名，5年以内4名，6年以内

図1　作業所は開設以来職員等の地道な植樹によって緑豊かとなった小高い丘の上にある．

図2　製本

図3　マグネット工作

1名，6年以上10名で，負傷2年以内に入所する人が多い．

5．負傷時の職種　入所者の負傷時の職種を簡易に分類することは不可能で，それぞれの職種名を列記すると，塗装工3名，土工2名，土木作業員2名，配管工2名，作業員2名，電気工員2名，大工2名，建設作業員2名，建設監督，鳶職，自動車塗装，瓦職人，配線工，バイク運転，左官，ブルドザー運転手，会社員，鉱員，仮設ハウス組立解体，清掃係，事務職，コンテナ整備員，ステンレス加工，測量員，工夫である．このように建築土木が職種として多い．

6．負傷地名―（　）内は出身県名を示す―入所者の負傷地と出身県名を示すと下記の通りである．
福岡市（福岡）5名，北九州市（福岡）5名，北九州市（大分）2名，田川市（福岡）2名，尼崎市（福岡）2名，大阪市（福岡）2名，東京都（福岡）2名，佐世保市（長崎），高知市（高知），長崎市（長崎），岩国市（広島），福岡市（佐賀），所沢市（佐賀），本渡市（熊本），大阪市（熊本），諫早市（大分），諏訪市（大分），長浜市（大分），下関市（山口），直方市（福岡）．

負傷地は関東以西であるが，負傷者は自分の出身地近くに設置されている福岡作業所に入所希望する傾向があると言える．

図4　コンピュータによるデータ入力

表1　作業時間表（実作業時間は6時間）と生活時間帯

朝　食	7：30～ 8：30	
作　業	8：30～10：30	2時間
休　憩	10：30～10：40	10分
作　業	10：40～12：00	1時間20分
昼食・休憩	12：00～13：00	1時間
作　業	13：00～14：30	1時間30分
休　憩	14：30～14：40	10分
作　業	14：40～15：50	1時間10分
夕　食	17：00～17：30	
入　浴	17：00～21：00	
消　灯	22：00	

入所者の作業状況

入所者の作業内容は，1　製本，2　マグネット工作，3　コンピュータによるデータ入力である．

1．製本　九州労災病院を始め，各労災病院，産業医科大学，国公立病院，私立病院の図書館や医学教室，さらに個人より発注された英文ならびに和文医学雑誌の製本を行っている．昭和51年の開設以来平成14年12月までに完成された製本は11万4千318冊に及ぶ（図2）．

2．マグネット工作　マグネットの袋入れ作業を行っている（図3）（カースル株式会社より受注）．

3．コンピュータによるデータ入力　高精度の地図をベースマップに建物・道路・交通などの都市施設の情報の製作をコンピュータ・マッピングが可能にした技術を用いて行っている．（九州地理情報株式会社と連携）さらに，近郊の市・町より庁内業務アウトソーシング事業を受注しSOHO事業を行っている（図4）．

4．作業時間表と生活時間帯　障害者の排尿に注意しつつ，褥瘡の発現予防を考慮して表1に示す作業を行っている．

表 2　健康管理室における診療内容（受診回数にて示す）

疾患＼平成	7 年	8 年	9 年	10 年	11 年	12 年	13 年	14 年
褥瘡	362	168	202	128	36	89	439	250
尿路感染	251	172	143	117	160	149	143	148
排尿困難・便秘・下痢	11	34	16	5	5	4	1	1
けいれん痛	10	2	2	24	0	46	0	0
熱傷	10	26	3	0	23	37	5	4
一般外科	17	16	21	66	16	2	57	2
皮膚病	29	22	7	4	15	1	17	13
感冒など	29	59	7	7	17	4	7	24
血圧管理	79	51	295	347	469	311	74	238
その他	308	215	248	113	76	43	20	39
計	1,106	745	944	811	817	686	763	719

入所者健康管理状況

作業所には健康管理室（付属診療所）があり，所長，看護師が入所者の健康相談及び診療を行っている．とくに褥瘡と尿路感染症の応急処置と再発予防に関わる頻度は高い（表2）．

入所者が種々の疫病を発症した時は，九州労災病院，総合せき損センター，宗像医師会病院及び近隣の病院へ受診願いを書き受診指導を行っている．さらに，入所者全員，定期検診を勧めている．

注目すべき点は入所者の肝疾患の調査にて，表3に示すようにC型肝炎陽性者が多いことである．C型肝炎陽性者は近隣の病院にて，血液肝機能検査，腹部エコー検査を定期的に受けている[3]．

表 3　肝疾患の調査

C 型肝炎	陽性	7 名	輸血	(+)	7 名
				(−)	0 名
	陰性	22 名	輸血	(+)	6 名
				(−)	13 名
				不明	3 名
	不明	4 名	輸血	(+)	0 名
				(−)	2 名
				不明	2 名
B 型肝炎	陽性	1 名	輸血	(−)	1 名
合計		33 名			

日常生活

1．入所者は，所内の寮に居住し，社会人としての共同生活を行っている．

居室にはベッド，寝具，整理戸棚等の設備があり，入浴・洗濯・掃除等の身の回り一切は各自で行うことになっている．食事は給食（有料）を利用することができる．

作業所は自然を生かした環境の中で，所内の設備は全て障害者仕様である．

また，所長が適当と認めた場合は，自宅から通所することもできる．

2．生活費

食事料・宿舎料・寝具料・電気料等概算月額30,000円程度を自己負担としている．

3．レクリエーション行事

花見会やクリスマス会さらに運動会を催し，入所者と職員相互の親睦を図り，余暇には車いすテニスを行っている．

考　察

業務災害または通勤災害により，外傷性せき髄障害を受けた方及び両下肢に重度の障害を受けた方の社会復帰は，福岡作業所に入所し収入の得られる作業を開始した時点で「健全な社会復帰を目指して」準備を開始したと考えられる．

就職促進のために，作業所として入所者を支援する上で，情報の提供を行うことは重要である．とくに，福岡地区各公共職業安定所・福岡労働局・福岡県・福岡県障害者雇用促進協会が主催する障害者雇用促進面談会に入所者と一緒に参加すること，ハローワーク福岡中央が月に2回発行する「障害者のための求人情報Chance・機会・チャンス」を提供すること，福岡県・福岡県障害者雇用促進協会・福岡労働局が共催する福岡県障害者雇用促進大会に出席すること，さらに宗像市が外部委託として行うSOHO（Small Office Home Office）業務の情報の提供をする事などを実行している．

とくに，IT産業発展の中で，能力，意識，意欲の高いSOHO技術者として自立することを願って，パソコン，インターネットを活用して企業や近隣市町からのアウトソーシング業務を請負いデータ入力作業を促進している．

せき髄障害者の健康管理においてとくに注意を喚起すべき点は褥瘡と尿路感染症の応急処置と再発予防であ

る．当作業所の入所者にも両疾病について常に自己管理を求めており，入所者が社会復帰した後も仕事場の近くの診療所の存在が極めて重要である．

下半身の感覚脱失あるいは低下を認めるせき髄障害者には，褥瘡の出現も皮膚感覚としては自覚不能であり，視覚に頼らざるを得ない．また，C型肝炎陽性者が33名中7名も入所している現実は，負傷時の医療レベルの影響もあるが，注意深い経過観察を求められることが明らかとなった．

ま と め

業務災害または通勤災害により，外傷性せき髄障害を受けた方の自立・社会参加を支援する上で，病院入院時等の医療施設での社会復帰支援とは明らかに異なる現実に即した業務を推進する労災リハビリテーション福岡作業所の現況と課題を報告した．

文　献

1）労災年金福祉協会発行　年金ジャーナル第83号24―25, 2003.
2）日本障害者雇用促進協会発行　研究調査報告書通刊2393号．在宅による障害者の雇用と就労をするために　1―50, 2002.
3）住田幹男：脊髄損傷のリハビリテーション，リハビリテーション医学白書　154―165, 2003.

（原稿受付　平成15. 5. 26）

別刷請求先　〒811-3435　宗像市用山250番地
労災リハビリテーション福岡作業所
田村　　潔

Reprint request:
Kiyoshi Tamura, M.D., D. Med.Sc.
Rosai Rehabilitation Fukuoka Sagyosho, Munakata, Japan

THE CURRENT SITUATION AND THE ISSUES OF ROSAI REHABILITATION FUKUOKA SAGYOSHO

Kiyoshi TAMURA, Hideo OKUWA, Nachiko YONEMURA,
Hideto HATANAKA and Hiroshi FURUMOTO
Rosai Rehabilitation Fukuoka Sagyosho

We reported the current situation and the issues of Rosai Rehabilitation Fukuoka Sagyosho. Rosai Rehabilitation Fukuoka Sagyosho has been promoting reality-based services to support patients' independence and social rehabilitations with traumatic impaired spinal cord by industrial/commuter accidents. The services of Rosai Rehabilitation Fukuoka Sagyosho are clearly different from supports for inpatients and others at medical care facilities.