



大阪+知的障害+地域+おもろい=創造

## 知の知の知の知

社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会 社会政策研究所情報誌通算 3447号 2017.1.8 発行

### 障害者が働きやすいホテルを 北海道で試み

北海道新聞 2017年1月6日

障害者が泊まりやすいだけでなく、働きやすいホテルを。そんな試みが各地で始まっている。2015年4月に開業した北海道乙部町の「バリアフリーホテルあすなろ」は、スタッフ28人のうち20人が知的、発達障害者で、業務の多くを担う。角花千都子施設長は「ハード面に加え、障害者自身がサービスする『ソフト面のバリアフリー』が目標」と意気込む。

ある日の晩、ホテル1階のレストランでは、知的障害のあるスタッフらが手際よく団体客にコース料理を振る舞っていた。客からは「スムーズな接客で料理も楽しめた」との感想が聞かれた。

障害のあるスタッフは北海道出身の20～30代が中心。6段階の障害程度区分では軽度の2や3で、フロント業務や配膳、調理補助などをこなす。運営する社会福祉法人は「彼らが仕事について理解し、納得できるまでじっくり説明することを心掛けている」という。

開業時から働く吉田優太さん(24)は配膳のほか、入浴介助やベルボーイなど何役も受け持つ。

宿泊客には吉田さんらが焼くパンが人気で「おいしいからまた来たよ」と声を掛けられることも。吉田さんは「感謝されるのが一番うれしい。もっと来てもらえるよう、一つ一つ丁寧に仕事をしたい」と充実した様子だ。

あすなろは、全29室にカードキーをかざして開ける自動ドアを備え、電動のリクライニングベッドを置くなど、車いすでも利用しやすいよう施設を設計。専用の車いすに乗ったままスロープを下って入浴できる温泉もあり、15年度の宿泊客約2600人のうち、3割が身体障害者だった。

あすなろは、障害者総合支援法に基づき、障害者と雇用契約を結ぶ「就労継続支援A型事業所」だ。国から給付金を受けて運営する。

こうした宿泊施設はまだ珍しいが、大阪市此花区の「アミティ舞洲」、大分県杵築市の「住吉浜リゾートパーク」といった施設で先行例があり、北海道函館市の社会福祉法人も9月に障害者85人を雇用するホテルの開業を目指すなど、徐々に広がりを見せ始めている。[共同]

### 娘の晴れ姿に思い寄せ 染色体の病気 20年ともに歩んだ母

東京新聞 2017年1月6日

染色体が欠損してリング(環)状になる、希少な染色体異常「21リングモノソミー」のある愛知県瀬戸市の池戸美優(みゆ)さん(20)が八日、成人式を迎える。母親の智美さんと一緒に地元の式典に出席し、新成人の代表として、壇上で大役を務める。(堀井聡子)

「美優、きれいになって良かったねえ」

昨年末、瀬戸市の美容室で衣装合わせをした際に、髪を結い上げた美優さんに智美さん

が話し掛けた。美優さんは、黒地に赤いつばきがちりばめられた振り袖姿。声を発することはできないが、ぱちぱちと両手をたたいて応えた。

本番に向けて、特注の振り袖で衣装合わせをする池戸美優さん（左）と母智美さん＝愛知県瀬戸市で

美優さんは一九九六年の大みそか、一九五〇グラムの低体重で生まれた。翌日に肺が破れ、病院の新生児集中治療室へ。医師に「今夜がヤマです」と告げられた。一命は取り留めたが一カ月後、世界でも当時、百例ほどしか報告がなかった21リングモノソミーと診断された。「将来、歩けるのか、話せるのかさえ分からない」と言われた。

帰宅後に智美さんが「どうして罰が当たったんだろう」と漏らすと、夫の陽平さんに「そんなことを言ったら美優がかわいそうだ。きっと大きな使命を持って生まれてきたんだよ」と励まされた。

美優さんは、てんかんや血小板減少症などで入退院を繰り返した。食事を取ったり、支えなしで歩いたりする自立行動は困難で、今の身長は一二五センチだ。

「世の中は丸い物であふれているのに、どうして美優の染色体は、丸ではいけないのか。丸い物を見るのがつらい時期もあった」と智美さん。それでも周囲の支えで、次第に障害を受け入れられるようになった。現在は地元FM局のパーソナリティーを務め、障害児の親として各地で講演もしている。

智美さんにとって、地域の成人式に出るのは「夢」だった。「美優は小学校から特別支援学校で、地元の子たちと交流がない。同年代の人たちに、地域の一員として美優という『同級生』がいると知ってほしかった」

先月上旬、成人式の打ち合わせに出席したところ、女性の新成人代表として、母子二人で壇上で、記念品を受け取る役目を担うことになった。智美さんは「美優は意思表示ができないので成人式に出たいかどうかは分からないが、胸を張って節目の日を迎えたい」とほほ笑んだ。

<21リングモノソミー> 一対になった2本の染色体の一部が欠損して、2本がくっつき、一つのリング（環）状になる染色体異常のこと。「モノソミー」は、通常は2本の染色体が、1本しかない状態を表す専門用語。23対（計46本）の染色体のうち、21番目の染色体で起こる。21番目の染色体が3本になる異常がダウン症で、ダウン症以外の染色体異常は極めてまれとされる。



#### ヘルプカード 外見で判断できない障害者援助 栃木市、来月から配布 / 栃木

毎日新聞 2017年1月6日

##### 栃木市が2月から配布するヘルプカード

外見からは障害のあることが分かりにくい人が援助を受けやすいように、栃木市は2月1日から「ヘルプカード」を配布する。県内では宇都宮市に次いで2例目。

カードは東京都が標準様式を作り、他の自治体でも活用されている。対象は知的、聴覚障害のある人など外見からは分かりにくい障害のある人。



#### 障害者政策の審議会場整備 バリアフリー拡充 厚労省ようやく

東京新聞 2017年1月7日

厚生労働省は、六日に都内で開いた障害者政策について議論する審議会で、障害のある委員や傍聴者が会議に参加しやすくなるよう会場や設備を見直し、バリアフリー対応を拡充した。昨年十一月にあった前回会場の入り口に階段があり、車いすの委員が参加できなかったための対応。

今回は車いすの人がエレベーターを利用して入室できる会議室を選択。新たに聴覚障害者向けに傍聴席に向けた画面で審議内容を手話で伝え、補聴器が聞こえやすくなる設備も整えた。

審議会会場には従来バリアフリーに対応した会議室を使ってきたが、前回、厚労省が下見をしなかったため、当日になって階段があることが判明。審議会メンバーで、車いすを利用している日本身体障害者団体連合会副会長の小西慶一委員が参加できなかった。

厚労省の堀江裕（ゆたか）障害保健福祉部長は審議会冒頭で「前回のようことが起きたことを恥ずかしく思う。申し訳ない」と謝罪。小西委員は「今後、他の会議でも配慮がされるようになるのではないか。結果的に良かったと思う」と話した。

### 障害者スポーツ、企業に紹介...文科省が「仲人」

読売新聞 2017年01月07日



2020年東京パラリンピックを見据え、文部科学省は、財政基盤の弱い障害者スポーツ団体と支援を希望する民間企業の「マッチング」事業に乗り出す。

一部の企業にとどまっている障害者スポーツ支援の輪を広げるのが狙いだ。

対象は中小企業を想定。文科副大臣、政務官らが支援に興味を持つ企業を直接訪れ、障害者スポーツの現状や課題などについて説明する。関心を持った企業は競技団体や統括団体に申し込み、具体的な支援を検討する。財政面だけでなく、障害者スポーツ大会や体験

教室の会場提供、運営の手伝いなど、幅広い支援が期待されているという。

### やまゆり園 開かれた施設に 事件から半年、防犯体制を強化

東京新聞 2017年1月7日



津久井やまゆり園の建て替え後のイメージ図=神奈川県提供

昨年七月に十九人が刺殺され、二十七人が負傷した相模原市の知的障害者施設「津久井やまゆり園」の建て替えについて、神奈川県は六日、防犯対策を強化した上で敷地正面側の門や塀を取り除き、地域に開かれた施設とする方針を発表した。県内の障害者団体などの意見を聞くなどし、三月に「再生基本構想」として策定する。

県は、建て替えるやまゆり園を、昨年十月に策定した「ともに生きる社会かながわ憲章」の理念を実現する施設と位置付け、園と住民らが交流する場としても活用する方針。管理棟や体育館、グラウンドを「交流促進ゾーン」として、積極的に一般に開放し、バザーなどのイベントを行う。

定員は現施設と同じ百五十人規模を想定。完成は二〇二〇年度を予定し、建設費は六十億～八十億円を見込む。慰霊碑の設置なども検討するという。

### 川崎病研究に1億7000万円寄付 神奈川の女性の遺産から 共同通信 2017年1月6日

主に乳幼児がかかり、重症化すると心臓に障害が残る原因不明の「川崎病」の研究を支援するNPO法人「日本川崎病研究センター」（東京）に昨年5月、神奈川県横須賀市の女性の遺産から約1億7千万円の寄付があったことが6日、関係者への取材で分かった。

女性は2015年1月に85歳で死亡。センターに全財産を寄付する遺言を作っていた。遺言執行者の呉東正彦弁護士（57）によると女性は生前、川崎病の研究結果を報じた新聞記事を見て、仕事や証券投資で築いた財産の寄付を決意したという。

呉東弁護士は「女性は子どもの病気である川崎病に心を痛み、少しでも研究が進めばいいと願っていた」と話した。

## 障害児向けデイサービス、開設要件厳しく 厚労省 日本経済新聞 2017年1月6日

障害のある子供を放課後や休日に預かる「放課後等デイサービス」について、厚生労働省は6日、事業所の開設要件を厳しくすることを決めた。誰でも職員になれる現状を見直し、専門知識を持つ「児童指導員」や保育士らに限定する。事業所の急増に伴い、テレビを見せるだけなど質の低い事業所が増えていることに対応する。

厚労省の有識者部会が同日、開設要件の見直し案を了承した。同省は省令を改正し、放課後デイの事業所の指定を行う都道府県などに対し、4月から新基準で開設の適否を判断するよう求める。

新基準では、事業所に配置する職員を児童指導員や保育士、障害福祉サービスの経験者に限定する。そのうち半数以上は児童指導員か保育士とする。事業所の管理責任者の要件には、障害児などの支援で3年以上の実務経験を新たに加える。

厚労省によると、新基準は既存の事業所についても適用するが、人材確保のため経過措置を設ける方向で検討する。開設要件を満たさないまま運営している事業所に対しては、都道府県などが行政指導するとしている。

▼放課後等デイサービス 児童福祉法に基づき2012年度に制度化。主に小学生から高校生までの障害のある子供が、放課後などに生活能力向上の訓練などを行う。事業を始めるには都道府県や政令指定都市に申請し、指定を受ける必要がある。12年度に2540カ所だった事業所は16年度に8352カ所に急増している。利用者数は15年度の1カ月平均で約11万人。

## 医療介護にビッグデータ活用 厚労省、予防法など分析へ 河合達郎

朝日新聞 2017年1月7日

医療や介護に関する個人の膨大な記録をビッグデータとして生かす仕組みづくりに向け、厚生労働省は12日に「データヘルス改革推進本部」（本部長・塩崎恭久厚労相）を立ち上げる。蓄積した情報をもとに病気の最適な予防法などを分析。医療・介護の質向上や社会保障費の抑制をめざす。2020年度に本格稼働させる構想だ。

個人の医療や介護の情報は現在、その時々を受診した診療報酬明細書（レセプト）の審査機関である社会保険診療報酬支払基金などを通じて厚労省内で別々に管理している。新しい仕組みでは、健康診断を受けた時期や結果に加え、その後、病気にかかって受けた治療や、介護状態になって受けたケアの情報を追跡してまとめる。個人を特定できないよう匿名化して蓄積し、支払基金などが分析。民間に提供して研究に生かしてもらうことも検討する。電子カルテのデータベース化なども進めていく。

## 最期まで払い続ける「老親の在宅介護」 月々の自己負担はいくらか？

Sankeibiz 2017年1月6日

介護費用の自己負担率が一律3割になる日

12月22日、2017年度の予算案が閣議決定されました。その中に盛り込まれたのが膨れ上がる社会保障費を抑制するための制度見直し方針です。

介護分野では、現役並みの所得がある高齢者（年金収入のみで年383万円以上の単身者）に限りますが、2018年8月から介護保険の自己負担割合を2割から3割に引き上げるといった内容。新聞各紙は高齢者の負担が増えると報道しています。

この制度見直しを介護現場で働いている人たちはどう受け止めているのでしょうか。ケアマネージャーのIさんに聞いてみました。

「利用者さんのなかには1割負担でも大変な方はたくさんおられますし、介護保険制度を維持するために経済的に余裕のある方に応分の負担をしていただくのは仕方がないのかな、とは思います。ただ、介護負担が一律1割だったのが、2015年の8月から一定の収入がある方を対象に2割に引き上げられたことは大きな話題になり、その是非を問う声も出ました。それから間をおかずに3割負担の決定がされたのは、介護保険の財源が相当厳しくなっていると感じます。この流れを見ると、大半の要介護者とその家族が享受している1割負担は維持できず、一律2割負担という話もすぐに出てくるのではないかと、そしてその割合はさらに増え、負担増から満足な介護が受けられない人が大量に出てくる時代が迫っているという危機感を持っています」

ただ、実際に介護をした人でなければ、介護保険における自己負担割合といわれても、今ひとつピンと来ないのではないのでしょうか。

今回はそうした介護にまつわるお金の話について書いていこうと思います。

#### **国民皆保険制度で医療費は低く抑えられているが……**

利用者の負担を軽減する仕組みとして、イメージしやすいのは医療保険でしょう。通常は健康な人でも医師の診療を受けることはよくあります。歯が痛くなれば歯科医院に駆け込みますし、高熱が出れば内科医へ。事故で負傷をすれば病院に担ぎ込まれます。それが、よほどの難病や重篤な症状でない限り、バカ高い診療代を請求されることはありません。

ちょっとした不調なら数千円で済む。医療保険のおかげです。

日本では1961年に国民皆保険制度が敷かれました。会社員は会社の健康保険に、公務員は共済保険に、組織に所属していない人は国民健康保険に、とすべての国民が公的医療保険に加入していることになっています。

国民全員が保険料を払うことによって、病気やけがをした時は誰でも少ない負担で医療を受けられる。互いの医療費を支え合うのが国民皆保険制度です。

この制度での自己負担割合は未就学児2割、6歳～69歳が3割、70歳～74歳が2割、75歳以上が1割。つまり高齢者を除く大半の人が3割負担ということになります。

3割負担ということは1万円の医療を受けた場合、患者が支払うのは3000円で、残りの7000円は医療保険で賄われることになる。1000円くらいの請求だった時は、3000円ちょっとの医療を受けたことになります。病院の窓口では保険証の提示が求められますが、それによって、この恩恵が受けられます。

患者の側は受けた医療の金額がいくらなのかを知りたがるかもしれませんが、制度で定められた額だろうし、それによって病気やけがを治してもらえるし、それほど高くもないし、ということで支払うことになるわけです。

#### **介護費の自己負担は親が死ぬまで続く**

一方、2000年に始まった介護保険制度の自己負担割合も、これと同様です。「ただ、医療と介護では、ひとつ大きな違いがあります」とIさん。

「医療は病気やけがを治してもらうために受けますよね。そして治って健康を取り戻せば支払いは終わる。でも、介護の場合は通常、終わりがありません。もちろん介護サービスを提供する我々も良くなってもらうことを前提として仕事をしています。機能回復のためのリハビリを行なうなど努力をしていますし、それによって要介護から要支援になる方もいます。が、そういう方は稀で、大半は負担を背負い続けることになります」（Iさん）

この負担がけっこう重いのです。

では、実際に老親が要介護になり、在宅介護が始まったら、月にどのくらいの出費を覚悟しなければならないのでしょうか。

介護保険が適用されるサービスの金額はとても複雑で、素人にはとても理解できません。要介護度によっても限度額は異なりますし、サービスも内容によって金額が非常に細かく分けられています。しかも「円」ではなく「単位」で表示。単位としているのは地域によって人件費などが異なるため、補正をする必要があるからだそうです。つまり、1割負担として0.1を掛ける元の料金が分からないわけです。

そこでケアマネージャーが、出費の心配をした利用者や家族から「月にいくらかかるのか、ざっくりでいいから教えてください」といわれたとしたら、どう答えるのか、Iさんに聞いてみました。

「利用者さんの状態や置かれている環境などによって、必要となるサービスは異なりますから非常に難しいのですが、在宅での介護ができる要介護2\*の方を想定したサービスにかかる費用をお答えするとすれば、4万円くらい。余裕を見て4万5000円は考えておいてください、といえますね」(Iさん)

まず必要になるのは、介護用ベッド、車椅子など介護用具。これはひと月のレンタル代がベッド1500円、車椅子500円ほどだそうです。

(編注\*歩行や立ち上がりなどの日常生活での動作や行動を一人で行うことが困難。また入浴や排泄、食事の時に何らかの介助が必要。理解低下など認知症の症状を呈している状態も含まれる)

#### 自宅改修など介護の一時費用の平均は80万円

次に想定しているのは、週3回のデイサービス。

「デイサービスのメリットは入浴できることと、その間にご家族が介護から解放されることです。これが1回、1800円くらい。週3回ですから月に12回。これで2万1600円です。なお、1800円のうち介護保険が適用されているのは800円の部分で、1000円は昼食代やタオルなどの日用品代です。ホームヘルパーに家事(生活援助)に来てもらう必要も出てきます。1時間250円ほどで1日2回来るとすると500円。1カ月で1万5000円ほどになります。整理すると、ベッドと車椅子で2000円、デイサービスで2万1600円、ヘルパーさんで1万5000円。月に合計3万8600円をだいたい4万円というわけです」(Iさん)

ただ、これは介護サービスの費用だけで、これだけで収まるとは限りません。自力でトイレに行くことが難しい場合は紙オムツを大量に買う必要がありますし、ウエットティッシュなど細かな買い物も出てきます。

「加えて医療費がかかります。ご家族が運転するクルマで通院できる状況にある方はまだいいのですが、福祉タクシーに頼らざるを得ない方は大変。福祉タクシーの料金は介護保険の適用外ですから、病院までの距離にもよりますが、片道で5000円ぐらいかかることもあるのです」(Iさん)

このように出費はどんどん増えていくわけです。

参考までに、データを紹介します。生命保険文化センターの「生命保険に関する全国実態調査」(平成27年度)で過去3年間に介護経験がある人に聞いたところ、介護を行った期間(現在介護を行っている人は、介護を始めてからの経過期間)は平均59.1カ月(4年11カ月)。4年以上介護した割合も4割を超えていた。

また、介護に要した費用(公的介護保険サービスの自己負担費用を含む)は、住宅改修や介護用ベッドの購入などの一時費用の合計が平均80万円、月々の費用が平均7.9万円だった(10万円以上が約30%)。

#### 介護費の自己負担は親の年金では足りない場合も

ここまで記してきたのは自己負担1割での出費。これが2割負担、3割負担だとどうなるでしょう。前出のデイサービスは2割負担だと800円の部分が倍になって1600円。昼食代などの1000円がプラスされて1回2600円になります。

3割負担だと3倍の2400円プラス1000円で1回3600円。月に12回利用すると、これだけで4万3200円になります。

まあ、月々の自己負担額が規定の上限（たとえば年金などの収入が現役並みにある世帯は4万4000円）を超えると、超過した分が払い戻される「高額介護サービス費」という制度があるので、出費が際限なく増えていくわけではありませんが、負担が重くなることは確かです。

「介護は突然始まるのが少なくありません。たとえば脳梗塞や転倒での骨折が原因で要介護状態になる方がおられます。3万円から4万円という金額を高いと感じるかどうかは人にもよると思いますが、それまで考えてもいなかった出費がいきなり始まり、ずっと続くことになるのはきつとおっしゃる方は多いですね」（Iさん）

介護費の自己負担は親自身の年金や預貯金などを充てるケースが多いが、場合によっては、在宅介護する子供世代が一部を負担を余儀なくされることも少なくない。親が急に倒れて、精神的かつ経済的なショックやダメージを受けないためにも、介護を想定した心とお金の準備をしておいた方がよさそうです。（相沢光一＝文）（PRESIDENT Online）

### 手が不自由でも食べやすい箸やスプーンを開発する 中川博敬さん 文・友野賀世 写真・佐藤慈子 朝日新聞 2017年1月7日

中川博敬さん＝京都市中京区、佐藤慈子撮影

病気や事故で手が不自由になったとしても、やっぱりお箸でごはんを食べたい。その願いをかなえる「箸ぞうくん」を開発して21年。この間、約20種の箸やスプーン、フォークを商品化してきた。



食べるための道具の大事さを意識したのは1994年。家業の鋳物工場で利き手の右手を機械に巻き込まれ、箸がうまく使えなくなった。大好きな鍋料理でさえ途中で食欲は失せた。「食べることが、疲れることだったとは」

リハビリのかたわら、楽に使える箸の試作を重ねた。病院で知り合った男性は試作品でうどんをすすり、「何年かぶりに箸で食べられた」と涙をこぼした。手を握るような動作で食べ物をつまめる「箸ぞうくん」は、指を細かく動かすことが難しい人たちの間で広く使われるようになった。

「使うときに周りの目が気になる」という声を踏まえ、仕掛けが手の中に隠れて目立たないタイプも作った。素材も天然木に。最近は京都市内のショールームに外国人旅行者が立ち寄り、「和食を箸で食べたい」と買うこともある。

最新作は、ころんとした玉が持ち手に付いた木製のスプーン。福祉関係の展示会で、「かわいい」と手に取った人の表情が「あれっ？」と変わる。「かわいいから持ってみたら、安定感があることに気づくんです」。機能性は当たり前、その先にあるものを追求する。

### 深刻化するネット依存 オンラインゲームを離れられない 神元敦司 神元敦司、高浜行人 朝日新聞 2017年1月7日

パソコンのオンラインゲームから離れられないなどの「インターネット依存」が若者の間で深刻化し、病院の専門外来に駆け込む人が増えている。食事も惜しみ、ほぼ丸一日、部屋に引きこもって画面に向かう人も。低年齢ほど依存リスクが高いとされ、医師は警鐘を鳴らす。

#### ■病院受診に長い列

「子供がネットゲームをやり続け、部屋に引きこもっている」――。神奈川県横須賀市の国立病院機構久里浜医療センターにはこんな悩みをもつ親や本人が駆け込む。2011

年、医師と看護師、臨床心理士、精神保健福祉士によるネット依存専門の診療部門を開設。週2回の外来の希望者はしだいに増えた。



インターネット依存に陥った経験がある大学生。1日に3時間だけ寝て残りはゲームに明け暮れたこともあったという＝静岡県内久里浜医療センターのネット依存外来を訪れた高校生（左端）と父母。



中部地方からやってきたという＝昨年12月27日、神奈川県横須賀市、神元敦司撮影

現在は医師2人が1日に計20人ほどを診るが、2月末まで予約がいっぱいで、受け付けは中断している。症状を訴えるのは中・高校生が6、7割を占め、小学生もいるという。大半がネットのオンラインゲーム依存だ。

大阪市立大病院では4年前から神経精神科でネット依存障害が専門の医師が外来診療を始めた。親だけでなく当事者に来てもらうのが条件だが、それでも患者は増えているという。

ネット依存に関して、世界的に認められた診断基準はない。そのため両病院では、学校に通えないなど社会生活に障害があるほどの場合に「依存」とみなしている。治療は心理療法が中心。久里浜医療センターの場合、睡眠をとる方法を医師と当事者、親で話し合ったり、趣味などを聞き取ってネットから逃れる方法を探ったりする。境遇が似た人の体験を聞いて自己と向き合う集団療法も採用している。

同センターの中山秀紀医師は「節度のあるネット使用ができる状態を目指す」と話す。月刊情報誌「太陽の子」、隔月本人新聞「青空新聞」、社内誌「つなぐちゃんベクトル」、ネット情報「たまにブログ」も

### ネット依存度チェック

- ネットに夢中になっていると感じているか
- 満足を得るために、ネットの使用時間をだんだん長くしなければと感じているか
- ネット使用を制限したり完全にやめようとしたりしたが、うまくいかなかったことがたびたびあったか
- ネットの使用時間を短くしたり完全にやめようとしたりした時、不機嫌や落ち込み、イライラなどを感じるか
- 使い始めに意図したよりも長い時間続けているか
- ネットのために大切な人間関係を台無しにしたり危うくしたりしたことがあったか
- ネットへの熱中しすぎを隠すために、家族、学校の先生らにうそをついたことがあるか
- 問題や絶望的な気持ち、罪悪感、不安、落ち込みなどから逃れるためにネットを使うか

8項目のうち、5項目以上にあてはまると、ネット依存の疑いが強い。米国の心理学者が開発した世界で広く使われているスクリーニングテストをベースに翻訳したものを（久里浜医療センターによる）

