

実践報告

## 理学療法士としての介助犬合同訓練の経験

神 沢 信 行<sup>1)</sup>・北 澤 光 大<sup>2)</sup>・井 土 希<sup>2)</sup>

### Experience of Service Dog Team Training as a Physical therapist

KANZAWA Nobuyuki, KITAZAWA Mitsuhiro and IDO Nozomi

**Abstract** : Introducing service dogs has a major impact on the lives of physically disabled individuals. I was given an opportunity to be involved in the introduction of a service dog from the beginning as a Physical Therapist, making various decisions with the service dog trainers, and participating in the entire process until the successful completion of the service dog certification test. The individual requesting a service dog was a woman who was given a definitive diagnosis of Guillain-Barre syndrome. Her home was on the first floor of an apartment building, and although she routinely used a wheelchair, she was able to move around virtually on her own outside on flat surfaces. The actions she sought in a service dog were the ability to carry and pick up objects, and pull the wheelchair outside up hills and uneven surfaces. One of the difficulties she experienced in her daily life was with the strong allodynia symptoms in her limbs, which rendered 1/3 of the distal end of the femur peripheral, and particularly in her lower leg to her feet and toes, the pain was strong enough to render them peripheral. As a result, many of her movements in her daily life were restricted, and it was important to devise ways to ensure that the service dog did not come in contact with the body parts where there was strong pain. In addition, in terms of opening and closing the door to the apartment complex, opening and closing the door to her own apartment, and dealing with uneven surfaces in her home, we practiced using methods that utilized her residual function. In terms of dealing with the dog's waste and opening and closing the door to her own apartment, we created self-help devices that allowed her to carry out these movements. In this instance, by taking into consideration the individual's physical condition and their environment in responding to the needs of an individual seeking the assistance of a service dog, the involvement of a Physical Therapist was useful in providing support. Going forward, while continuing to strive to educate others about service dogs, I would like to consider optimal ways for Physical Therapists to be involved in team training sessions.

**Key Words** : service dog, joint training, physical therapist

抄録：介助犬を導入することは、身体に障害を持つ人の生活に大きな影響がある。今回、介助犬の導入に当たり、当初より理学療法士として介入し、種々の検討を介助犬訓練士とともにを行い、介助犬認定試験に合格するまでの過程に参加する機会を得た。介助犬希望者はギランバレー症候群の確定診断を受けた女性である。住宅はマンション1階で日常的に車いすを使用しているが、屋外も平地であればほぼ独力で移動は可能である。介助犬に求める動作は、物の運搬・拾い上げ、屋外の登り坂・段差での車いすの牽引などである。生活上で困っていることでは四肢のアロディニア症状が強く、大腿遠位1/3より末梢で、特に下腿部から足部・足趾では末梢になるほど痛みが強く出現している。そのため、日常生活でも制限される動作も多く、痛みの強い身体部位に介助犬が当たらないような工夫を考

<sup>1)</sup>甲南女子大学看護リハビリテーション学部理学療法学科

<sup>2)</sup>特定非営利活動法人兵庫介助犬協会

慮することが重要であった。また、マンションの共用玄関ホールおよび自宅ドアの開閉方法、自宅内の段差への対応については、残存能力を生かした方法で練習を行った。犬の排泄物の処理方法、自宅ドアの開閉については自助具を作製し、動作が可能となった。今回、身体状態と環境を考慮して対応したことにより、介助犬希望者のニーズが実現できたことは、理学療法士の介入も一助として有用であったと考えている。今後とも介助犬の啓発に努めるとともに、理学療法士が合同訓練に介入するより良い方法についても検討していきたい。

キーワード：介助犬，合同訓練，理学療法士

## I. 身体障害者補助犬について

### 1. はじめに

身体障害者補助犬法（以下、「補助犬法」と略す）は2002年5月29日に制定され、同年10月1日に一部を除き施行された。補助犬法の目的は「良質な身体障害者補助犬の育成及びこれを使用する身体障害者の施設等の利用の円滑化を図り、もって身体障害者の自立及び社会参加の促進に寄与すること。」であり、身体障害者補助犬（以下、「補助犬」と略す）は「盲導犬、介助犬及び聴導犬をいう」と定義された。

また、公共の施設等においては補助犬の同伴を拒んではならないとされており、民間施設・住宅については拒まないように努めなければならないとされている。一方、補助犬使用者もこれら施設を利用するときには、訓練された補助犬であることを表示する義務をおっている。また、訓練事業者に対しては、①適性を有する犬を選択するとともに、これを使用しようとする身体障害者の状況に応じた訓練を行うことにより、良質な補助犬を育成しなければならない、②補助犬の使用状況の調査を行い、必要に応じ再訓練（フォローアップ）を行わなければならないとしている。補助犬の取り扱いについては訓練事業者および使用者の両者に対して、①補助犬の清潔の保持、②予防接種および検診の受診、③公衆衛生上の危害を生じさせないように努めることが謳われている。同時に、国及び地方公共団体に対しては、補助犬が果たす役割の重要性について国民の理解を深めるよう努めなければならないとしている。

今回、ギランバレー症候群の診断を受けた車いす使用者が、介助犬認定試験に合格するまでの合同訓練に理学療法士として介入したので、その経過等について報告する。

## 2. 補助犬育成の現状（介助犬を中心に）

介助犬は1970年代にアメリカで育成団体が発足し、その後、カナダやイギリスなどで育成が行われてきた。日本では1995年に「パートナードッグを育てる会（1990年設立）」により最初の介助犬が輩出された<sup>1)</sup>。2013年10月1日現在の訓練事業者数は、介助犬27事業者、聴導犬23事業者、盲導犬10事業者である（表1）。また、同日現在の補助犬実働頭数は、介助犬65頭、聴導犬51頭、盲導犬（2013年3月31日現在）1,013頭である（表2）<sup>2,3)</sup>。2002年に補助犬法が制定されたことにより補助犬実働数が増加することも期待されたが、これまでは表2にあるように補助犬数は減少する年もある。これは、補助犬の引退年齢と関係している。補助犬は実年齢10歳が第一線からの引退時期の目安となり、この年齢は人間に換算するとおおよそ60歳といわれている。そのため、認定頭数以上に引退頭数（疾病による引退・死亡を含む）が多いと、実働頭数が減少する。補助犬の推定必要数については、介助犬が15,000頭<sup>4)</sup>、聴導犬10,000頭<sup>5)</sup>、盲導犬4,700～7,800頭<sup>6)</sup>といわれている。したがって、

表1 身体障害者補助犬の育成事業者数の推移<sup>1-3)</sup>

	2003年4月	2006年3月	2008年12月	2013年10月
介助犬	2	22	25	27
盲導犬	9	9	9	10
聴導犬	1	19	23	23

表2 身体障害者補助犬の実働頭数<sup>1-3)</sup>

	2003年4月	2006年3月	2009年9月	2013年10月
介助犬	34	30	49	65
盲導犬	927	957	1,045	1013(※)
聴導犬	13	11	19	51

「身体障害者補助犬法の施行状況に関する検討会報告書」、厚生労働省ホームページ（<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/syakai/hojyoken/html/b04.html>）より改変して引用（※）2013年3月現在

現状では必要数にまったく満たない状況である。この原因としては、さまざまなことが考えられる。

まず必要と考えられるのは、健康で良質な犬を繁殖させる体制である。しかしながら、これらの犬が生み出されても、それを訓練する体制が整っていることが重要である。盲導犬訓練士については、関係団体により作成された共通のマニュアルがあり、それに沿って教育が進められている。しかし、介助犬と聴導犬については統一されたマニュアルがなく、各団体で独自にカリキュラムが作成され、訓練士の育成を行っている。この点については、犬への接し方・育て方などに考え方の違いがあるようだが、今後はどこでも標準化した内容が学べるように、統一したカリキュラムが作成されることが必要であると考えられる。補助犬の訓練士の認定については各団体が行っているが、公的な認定を受ける資格となることが望まれる。公的資格が認められれば、訓練士としての身分保障に繋がり、ひいては補助犬の増加に寄与できると考えられる。補助犬訓練士が公的資格になるためのハードルは決して低くはないが、そのための関係者による検討会をもち、時間をかけてでも意見を集約して同じ目標に向かって進むことが課題であると考えられる。

補助犬は使用者へ無償貸与の形をとっている。しかし、育成費用は当然ではあるが必要であり、介助犬を例にとれば「日本介助犬アカデミー介助犬育成費実態調査 2005」<sup>7)</sup>に介助犬 1 頭の育成費用は約 240 万円と報告されている。障害の程度により、さらに費用がかかる場合もある。各訓練事業者は経理状況を公開しているが、収入源は寄付金、街頭募金、関連グッズ・ドッグフードの販売収益などが主である。そのため、各訓練事業者は街頭募金活動等を定期的に行っているのが現状である。これらに費やされる時間とエネルギーは訓練事業者にとって大きな負担であり、より良質な補助犬を輩出するために公的補助金の拠出が望まれるところである。

## II. 理学療法士の介助犬合同訓練への参加

介助犬の訓練過程は、厚生労働省による介助犬訓練基準に規定されている。同基準に規定されている基礎訓練、介助動作訓練、合同訓練については、表 3<sup>8)</sup>のとおりである。また、同基準には表 4<sup>8)</sup>のような趣旨が記載されている。

この基準では「介助犬育成団体は、医師、獣医師、作業療法士、理学療法士、社会福祉士等の専門的知識

表 3 介助犬訓練基準（厚生労働省）<sup>8)</sup>

パピーホーム	1 歳になるまでボランティア宅で家庭犬として愛情を注いでもらう。 トイレのしつけ、散歩などの社会化、人の生活と習慣とを身に付ける。
基礎訓練(※)	1 歳以降に介助犬訓練士による訓練を実施する。 犬としてのしつけ、基本動作を訓練する。 おおむね 60 日以上
介助動作訓練(※)	身体障害者の介助に関わる基本的な動作訓練を実施する。 おおむね 120 日以上
合同訓練(※)	使用候補者、候補犬、介助犬訓練士が一緒に訓練を実施する。 使用候補者のニーズに合わせた動作訓練を実施する。 おおむね 40 日以上（在宅訓練 10 日以上）

※身体障害者補助犬法により規定

表 4 介助犬訓練基準（抜粋）<sup>8)</sup>

第 2 訓練体制について 2 専門職の協力体制 介助犬育成団体は、医師、獣医師、作業療法士、理学療法士、社会福祉士等の専門的知識を有する者の協力体制を確保しておくこと。 少なくとも次のような評価等は、介助犬育成団体のみによって行われるのではなく、その内容に応じ、専門的知識を有する者とともに行われること。 ①候補犬導入段階における犬の身体面及び性質面の適性評価（特に身体面では、代表的遺伝性疾患で問題となる眼、心臓、関節の評価を含む） ②使用者の適性・適応評価 ③使用者のニーズ評価と介助訓練計画の作成 ④使用者と候補犬との適合評価 ⑤合同訓練終了後の総合評価・判定
---

を有する者の協力体制を確保しておくこと」<sup>8)</sup>とされているが、専門職は「等」であるため、すべての介助犬合同訓練に理学療法士が参加しているわけではない。むしろ、参加している理学療法士数は限定的である。

今回の筆者の合同訓練への参加については、訓練事業者が介助犬使用候補者と訓練スケジュールを組み、そのスケジュールに筆者が合わせる形で参加した。しかし、スケジュールの全日程に参加することは困難であるため、参加できない場合には訓練事業者と密に連絡を取り合いながら進めた。

筆者が主に関わった点は、①希望者の身体状態の把握、②日常生活活動（以下、「ADL」と略す）の改善への提案、③介助犬使用に関する評価、④介助犬使用における注意点・禁忌事項等の観察、⑤経過観察、⑥必要に応じた評価などである。具体的には、①身体機能の評価、②ADL の評価、③移動（特に車いす移動）の評価、④住宅環境（屋内・屋外）の評価、⑤動作の工夫、⑥自助具の作製などであった。これらについて

の詳細は後述するが、評価をすることにより介助犬使用候補者の全体像を把握し、その後の進め方について検討した。

### Ⅲ. 合同訓練の実際

#### 1. 倫理的配慮

本研究は、平成24年に甲南女子大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。実施にあたっては、本研究に協力していただける介助犬希望者（以下、「希望者」と略す）に研究の主旨を文書で説明し同意を得た。希望者への倫理的配慮の内容としては、①匿名性・プライバシー・機密性確保の権利を保証すること、②研究目的・研究内容を知る権利を保証すること、③研究に協力したことにより不利益を受けないことの保証について、研究協力依頼書に明記して同意を得た。

#### 2. 希望者のプロフィール

希望者は、2007年にギランバレー症候群の診断を受けた30歳代の女性である。同居家族は、夫、長女（小学生）、先住犬（5歳）である。住居はマンション1階で、マンションの廊下、玄関三和土、および廊下の間にそれぞれ5cmの段差があるが、屋内はほぼフラットである。マンションの共通のエントランスホールには、屋外との間に開閉にかなりの力を必要とする両開きのドア（高さ240cm）がある。外出は毎日ではないが日常的に行っており、週1回は趣味のバンド活動にも出かけている。自家用車は所持していないため自動車運転は行っていないが、普通自動車免許は取得している。また、家事援助を中心に週2回のヘルパー訪問を受けている。希望者が介助犬に期待することは、①床にあるものの拾い上げ、②タンス最下段の引き出しの開閉、③電話子機の運搬、④屋外段差・坂道での車いすの牽引であった。

#### 3. 現病歴

2007年：A病院にてギランバレー症候群と診断。入院にて免疫グロブリン投与を受けるが副作用が出現し投与中止。3か月間のリハビリテーション医療（以下、「リハ」と略す）を受けたが効果が少なかった。退院後にも外来にて6か月間のリハを受けた。

2008年：B病院に入院し3か月のリハを受けた。

2009年：C病院で外来リハ2か月後に下肢の疼痛が強くなりリハ中止。D病院神経内科受診し投薬治療を受けた。

2009年～現在に至る：A病院に2か月ごとに定期受診し投薬治療を受けているが、リハは実施していない。

2012年：介助犬合同訓練開始。介助犬認定試験合格。

#### 4. 評価

##### 1) 疼痛

下肢のアロディニア症状が強く、手指にもときにより出現する。下肢の疼痛は両側とも非常に強く、膝部より遠位になるほど強くなり左右差はないとのことである。入浴時の洗体では、下腿部は手に石鹸をつけて軽く擦る程度、足部はぬるめのお湯に浸ける程度で、手で擦ることはできない。足部を拭くことができないため、タオルで包んで水分を吸い取らせて乾かす。また、車いす乗車時にはフットサポートへ足を乗せるが、足底に下肢の重量がかかると疼痛が出現するために、下肢全体はやや浮かせ気味にしてMP関節部と足趾部を軽く乗せている程度である。

##### 2) 関節可動域

関節角度計は使用していないが、動作観察により評価。下肢は膝の最大屈曲以外は特に制限はないと考えられる。上肢は他動運動可能であるが、特に制限はない。

##### 3) 筋力

車いす座位にて計測。体幹は徒手筋力テストで4～5。上肢は両側とも手指を含めて5。ただし、手指にも多少であるがアロディニア症状が出現しているため、疼痛のあるときには4程度となる。握力は疼痛の度合いにより5～20kg。下肢では股関節は徒手的に計測して3～4、膝関節以下は動作観察により膝関節は3程度、足部・足趾は2程度と考えられる。

##### 4) ADL

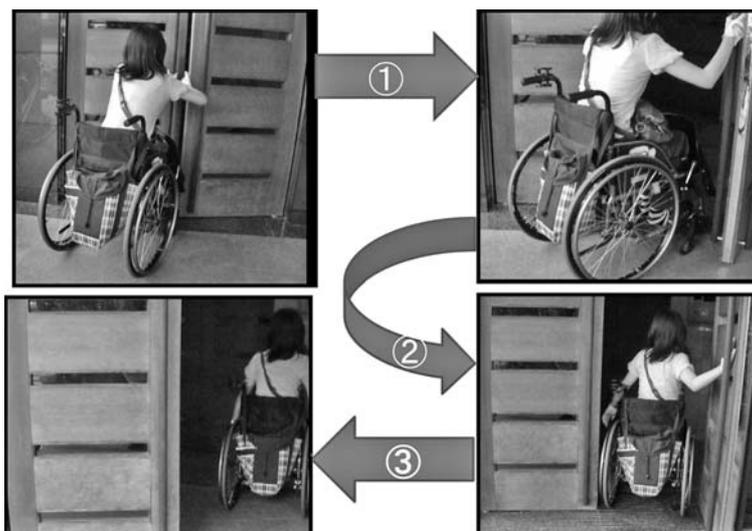
全般的には独力にて可能だが、困難または不可能な動作もある。

##### ①移乗動作

車いすからベッド、椅子は可能。車の助手席は普通車であれば可能。これらの動作時には、足底は疼痛のために接地せずに行うため、高低差が10cm程度までなら可能。

##### ②移動動作

歩行は疼痛のために行っていない。屋内、屋外ともに車いすの自走が可能であるが、手指の疼痛が出現しているときには、特に屋外での車いす移動時の急な坂道や段差等では介助を要するときもある。



①車いすのブレーキをかけずにドアを開ける ②フットサポートを押し込む  
③ドアを開いて通り抜ける

図1 エントランスのドアの開閉練習

### ③入浴動作

前述の「4. 評価1)」のように下肢のアロディニア症状が強いために、浴槽内には入らずにシャワー浴を行っている。膝より遠位部の洗体が非常に困難である。

### 5) 困っていることへの対応～環境整備と動作の工夫～

#### ①エントランスホールのドアの開閉 (図1)

ドアは2枚戸の両開きで高さ240cmあり、重さもあるために希望者自身が独力で開閉することはできなかった。そのときの開閉の方法は、ドアの前で車いすのブレーキを掛けて行っていたため、ドアが少し開いてもブレーキを外す間にドアは閉まり出入りができなかった。そこで、ブレーキを掛けずに一側のドアは手前に引き、他側を前方に押し、ドアの隙間ができたら車いすのフットサポートを押し込んで、両手でドアを押し広げながら出て行く方法を練習した。数回の練習により、何とか可能になった。これは、希望者自身が出入りできるだけでなく、後方から付いてくる介助犬が挟まれることなく通ることができる隙間を作る必要があるため、希望者自身が毎日練習を行い、十分な結果が得られるようになった。

#### ②自宅の玄関ドアの開閉

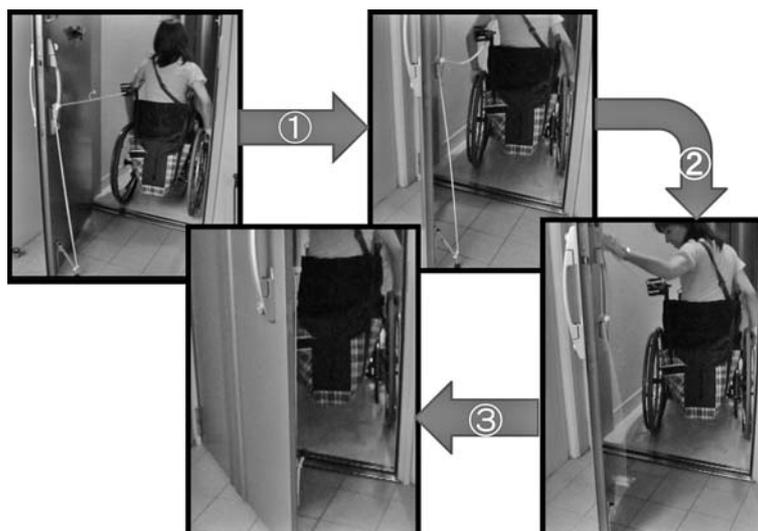
自宅ドアは1枚戸の開き戸で、屋内からは外開きの構造である。筆者が介入するまでに行っていた方法は、エントランスホールのドア開閉と同様に、ドアに近付いてから車いすのブレーキを掛けて行っていた。何とかできてはいたが、毎回数度の失敗の後にドアに



①ドアストッパーにロープを結ぶ  
②ドア取手部のロープガイド

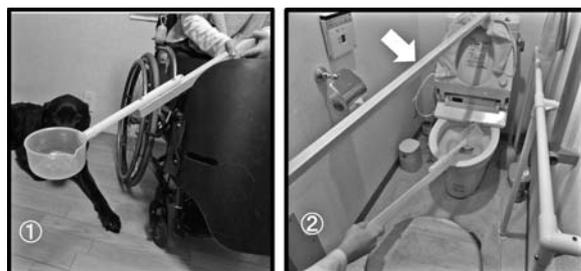
図2 自宅ドアの工夫

車いすが挟まれながら、怖い思いをしながら行っていた。しかし、ドアにはストッパーがあるので、これを利用する方法を提案した。まず、屋内から出るときにはドアを開ける前にストッパーを下ろし、そのまま外に押せばドアは戻ることなく開いた状態で止まるので、少しずつ開けていけば廊下を通る人に対しても安全に開くことができる。閉じるときにはドアストッパーを上げればよいが、車いす座位のまま体幹を前屈すると転落する危険がある。そこで、細いロープをドアストッパーに結び、それを引き上げることでドアを閉める方法を提案した。これは屋内に入るときにも使える方法である。ロープはドアの取手の内側を通し、滑りをよくするために熱可塑性樹脂でロープガイドを作成した(図2)。ロープの他の端には腕を通すことができる大きさの輪を作り、ドアに掛けて収納した。



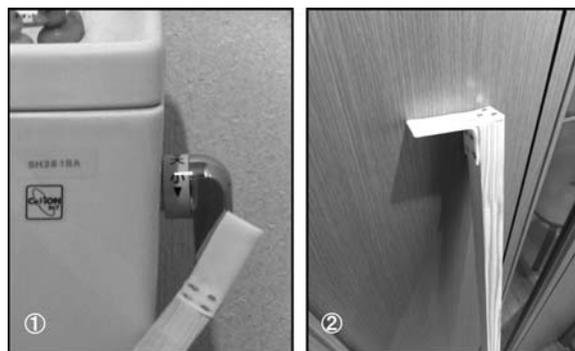
①ロープを左腕にかけて室内へ入る ②ロープを引く  
③ドアストッパーが跳ね上がりドアが閉まる

図3 自宅ドアの開閉



①排泄物処理用柄杓の延長  
②リーチャーの作製 (長さ 150 cm)

図4 排泄物処理用柄杓と便座カバーの開閉



①水栓レバーの操作 ②リーチャーのヘッド

図5 リーチャーによる水洗レバー操作の工夫

屋内に入るときには、ロープ端の輪に左腕を通して車いすを前進させていくとロープが張るために、ドアストッパーが外れてドアが閉まる (図3)。この方法であれば、ドアを任意の場所で止めておくことができるので、犬が出入りするときにもドアに挟まれる危険はない。

### ③犬の排泄物の処理

介助犬は、指示したとき (促したとき) に排泄するように基礎訓練 (表3) で訓練士によりしつけられているが、その処理をするのは介助犬使用者が行わなくてはならない。自宅のトイレは車いすで入るには幅が狭いので、トイレ内部に丸椅子を置き、そこに移乗してから便器に移乗している。しかし、排泄物を入れた柄杓 (ひしゃく) を持ったままでは移乗動作が行えないため、柄杓を角材 (32 mm 角) にボルトにて固定して、全体の長さが 85 cm の柄杓で廊下から便器に排泄物を直接廃棄できるようにした (図4)。また、そのためには便器の蓋を持ち上げることで、および水栓

レバーを操作する必要があることから、長さ 150 cm のリーチャーを作成した。リーチャーの先端には、熱可塑性樹脂で作製したフックをボルトで固定した (図5)。これにより、排泄物の処理方法は解決した。

### ④下腿部のガードパネル

下肢の強いアロディニア症状があるため、筆者らが介入する以前に作製されていた下腿部のガードパネルを多少改良して使用した。これは、人混みのなかで下腿部が人や荷物などに直接当たらないように、ガードとして作製されていた (図6)。候補犬はゴールデンレトリバーであり、しばしば尻尾を振るのでそれが下腿部に当たる恐れがあり、また物を咥えて手元を持ってきたときに犬の身体が当たる恐れもある。それを防ぐために、車いすに乗車しているときには、常にガードパネルを装着している必要がある。なお、パネルの脱着は簡単にできるように工夫されている。本希望者には、屋外での坂道や段差乗り越え時に介助犬に車

いすを牽引してほしいとの希望があるため、パネルの前方に穴を設けて犬が咬めるバンダナを通す必要があった(図7)。このときの検討にはパネルの製作者にも参加を依頼し、希望者、訓練事業者、筆者の4者で検討して穴の形状と位置決めを行った。

⑤ベッド周囲の柵

介助犬はいつも仕事をしているだけではなく、自宅ではリラックスしていることも多い。そのときには、普通の犬と同様に一緒に遊んだり甘えさせたりもする。そのため、ときにはベッドに上がることもある。しかし、本希望者には下肢に強いアロディニア症状があるため、犬が下腿部に乗ったりすれば耐え難い疼痛を引き起こすことになる。そのために、ベッド周囲にペット用ケージで柵を設けて犬がベッドに上がれないようにした。



フットサポートに取り付けたガードパネルと開窓部(矢印)

図6 下腿部のガードパネル

IV. 考 察

理学療法士が介助犬の合同訓練に介入する法的根拠は、身体障害者補助犬法施行規則(2002年9月30日厚生労働省令第127号)第2条第3項の条項による。これには、介助犬訓練事業者は訓練計画の作成、適合性の評価および訓練を行うに当たって、「医師、獣医師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士その他の専門的な知識を有する者との連携を確保するとともに、必要に応じ身体障害者社会参加支援施設その他の福祉サービスを提供する者等の協力を得なければならない」と規定されている。しかし、現状では介助犬の合同訓練に参加している理学療法士は、全国的にみても少数である。正確には把握できていないが、各訓練事業者の状況や学会等での報告数からみると、作業療法士を含めても30名には満たないと考えられる。今回は理学療法士として希望者の身体機能を評価した結果から、ADLにおける希望者の動作方法への提案や、必要と考えられる自助具の考案と作製を行った。これらを通して、希望者自身のADLおよび介助犬の扱い方にも改善がみられたことは、理学療法士の介入が有用であったものと考えている。

筆者が2002年より介助犬認定試験委員として関わった7例、および2006年より合同訓練に介入した4例のADLだけを見ても、十分なりハ医療を受けた例は少数である。この11例の疾患名は同一ではないが、すべての人が移動に車いすを必要としていた。このうち多くの人が残存能力を十分には発揮できていなかっ

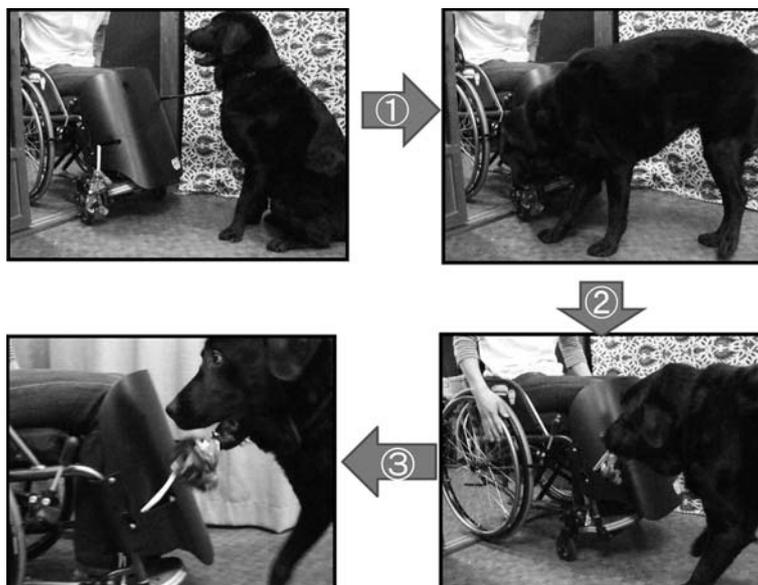


図7 介助犬による車いすの牽引方法

たため、基本的動作の練習をする必要があった。十分なリハ医療を受けたと考えられる人であっても、退院から数年を経ると独力で可能であった動作が介助を要する場合もあった。介助犬は万能ではないので、希望者自身のADL能力を高めることは介助犬の負担を減じることにもなり、介助犬の実働年数にも影響を与えられられる。理学療法士が希望者の身体機能およびADL改善に対して介入することは、希望者のみならず介助犬の負担軽減にも寄与できると考えられる。

今回、身体状態と環境を考慮して対応したことにより介助犬希望者のニーズが実現できたことは、理学療法士の介入も一助として有用であったと考えている。また、補助犬に関する学会等は、全国規模では2005年に日本身体障害者補助犬学会が設立され、兵庫県では2009年に兵庫補助犬研究会が設立された。これらは毎年1回開催され、講演・研究発表等が行われており、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の参加が徐々にではあるが増えてきている。今後は、これらの活動をとおして介助犬の啓発をするとともに、理学療法士が介助犬の合同訓練に介入するより良い方法についてさらに検討していきたい。

## V. ま と め

理学療法士の介助犬合同訓練への介入について述べた。これまでの筆者自身の介助犬認定試験委員および合同訓練への介入経験から、介助犬使用者、家族、介助犬訓練士、医師、獣医師、作業療法士、リハ工学関

係者、義肢装具製作者、社会福祉士などとの有機的連携の必要性を今更ながら痛感している。これらすべてがチームを組むことは困難ではあるが、できるだけ多くの接点を持ちながら進めていくことが必要である。しかし、現時点においても医療、福祉、工学関係者との接点が希薄なまま介助犬の訓練を進めているのが現状であり、今後どのように進めていくのがより良い方向であるかは、介助犬関係者の課題である。

## 引用文献

- 1) 国立障害者リハビリテーションセンター編：平成24年度介助犬・聴導犬訓練者研修会「身体障害者補助犬法の概要について」(資料編)，厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部，24-45，2013
- 2) ほじょ犬情報：厚生労働省ホームページ，  
<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/syakai/hojyoken/html/b04.html>，2013. 10. 30
- 3) 竹前栄治：世界の補助犬法令と現状，日本補助犬科学研究，2007；1：2-9
- 4) 特定非営利法人日本介助犬アカデミー編：介助犬に関する基礎知識，リハビリテーション専門職向け介助犬マニュアル，6-11，2004
- 5) 社会福祉法人日本聴導犬協会ホームページ，  
<http://www.hearingdog.or.jp/>，2013. 10. 30
- 6) 全国盲導犬施設連合会：盲導犬訓練士養成テキスト，16-24，2003
- 7) 介助犬 (パンフレット)：日本介助犬協会，2013
- 8) 介助犬訓練基準：厚生労働省ホームページ，  
<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/syakai/hojyoken/html/a03.html>，2013. 10. 30