

# I 総合療育センターの概要

## 1 役割と機能

発達障がい児を含む障がい児全般の早期発見、早期療育  
生涯を見通した継続的な療育

### (1) 医療機関としての機能

- ・ 診療科：小児科、整形外科、リハビリテーション科、精神科（児童）、歯科、耳鼻科、皮膚科（入所者のみ）
- ・ 病床数：61床（重心病棟25床、肢体病棟25床、短期入所6床、保険入院5床）

### 平成29年度外来診療

診療科目		月	火	水	木	金
小児科(再診)	午前	汐田	田邊	—	—	大野
	午後	汐田・大野 細田	細田・佐伯	汐田	田邊	細田・飯塚
小児科(初診)	午前	大野・細田	飯塚(第1・3・5週) 細田(第2・4週)	—	田邊 (第1・3・5週)	汐田・田邊
	午後	—	—	—	佐伯	—
整形外科	午前	—	—	—	—	—
	午後	—	—	—	手術(第1週)	—
リハビリテー ション科	午前	吉田・片桐	吉田・片桐	吉田	吉田(第2週) プレーリー外 来(第3週)	吉田・片桐
	午後	吉田・片桐	—	吉田 装具外来	—	吉田・片桐
重心外来	午後	—	吉田・田邊 (第1・3週)	吉田・田邊 (第2・4週)	—	—
児童精神科	午前	佐竹	佐竹	—	—	鳥大医師
	午後	—	佐竹	—	佐竹	佐竹 鳥大医師
耳鼻科	午後	—	鳥大医師 (第2週)	—	—	—
歯科	午前	鳥大医師	—	歯科衛生士	鳥大医師	歯科衛生士
	午後	鳥大医師	—	(フッ素塗布)	鳥大医師	歯科衛生士
(完全予約制) 外来診療：午前9時～午後5時						

外来診療は、完全予約制で上記表のとおり行っている。

歯科では第2・4木曜日に日帰り全身麻酔治療を行っている。

(2) 児童福祉施設としての機能

- ・ 医療型障害児入所施設（定員 50 人 うち肢体不自由児 25、重症心身障がい児 25）
- ・ 医療型児童発達支援センター（定員 30 人）
- ・ 生活介護事業（定員 6 人）
- ・ 短期入所（空床型）（定員 6 人）
- ・ 障がい児・者地域療育等支援事業、相談支援事業、日中一時支援事業

2 施設基準届出事項（H29. 11. 1 現在）

- ・ 障害者施設等入院基本料 1（7 対 1 入院基本料）
- ・ 特殊疾患入院施設管理加算
- ・ 療養環境加算
- ・ 強度行動障害入院医療管理加算
- ・ CT 撮影及びMR I 撮影
- ・ 脳血管疾患等リハビリテーション料（I）
- ・ 運動器リハビリテーション料（I）
- ・ 呼吸器リハビリテーション料（I）
- ・ 障害児（者）リハビリテーション料
- ・ 入院時食事療養
- ・ 医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 5 及び 6 に掲げる手術  
（区分 2 ア 靭帯断裂形成手術等〔観血的関節授動術〕）
- ・ クラウン・ブリッジ維持管理料

### 3 組織の構成と業務

#### (1) 各部の業務

##### ①事務部

一般管理事務のほか、医療費の計算及び請求の保険医療事務、医薬品等の購入等、病院運営上必要な業務及び各部の連絡調整を行っている。

##### ②地域療育連携支援室

センターを利用されるかたへの各種相談の窓口のほか、市町村、鳥取大学医学部附属病院、相談支援センター等の関係機関、専門機関との連携調整や地域療育等支援事業を実施し、在宅障がい児（者）の地域生活の支援を行っている。

##### ③医務部

入所児及び外来児の診療、治療、健康管理、療育方針の立案、薬局（薬剤管理、調剤）、各種臨床検査、画像診断を行っている。外来では、肢体不自由児だけでなく、小児整形外科疾患、小児内科疾患、精神遅滞、聴覚障がい、てんかん、学習障がいなどの発達障がい、不登校、思春期の精神科及び小児精神疾患の診療も行っている。栄養部門では、入所及び通園部門の給食提供、入所児及び外来児の栄養管理、栄養相談を行っている。

##### ④リハビリテーション部

理学療法、作業療法、言語聴覚療法、心理療法に係る評価、訓練を行なっている。

##### ⑤看護部

外来部門では診療介助を行い、病棟では入所児及び短期入所利用児（者）の医療ケア、診療介助、日常生活の援助などのリハビリテーション看護、日常生活訓練・指導等を行っている。在宅支援として重症者のショートステイ受け入れを行っている。

##### ⑥社会参加部

入所児にかかる地域生活に向けての移行支援及び生活指導、院内行事の企画、幼児保育、学校及び他施設との連絡調整、保護者との連絡調整を行っている。

##### ⑦通園部

医療型児童発達支援センターとして、就学前の運動障がいや発達障がいのある児童への集団活動による支援や、生活介護事業として、学校卒業後の重症児・者に対し、相談や日常生活における訓練・支援を行っている。

#### (2) 主な業務の外部委託状況

医事業務 平成 13 年 10 月から開始

給食調理業務 平成 21 年 4 月から開始

院内保育業務 平成 21 年 10 月から開始

施設総合管理委託 平成 24 年 4 月から開始

上記のほか、警備業務、清掃業務、通園バス運行业務等を委託。

(2) 組織と職種

院長	( 1 )	(H29.11.1現在)
副院長	( 2 )	
療育支援 シニアディレクター	( 1 )	
事務部	事務部長 ( 1 )	事務職員 ( 8 )
		事務補助 ( 1 )
		現業技術員 ( 1 )
地域療育連携支援室	連携支援室長 ( 1 ) (副院長兼務)	医療ソーシャルワーカー ( 1 )
		看護師 ( 1 ) 兼務
		児童指導員 ( 1 )
		相談支援専門員 ( 1 )
		児童指導員補助 ( 1 )
医務部	医務部長 ( 1 )	医師 ( 6 )
		薬剤師 ( 1 )
		診療放射線技師 ( 1 )
		臨床検査技師 ( 1 )
		管理栄養士 ( 1 )
		歯科衛生士 ( 2 )
		医師事務作業補助者 ( 1 )
		理学療法士 ( 5 )
		作業療法士 ( 4 )
言語聴覚士 ( 2 )		
看護部	看護部長 ( 1 )	看護師長 ( 2 )
		副看護師長、看護主任 ( 7 )
		看護師 ( 34 )
		介助員 ( 4 )
		保育士 ( 1 )
社会参加部	社会参加部長 ( 1 ) (副院長兼務)	児童指導員 ( 2 )
		保育士 ( 6 )
通園部	通園部長 ( 1 ) (副院長兼務)	児童指導員 ( 2 )
		保育士 ( 3 )
		看護師 ( 1 )
		理学療法士 ( 1 )
		作業療法士 ( )
		言語聴覚士 ( 1 )
		介助員 ( )

職種	現員配置
事務	9
事務補助	1
医療ソーシャルワーカー	1
児童指導員	8
看護師	48
歯科衛生士	2
医師	12
理学療法士	6
作業療法士	5
言語聴覚士	3
心理判定員	2
保育士	10
衛生技師	1
診療放射線技師	1
管理栄養士	1
薬剤師	1
介助員	6
相談支援専門員	1
医師事務作業補助者	1
現業技術員	1
児童指導員補助	1
計	121

\*非常勤職員等含む

## 4 委員会活動

管理会議を中核会議と位置づけ、運営上必要となる各種委員会を設置し、各分野の方面からの検討を行っている。過去2か年の主な成果等は以下のとおりである。

委員会名 ( )は委員長	目的	主な活動成果等	
		H27 年度	H28 年度
<b>■管理会議</b> (院長) 月1回第3木曜	運営上の諸問題の検討及び各種委員会の総括	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 懸案事項の進捗管理</li> <li>○ 利用状況、収支状況の把握</li> <li>○ 各委員会活動報告</li> <li>○ 職員の状況の把握</li> <li>○ 職員の意見箱設置</li> <li>○ 職員アンケート実施</li> <li>○ 今後の施設のあり方</li> <li>○ 職員の貴重品管理の徹底</li> <li>○ 院長表彰</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 懸案事項の進捗管理</li> <li>○ 利用状況、収支状況の把握</li> <li>○ 各委員会活動報告</li> <li>○ 職員の状況の把握</li> <li>○ 職員の意見箱設置</li> <li>○ 職員アンケート実施</li> <li>○ 今後の施設のあり方</li> <li>○ 院長表彰</li> </ul>
<b>■医療安全管理委員会</b> (副院長) 月1回第1木曜	医療事故の対策検討	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 事故報告・ヒヤリハット報告の事例検討</li> <li>○ 医療安全研修会の開催2回</li> <li>○ 事故防止対策マニュアル修正</li> <li>○ パトロール</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 事故報告、ヒヤリハット報告の分析と対策検討</li> <li>○ 医療安全研修会の企画開催               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重心児者の骨折予防</li> <li>・ 救急対応シミュレーション</li> <li>・ K Y T 研修</li> </ul> </li> <li>○ 委員による医療安全ラウンド</li> <li>○ 医療安全マニュアル全面改訂</li> <li>○ 病院局臨床工学士の現場指導</li> </ul>
<b>■院内感染対策委員会</b> (医師) 月1回第2火曜	院内感染に対する予防的措置の計画・実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 感染症対策研修会の実施(2回)</li> <li>○ 手洗い実習の実施</li> <li>○ 院内ラウンドの実施</li> <li>○ インフルエンザワクチン接種の実施</li> <li>○ 職員感染症抗体検査の実施</li> <li>○ 抗体未保有・低力価者へのワクチン接種の実施</li> <li>○ 職員の感染症罹患時の対応</li> <li>○ 針刺し事故時の対応改訂</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 感染症対策研修会の実施(2回)</li> <li>○ 手洗い実習の実施</li> <li>○ 院内ラウンドの実施</li> <li>○ インフルエンザワクチン接種の実施</li> <li>○ 職員感染症抗体検査の実施</li> <li>○ 抗体未保有・低力価者へのワクチン接種の実施</li> <li>○ 感染症発生時の対応</li> <li>○ 針刺し事故への対応</li> <li>○ 院内感染対策マニュアル修正</li> </ul>
<b>■薬事委員会</b> (薬剤師) 不定期	医薬品の安全で適切な保管管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 採用医薬品の見直し(新規採用・削除・後発品への切替)</li> <li>○ 医薬品集の更新</li> <li>○ 医薬品の安全使用のための研修の実施(2回)</li> <li>○ 抗菌薬の採用医薬品の整理</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 採用医薬品の見直し(新規採用・削除・後発品への切替)</li> <li>○ 医薬品集の更新</li> <li>○ 医薬品の安全使用のための研修の実施(2回)</li> <li>○ 抗菌薬の採用医薬品の整理</li> </ul>
<b>■栄養管理委員会</b> (医師) 月1回第3水曜	児童の食事・栄養管理の改善、安全性の確保と円滑な運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 食物アレルギー対応マニュアル作成(通園・短期利用)</li> <li>○ 嗜好調査・食事アンケート実施</li> <li>○ 衛生管理周知</li> <li>○ 試食会開催</li> <li>○ 非常食訓練の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 嗜好調査・食事アンケート実施</li> <li>○ 衛生管理周知</li> <li>○ 試食会開催</li> <li>○ 非常食訓練の実施</li> <li>○ 介護食品展示説明会開催</li> <li>○ 委員会開催隔月開催決定</li> </ul>
<b>■医療ガス安全管理委員会</b> (院長) 不定期	医療ガス設備の安全管理に関する検討	(未実施)	(未実施)

<p>■安全衛生委員会（院長） 毎月1回</p>	<p>職員の安全及び健康の確保に関する調査・審議</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 職場活性化アンケート実施</li> <li>○ 交通安全研修実施 「孫子の兵法に学ぶ～安全への道～危険回避の知恵の教え」DBD 視聴及びBCP ハンドブックの説明</li> <li>○ 交通事故を起こしたときの対応メモ作成・配布</li> <li>○ 人権研修実施 ①「もうひとりの私～個人情報保護」DBD 視聴・個人情報流出事案の事例検討 ②「あいサポーター」研修</li> <li>○ メンタルヘルス研修実施</li> <li>○ 不当要求対策研修参加</li> <li>○ 職場巡視点検</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 職場活性化アンケート実施</li> <li>○ 交通安全研修実施 「あなたの運転 再チェック」DBD 視聴及びBCP ハンドブックの説明</li> <li>○ 新規採用研修で「交通事故対応メモ」配布</li> <li>○ 人権研修実施 ・ 障害者差別解消法 ・ 子供の人権(マルトリ共催) ・ あいサポーター ・ 個人情報保護 ・ メンタルヘルス</li> <li>○ 不当要求対策研修参加</li> <li>○ 職場巡視点検(年4回)</li> </ul>
<p>■褥そう対策チーム会（医師） 月1回第4木曜</p>	<p>褥そう予防策及び発症時の治療方法の検討実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 褥瘡対策委員会規定の制定および褥瘡対策チーム会規約の改正</li> <li>○ 褥瘡対策チーム会として褥瘡回診を定期的の実施し委員会で共有</li> <li>○ 体圧測定評価4件</li> <li>○ 褥瘡採血の実施と評価</li> <li>○ OH スケールを実施し褥瘡リスク評価とマット選択を実施</li> <li>○ 職員対象の研修会の開催</li> <li>○ 鳥大褥瘡コース研修会への参加と伝達</li> <li>○ 褥瘡発生時のセンター版フロー図作成</li> <li>○ 外用薬・ドレッシング材一覧の修正</li> <li>○ プレーリー装着時家族指導パンフレットの作成</li> <li>○ 療育実践研究発表会での発表</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 体圧測定評価 2件</li> <li>○ 褥瘡リスク評価として5月11月にOH スケールで評価を行いマット選択を実施</li> <li>○ 褥瘡採血評価を10月に実施、検討を行った</li> <li>○ 褥瘡対策チーム会として褥瘡回診を定期的の実施し委員会で共有</li> <li>○ 職員対象の研修会の開催</li> <li>○ 褥瘡発生時のセンター版フローシート、外用薬、ドレッシング材一覧の検討修正</li> <li>○ 大学褥瘡コース研修会への参加と伝達</li> </ul>
<p>■療育サービス向上検討委員会（社会参加部長） 1月1回第1火曜</p>	<p>療育サービス及び接遇の向上、ご意見、ご要望への対応の検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 第三者評価の受審</li> <li>○ 行動目標の周知徹底（通年）</li> <li>○ センター理念・基本方針カード作成及び唱和の徹底（通年）</li> <li>○ センター掲示等のチェック及び掲示物等の整理</li> <li>○ 第三者委員、意見・苦情対応、対応結果の掲示</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 行動目標の周知徹底（通年）</li> <li>○ センター理念・基本方針カード作成及び唱和の徹底（通年）</li> <li>○ センター掲示等のチェック及び掲示物等の整理</li> <li>○ 第三者委員、意見・苦情対応結果の掲示</li> </ul>
<p>■研修委員会（看護部長） 月1回第2火曜</p>	<p>職員の資質向上のための院内研修の企画、実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 新任者への研修会開催</li> <li>○ 定例研修会の開催、アンケート実施・集計</li> <li>○ 療育実践研究発表会の企画・運営</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 新任者への研修会開催</li> <li>○ 定例研修会の開催、アンケート実施・集計</li> <li>○ 療育実践研究発表会の企画・運営</li> </ul>
<p>■防災・防火管理委員会（院長）年2回</p>	<p>防災・防火管理業務の適正な運営</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 緊急地震速報対応訓練（シェイクアウト行動訓練）の実施</li> <li>○ 図上訓練の実施</li> <li>○ 消防訓練の実施及び消防設備等の操作研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 三施設合同避難訓練</li> <li>○ 消防訓練の実施及び消防設備等の操作研修</li> <li>○ 消防計画の改定</li> </ul>

<p>■栄養サポートチーム会 (医師) 月1回第3月曜</p>	<p>栄養アセスメント、栄養サポートの検討 摂食・嚥下PT会を同時開催</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 当月の病棟回診に該当する児童の栄養状態について検討</li> <li>○ 栄養管理手順書改正</li> <li>○ 情報提供（新商品の紹介、研修・学習報告）</li> <li>○ 嚥下チームによるとろみ調整食品の検証、栄養補助食品の検証・正月用もちの種類変更に伴う検証</li> <li>○ 入院高度肥満児の栄養アセスメント検証</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 当月の病棟回診に該当する児童の栄養状態について検討</li> <li>○ 情報提供（新商品の紹介、研修・学習報告）</li> <li>○ 嚥下チームによる家庭で作る形態食の試作、水分補給の評価、補助食品を使用したおやつ試作、豆乳ゲルを使用した造影剤の試作と評価、朝食のパン粥ゼリーの試作と評価</li> <li>○ 栄養サポートチーム会のあり方検討</li> </ul>
<p>■コスト削減委員会 (不定期)</p>	<p>光熱水費・人件費等経費の削減について検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 光熱水費削減の啓発</li> <li>○ 物品・備品の使用状況把握</li> <li>○ 会議時間短縮を推進</li> <li>○ 啓発ポスター作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 光熱水費削減の啓発</li> <li>○ 物品・備品の使用状況把握</li> <li>○ 啓発ポスター作成</li> </ul>
<p>■広報委員会 (副院長) 不定期</p>	<p>ホームページ、等の企画管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ホームページの情報更新</li> <li>○ とりネットCMS 研修参加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ホームページの再構築</li> <li>○ ホームページの情報更新</li> </ul>
<p>■IT 化推進委員会 月1回第4火曜</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 情報セキュリティーの問題点整理</li> <li>○ 医療情報システム運用管理規定の全面改訂</li> <li>○ システムサーバの管理（毎日のバックアップ、再起動、トラブル対応）</li> <li>○ カウンセリングオーダー新設</li> <li>○ 療育システム閲覧可能範囲の拡大</li> <li>○ 外出報告書の帳票追加</li> <li>○ wifi 環境の整備</li> <li>○ 略語集の作成</li> <li>○ おしどりネットの情報提供病院加入とそれに伴う整備</li> <li>○ 鳥取県医療連携ネットワークシステム事務処理要領策定</li> <li>○ 端末清掃作業</li> <li>○ 療育システム・EG-MAIN の勉強会開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 電子カルテシステムの安定稼働、運用方法の整理</li> <li>○ 電子カルテ情報セキュリティーの問題点整理（二ヶ月毎のパスワードの変更・サーバー室の管理）</li> <li>○ システムサーバーの管理（バックアップ作業：毎日・再起動作業・トラブル対応）</li> <li>○ Wifi 対応エリア拡大と地図を作成、業務でのモバイル使用）</li> <li>○ 保守業者の委員会出席</li> <li>○ 電子カルテ運用にまつわる不安についての検討会開催</li> <li>○ 院内ルール変更（介助員記録、USB での外注データ USB 接続等）</li> <li>○ 医療情報システム運用管理規定の一部改訂</li> <li>○ 電子カルテシステム端末配置状況調査、配置変更</li> <li>○ 鳥取県医療連携ネットワークシステム運営協議会（おしどりネット）参加</li> <li>○ 電子カルテ導入の反省まとめ、更新に向けての指針作成</li> <li>○ 次期電子カルテの更新に向けて情報政策課と協議</li> <li>○ 業者のデモと、他施設の視察（びわこ学園、四天王寺やわらぎ苑）</li> <li>○ 電カル業者と打ち合わせ（管理工学研究所、ケイズ）</li> <li>○ 摂食機能療法算定のための整備</li> </ul>

<p>■虐待防止対策委員会 月1回第3木曜</p>	<p>虐待防止のための各種取り組み検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○職員研修実施（3回）</li> <li>○職員自己チェック実施</li> <li>○職員向けリーフレット作成及び配付</li> <li>○新規採用、転入職員に虐待防止ストラップを配付</li> <li>○虐待防止マニュアル見直し</li> <li>○オレンジリボンたすきリレー参加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○職員研修実施（1回）</li> <li>○職員自己チェック実施</li> <li>○外部研修参加</li> <li>○委員会のあり方についての検討</li> <li>○委員会規約作成</li> <li>○職員向けリーフレット配付</li> <li>○新規採用、転入職員に虐待防止ストラップを配付</li> <li>○虐待防止マニュアル見直し</li> <li>○オレンジリボンたすきリレー参加</li> </ul>
-------------------------------	-------------------------	---	---



## Ⅱ 外来療育

### 1 外来の状況

#### (1) 医局の動向

診療体制は小児科5名、整形外科1名、リハビリテーション科2名、児童精神科1名である。また、児童精神科は週1回、歯科は週2回、鳥取大学医学部からの非常勤医師の協力を得て外来診療を実施している。

#### (2) 新患

新患の多く（3分の2以上）が、発達障がい、あるいは発達や行動の問題をもつ子どもたちである。発達障がいの社会的認知度の高まりや、多動性障害に対する薬物治療が導入されたことにより、平成21年以降の小児科受診者数が増加している。

運動の障がいを主訴とする患者は、脳性麻痺、乳幼児期の精神運動発達遅滞（ダウン症を含む）、二分脊椎、ペルテス病、軟骨無形成症など多岐にわたる。地域で生活する重症心身障がい児・者の増加もあり、県内外から、運動面だけでなく呼吸・摂食・生活動作等、生活の質を維持・向上するための評価依頼も増えている。

平成26年度は、他院から当センターリハ科への紹介や、プレーリー外来の受診希望が増加している。なお、平成23年度以降、小児科からのリハビリオーダー件数は、小児科としてカウントされているため、リハ科としての件数が減少しているように見えるが、リハビリ実施の総数は大きな変化はない。

その他の小児科・内科患者では、不登校やチックなど、小児心身医学領域の患者が多い。

児童精神科では平成27年度から医師が常勤となったが、鳥取大学精神科から多くの外来患者が移行してきたため外来患者数が急増した。患者数のうち4分の3を自閉症スペクトラム症、ADHDといった発達障がい占め、最近では愛着障がいが増えている。18才以上の患者が半数おり、これらの患者を成人の精神科に移行させるのが課題となっている。

整形外科では、平成21年度から、肢体不自由児はもちろん、スポーツ関連障がいなど、一般整形外科疾患患者の診療も行っている。整形外科では、リハビリテーション科と連携した脳性麻痺児へのボツリヌス注射治療や、手術療法などを積極的に進めている。

歯科では、発達に障害のある方の口腔ケアと治療を行っており、患者数は増加している。

【表 1】外来診療の推移(人数)

診療科		H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
小児科	新患	310	280	336	297	257
	再来	4,212	4,406	4,695	4,208	4,045
	延べ数	9,544	9,440	9,390	8,521	7,853
	1 日平均	39.0	38.7	39	35	32
リハビリテーション科	新患	2	6	19	16	30
	再来	739	714	858	943	1,122
	延べ数	1,831	1,738	1,886	2,128	2,910
	1 日平均	7.5	7.1	8	9	12
整形外科	新患	14	7	32	34	12
	再来	368	386	306	305	130
	延べ数	691	708	595	692	223
	1 日平均	2.8	2.9	2	3	1
児童精神科	新患	2	0	3	126	36
	再来	355	389	416	1,355	1,712
	延べ数	477	452	461	1,698	1,990
	1 日平均	9.9	9.4	10	13	8
歯科	新患	20	16	29	37	85
	再来	356	312	344	338	395
	延べ数	401	358	413	423	573
	1 日平均	8.0	7.4	6	6	6
合計	新患	348	309	419	510	420
	再来	6,030	6,207	6,619	7,149	7,404
	延べ数	12,944	12,696	12,745	13,462	13,549
	1 日平均	52.8	52.0	52	57	55

【表 2】平成 28 年度 外来患者推移

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
小児科	新患	15	20	21	25	17	13	22	27	29	26	20	22
	再来	308	314	324	338	358	315	367	345	339	315	343	379
	延べ数	573	620	599	615	677	628	708	695	705	603	647	783
	1回均	29	33	27	31	31	31	35	35	39	30	32	36
リハビリテーション科	新患	2	0	2	0	3	4	2	1	5	5	3	3
	再来	81	83	107	111	90	89	95	96	101	85	79	105
	延べ数	200	226	310	264	247	227	238	245	252	202	218	281
	1回均	10	12	14	13	11	11	12	12	14	10	11	13
整形外科	新患	2	2	2	1	2	2	0	0	0	1	0	0
	再来	24	18	12	15	21	27	10	1	0	0	0	2
	延べ数	66	28	17	22	28	44	13	1	0	2	0	2
	1回均	3	1	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0
児童精神科	新患	3	1	5	3	5	3	3	3	2	3	0	5
	再来	136	132	135	139	136	153	129	167	133	155	139	158
	延べ数	161	162	159	166	160	181	145	187	151	178	153	187
	1回均	8	9	7	8	7	9	7	9	8	9	8	9
歯科	新患	9	6	9	6	10	4	7	4	9	6	8	7
	再来	33	27	33	33	28	32	31	29	41	34	32	42
	延べ数	52	44	50	44	49	40	46	44	59	47	43	55
	1回均	7	6	6	6	6	5	6	6	7	6	5	7
合計	新患	31	29	39	35	37	26	34	35	45	41	31	37
	再来	582	574	611	636	633	616	632	638	614	589	593	686
	延べ数	1,052	1,080	1,135	1,111	1,161	1,120	1,150	1,172	1,167	1,032	1,061	1,308
	1回均	52	56	51	55	52	56	57	58	64	51	53	59

【表 3】平成 28 年度 外来再診患者の年齢分布(延べ人数: 歯科を除く)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
0～3歳	90	115	127	119	140	150	132	126	110	101	127	167	1,504
4～5歳	90	100	76	102	83	84	102	88	100	71	100	104	1,100
6～8歳	147	133	147	148	181	154	161	168	163	139	148	181	1,870
9～11歳	130	150	185	174	161	128	155	151	155	130	137	164	1,820
12～14歳	177	195	166	165	183	180	175	180	186	160	142	200	2,109
15～17歳	79	106	68	71	66	64	70	77	71	70	79	106	927
18歳～	257	260	286	262	271	298	282	307	287	280	262	301	3,353

【表 4】平成 28 年度 外来総患者の年齢分布(延べ人数: 歯科を除く)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
0～3歳	98	119	134	129	144	156	142	131	120	113	133	172	1,591
4～5歳	95	103	84	108	91	88	107	97	108	75	107	111	1,174
6～8歳	150	136	152	155	185	156	166	175	172	148	152	186	1,933
9～11歳	136	154	188	176	164	132	158	152	157	132	139	169	1,857
12～14歳	180	197	169	166	185	181	176	183	189	163	144	202	2,135
15～17歳	79	110	68	72	69	67	72	78	72	71	79	110	947
18歳～	261	262	290	264	274	300	283	312	290	284	264	303	3,387

【表 5】年度別新患(人数)

区分	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
発達・行動の問題	299	281	280	357	269
運動の障がい	12	13	15	24	20
その他小児科・内科疾患	21	13	19	23	21
整形外科	22	18	14	11	9

## 2 臨床検査、薬局、X線検査

### (1) 臨床検査

平成 28 年度の検査件数を平成 26 年度と比較すると、総検査件数は前年度比の 94.9%とやや減少している。入院・外来別では、入院 68.5%、外来 131.7%の比率で、入院における件数の減少が大きく、外来件数は逆に増加している。生理学的検査においては前年度比 90.1%と減少している。入院・外来別では、入院 84.2%、外来 92.5%と、入院外来共に減少している。検体検査においては、前年度比 95.0%と減少している。入院・外来別では、入院 68.4%、外来 133.0%の比率であり、入院における検査件数の減少が大きいが、外来では増加している。

検査室で使用している検査機器の内、全自動血球計数機を 11 月に更新した。また新規の機器として富士ドライケム IMMUNO AG 1 を 4 月に導入した。インフルエンザ検査を行うことを目的としており、反応を増幅させる機能により、より早い時期でのインフルエンザ診断ができることが期待される。

院内感染対策として感染症情報レポートを作成・報告している。院内周知の方法として各部での回覧の他、電子カルテトップ画面に情報を参照できるアイコンを作成し、センター内の細菌検出状況と併せて鳥取県感染症流行情報を毎週更新している。MRSA・緑膿菌の検出状況は、MRSA では件数・検出人数に大きな変化はないが、緑膿菌は件数・人数共に大きく減少している。

【表 6】臨床検査の推移(件数)

区分		H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
院内検査	一般検査	508	340	309	390	352
	血液検査	2,998	737	565	713	629
	生化学検査	3,544	2,953	2,693	4,114	3,866
	血清検査	417	256	195	297	220
	細菌検査	1	3	0	7	4
	脳波	110	118	90	75	64
	心電図	30	38	39	49	46
	聴性脳幹反応他	8	13	8	7	8
外注検査	772	748	583	1,042	1,162	
総検査数	8,388	5,206	4,482	6,694	6,351	

\*H25 年度より血液検査の件数計算の方法を変更

【表 7】MRSA、緑膿菌の検出状況

区分		H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
MRSA	検出件数	14	16	11	13	10
	保菌者数 (うち入所者数)	5 (3)	4 (3)	5 (5)	6 (5)	7 (5)
緑膿菌	検出件数	25	28	22	28	9
	保菌者数 (うち入所者数)	9 (6)	12 (7)	10 (6)	11 (8)	5 (2)

(2) 薬局

平成 28 年度は平成 27 年度と比べて、入院処方箋枚数は減少した。

平成 21 年度から外来患者の増加に対応することや、厚生労働省が政策として医薬分業をすすめていることから、一部を除いて院外処方に移行した。平成 24 年度以降は、入院患者数が減少したため、処方箋枚数が減少したと考えられる。(表 8)。また、平成 25 年度、26 年度、27 年度、28 年度の院外処方箋発行率はそれぞれ 94%、95%、97%、98%であった。

なお薬事委員会は 3 月に開催した。

【表 8】処方箋集計の推移

区分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
入院処方箋枚数	2,370	2,155	1,832	1,719	1,587

【表 9】整形外科におけるボトックス(筋弛緩剤)筋注の推移

適応	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
痙性斜頸	16	6	7	7	5
下肢痙性尖足	24	23	27	23	19
合 計	40	29	34	30	24

(3) X線検査

前年度と比較し、全体的にX線検査の検査人数・件数ともに減少した。CT検査人数・件数、整形外科系の撮影人数・件数の減少がそのまま表れた形となった。

一般撮影では、外来の検査は例年並みの検査人数・件数、を維持しているが、入所の検査人数・件数が減少、検査内容では小児科系の胸部撮影、整形外科系の撮影、ポータブル撮影の撮影人数・件数が減少した。

本年度のCT検査は、前年度と比較し半分近く人数・件数ともに減少した。近年の当センターのCT検査は減少の傾向があるものの、今年度は如実な減少傾向が表れ、特に整形外科系の四肢・脊椎のCT検査の減少が目立った。

機器に関しては、PACSの画像観察装置のPCを4台、モノクロ高精細モニタを6面、カラー高精細モニタを1面更新し、10月より稼働開始した。

【表 10】X線検査の推移

区分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
検査人数	574	576	585	606	507
検査件数	1,142	1,313	1,345	12,18	1,049
CD-R 作成・画像取込	84	107	104	147	88
撮影枚数	19	18	19	13	8

【表 11】X線一般撮影の内訳

区分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
撮影人数	484	506	537	542	472
外来	317	352	367	411	382
入院	167	154	170	131	90
撮影件数	1,042	1,237	1269	1,148	1,005
頭部	4	4	0	0	0
胸部	55	50	40	44	24
腹部	7	8	8	8	16
脊椎	302	410	583	570	464
四肢	484	584	435	339	319
ED・NG	6	12	6	8	17
透視	44	33	42	27	28
ポータブル	69	81	76	71	44
パノラマ	9	3	10	20	19
デンタル	62	52	68	58	73

【表 12】X線CT検査の内訳

区分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
撮影人数	90	70	48	64	35
外来	39	18	13	16	13
入院	51	52	35	48	22
撮影件数	100	76	49	70	44
頭部	22	18	14	20	19
胸部	58	49	27	38	21
腹部	7	3	3	3	3
脊椎	4	2	1	1	0
四肢	9	4	4	8	1

### 3 歯科診療

#### (1) 診療体制

毎週月・木曜日、鳥取大学口腔外科歯科医師 2 名が診察を行っている。歯科医師不在の日は歯科衛生士が対応している。障がい者対応の診療台が 1 台あり、車いすのまま診察を行うことができる他、診療室には移動式ベッドも入るため診療台への移動が困難な方の治療も行うことができる。

【表 13】歯科診療体制の状況

区分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度		H28 年度
				(4~9 月)	(10~2 月)	
歯科医師	4 名	4 名	5 名	1 名	2 名	2 名
歯科衛生士	2 名	2 名	2 名	2 名	2 名	2 名
診察日	木	木	水・木	火	火・水	月・木

## (2) 入所児歯科診療

口腔衛生状態を定期的(1~2ヶ月周期)に診察し、歯科保健指導ならびに歯科疾患の早期発見・早期治療を行っている。

入所児に関わる他職種へのブラッシング指導も行い、口腔衛生環境をより良い状態で維持できるよう心がけている。

## (3) 外来歯科診療

療育センターの利用者で口腔内に問題を抱えている方を対象に診療を行っている。新患・再診とも発達障がいの方が多い。多動を伴う場合、安全の為に抑制下で治療を行うこともある。

痛い歯を治せた、恐怖心を乗り越えてやり遂げた経験は、口腔意識を向上する大事な経験となっている。歯科診療に理解と協力を得やすい患児に対しては、歯科の診察室・診療に慣れ、一般歯科医院への通院が可能となるようにしていく導入教育的な役割もあると考えている。

## (4) 全身麻酔下での歯科治療

日帰りでの全身麻酔下治療を行っている。多発齲蝕など、1時間以内に治療が終わらない場合、複数回に分けて全麻治療を計画することもある。重篤な歯科疾患や身体的に特別の問題を有する場合は、鳥取大学医学部付属病院 歯科口腔外科へ紹介することとしている。

【表 14】治療内容別受診者数(入所)

区分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
一般歯科治療	28	18	20	15	11
口腔衛生指導	37	40	17	4	20
歯石除去	22	23	18	23	27
その他検診等	22	19	30	68	106
フッ素塗布	41	39	27	23	22
全麻治療	0	0	0	0	0
計	150	139	112	133	186



【表 15】治療内容別受診者数(外来)

区分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
一般歯科治療	167	143	162	157	116
口腔衛生指導	40	27	27	112	269
歯石除去	68	76	116	121	184
その他検診等	20	11	24	27	98
フッ素塗布	94	77	55	51	182
全麻治療	7	7	7	16	15
計	396	341	391	484	864

#### 4 小集団活動

当センターでは、発達障がいのある、または疑われる子どもを対象とした小集団活動（5、6名程度の小さい集団で行う活動）を実施している。就学前の子どもを対象とした「わくわく」と、小学生を対象とした「がやがやクラブ」がある。いずれも、医師、作業療法士、言語聴覚士、心理療法士など多職種で運営している。また、子どもの小集団活動に付き添ってきた保護者を主な対象としたペアレント・トレーニング「ペアレンジャー養成講座」や、過去に小集団活動を利用した経験のある保護者も含めた保護者交流会「ペアレンジャークラブ」も実施している。

##### (1) わくわく

「わくわく」は、子どもの行動評価を目的として実施している（月2回×2グループ、1回あたり約1時間）。活動参加中の行動を評価し、その子どもにとって有効な環境設定や関わり方についての情報収集を行う。子どもが通っている保育園・幼稚園への訪問を行い、活動の様子を観察、日常場面で見られる行動について情報収集したり、園職員と情報交換したりしている。家庭での様子については、保護者からの聞き取りを行っている。

スタッフはこれらの情報をまとめて医師に報告し、診察時に保護者に伝えている。診察には、園職員に同席してもらうよう案内しており、ほとんどの利用児について園職員の診察同席があり、支援方針や具体的な支援内容の共有につながった。

【表 16】わくわく活動実績

区分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
活動回数	39 回	34 回	32 回	30 回	32 回
利用児数 (延べ人数)	52 名 (158 名)	46 名 (132 名)	40 名 (115 名)	42 名 (121 名)	65 名 (105 名)
園訪問回数	54 回	38 回	40 回	65 回	38 回

(2) がやがやクラブ

「がやがやクラブ」は、小学生を対象としたソーシャルスキルグループ。半年間全 8～9 回開催し、前期グループが終了したところで後期グループのメンバーを募集し、新しいグループを開始した。小学校低学年の子どもが中心のグループは、着席維持、静かに話を聞くなどの基本的な内容から、段階を踏んで対人的なソーシャルスキルをテーマに取り上げていった。一方、小学校高学年の子どもが中心のグループは、早い段階でソーシャルスキルトレーニングに取り組んだ。

【表 17】がやがやクラブ活動実績

区分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
活動回数	37 回	36 回	34 回	18 回	20 回
利用児数	19 名	24 名	18 名	12 名	14 名
備考	3グループ	4グループ	4グループ	2グループ	3グループ

(3) 保護者支援

当センターの外来を利用している方を対象に、発達障がいのある、または疑われる子どもをもつ保護者への支援を行っている。ペアレント・トレーニング「ペアレンジャー養成講座」「ペアレント・サポート・プログラム」と、保護者交流会「ペアレンジャークラブ」である。

「ペアレンジャー養成講座」は、子どもの小集団活動に付き添ってきた保護者が主な対象。月 1～2 回保護者同士が話し合いながら子どもへの関わり方について学ぶグループワークのプログラムで、保護者自身が主体的に自信と喜びをもって子どもにかかわれるようになることを目指している。当センターでは平成 20 年度以降、参加者がすべての回に参加することを前提としたシリーズ方式ではなく、その回ごとに内容を選んで決めるバイキング方式のプログラムを実施。平成 28 年度から小集団活動が 1 回で終わる事が増えたため、保護者の延べ人数が減少している。「ペアレント・サポート・プログラム」は、鳥取大学の井上雅彦教授が開発したシリーズ方式のペアレント・トレーニング・プログラムであり、当センターでは平成 27 年度から実施している。

保護者交流会「ペアレンジャークラブ」は、子どもが小集団活動に参加している保護者や、過去に小集団活動の利用経験がある保護者を主な対象としている。保護者同士の交流と情報交換の促進を目的として、メーリングリストでの情報提供、月 1 回程度おしゃべり会またはミニ講演会を行っていたが、地域資源の充実に伴い、平成 28 年度からはメーリングリストのみ行っている。

【表 18】ペアレント・トレーニング「ペアレンジャー養成講座」実施状況

区分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
活動回数	46 回	41 回	33 回	22 回	12 回
参加者数 (延べ人数)	75 名 (168 名)	71 名 (165 名)	49 名 (125 名)	36 人 (77 名)	34 人 (35 名)
グループ数	5グループ	6グループ	—	—	—

【表 19】ペアレント・トレーニング「ペアレント・サポート・プログラム」実施状況

区分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
活動回数	—	—	—	10 回	20 回
参加者数 (延べ人数)	—	—	—	11 人 (55 名)	26 人 (93 名)
グループ数	—	—	—	2 グループ	4 グループ

【表 20】保護者交流会「ペアレンジャークラブ」実施状況

区分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
開催回数	10 回	10 回	9 回	11 回	-
延べ参加者数	114 名	142 名	56 名	66 名	-
平均参加者数	11.4 名	14.2 名	6.2 名	6 名	-



子育て戦隊ペアレンジャー

## Ⅲ 訓練

### 1 理学療法

理学療法部門では①医療保険に基づく入院・外来のリハビリテーション（施設基準Ⅰ）②児童福祉法に基づく入所のリハビリテーション③地域療育支援事業に基づく在宅・施設訪問④医療保険ならびに、児童福祉法に基づく補装具・補助具の作成に向けての検討と作成後のフォロー⑤児童発達支援センター（併設）に関わっている。長期入所児は週 1～5 回、外来利用者は毎週～隔週の定期訓練と月 1 回～年数回の定期評価などを行っている。期間を区切った有期有目的入所と保険入院では、集中的に訓練・評価を行い、指導計画を立て地域・外来に繋げている。年度別の理学療法実施単位数は表に示した。補装具については、週一回の補装具外来と、月一回の側彎外来・整形靴外来に関わっている。

入所児については、減少傾向にあり、超重症心身障がい児・準超重症心身障がい児が増えている。一重度化に伴うリスク管理（事故防止）のため個々のアセスメントシートや動画で、配慮点や介助方法を他部門スタッフや関係者に伝達している。また、自宅外泊時を利用して家庭訪問を行ったり、保護者との外出に同行したりして情報共有を図りながら、在宅生活に向けて準備を行っている。

外来利用者は保護者指導に重点を置き、生活の場に汎化される方法の検討と内容の点検に努めている。地域療育支援事業として、地域の保育所・幼稚園および学校を訪問し、相談や地域生活の支援を行うほか、家庭訪問を行い具体的な環境設定や、改善策の提案を行っている。また、訪問看護ステーションなどの地域の事業所へのサポートも行っている。近年は虐待など社会的理由に対して、施設の役割も大きくなっており、児童相談所を交えての支援会議などにも出席している。

重症心身障がい児（者）の地域での受け入れに対しても、地域の病院スタッフと一緒に補装具等の検討を行ったり、施設職員向けの研修を行ったりしている。

障がいの程度に応じた様々なタイプの車椅子・電動車椅子・バギー・座位保持椅子などを取りそろえて、貸し出しを行いながら、必要性の確認・可能性の検討を十分行っている。

学生指導（臨床実習 6～8 週間・評価実習 4 週間）については、年間通じて 3 施設から受け入れている。見学実習も随時受け付けており、センターの理念に沿った指導を行っている。

県内の療育機関の理学療法士の情報・知識・技術の共有や向上を目的として、テーマを設けて定期的に勉強会を開催している。

【表 1】理学療法実施単位数

区分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
外 来	3773	4085	3565	4332	4543
入 所	3537	3334	2751	2964	4054
入 院	1832	958	2239	1470	712

【表 2】訓練児数(外来)

主病名	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
脳性麻痺	82	71	67	72	69
精神遅滞	20	19	21	26	26
筋ジストロフィー	11	11	11	10	10
二分脊椎	4	4	4	3	3
多発性関節拘縮症	2	1	1	1	1
ダウン症候群	1	0	2	4	1
髄膜炎後遺症	1	1	1	3	2
頭部外傷症候群	3	3	4	4	2
水頭症	0	1	0	1	1
脳梗塞後遺症	0	1	1	1	0
てんかん性脳症	1	1	1	1	1
溺水後遺症	1	2	2	1	1
滑脳症	1	1	1	1	1
奇形症候群	1	1	1	1	1
小頭症	1	2	0	0	0
ラーセン症候群	1	1	1	1	1
リー脳症	0	0	1	0	0
横断性脊髄炎	1	1	1	1	1
ミトコンドリア脳症	1	1	1	1	1
ソトス症候群	1	1	2	1	1
脳腫瘍術後	2	0	0	1	1
ガングリオシドーシス	1	1	0	0	0
メチルマロン血症	1	1	1	0	1
脊髄損傷	1	1	0	0	0
発達障がい	1	0	0	0	0
副腎皮質白質変性症	0	1	1	1	1
白質変性症	1	1	1	1	1
前前脳胞症	1	0	1	1	1
染色体異常	1	0	0	2	1
歯状核赤核ルイ体萎縮症	1	0	0	0	0

脊髄腫瘍		1	1	1	1
ニーマンピック		1	1	1	0
敗血症性脳症		1	1	0	0
頸椎脱臼			1	1	1
脳幹部腫瘍				1	1
MCT-B 異常症				1	0
点状軟骨異形成症				1	1
18トリソミー				1	1
側弯症				1	1
急性脳症				1	0
皮質形成異常				1	0
多発奇形					1
クローン病					1
第1第2鰐弓症候群					1
遺伝性痙性対麻痺					4

【表3】訓練児数(入所)

主病名	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
脳性麻痺	9	8	7	5	11
精神遅滞	2	2	1	4	2
筋ジストロフィー	1	0	0	1	1
頭部外傷症候群	1	2	2	2	2
溺水後遺症	2	3	2	1	1
18トリソミー	1	1	1	1	1
クリッペルファイル症候群	1	1	1	1	1
乳幼児突然死後遺症	1	1	1	1	2
孔脳症				1	1
ソトス症候群					1
遺伝性痙性対麻痺					1
二分脊椎					1

## 2 作業療法

入所・外来部門は作業療法士（OT）3名が担当している。入所では重度心身障がい児には余暇の楽しみやスイッチの工夫、要求反応などの表出方法の検討、介助方法の検討などを行っている。また、親子入所、保険入院では、集中的な評価・リハビリを実施し、ホームプログラムの提案や、学校への報告書作成を行っている。

外来は、個別の作業療法と小集団活動を主に行っており、小集団は他職種と共に発達障がい児などに対してわくわく、がやがやクラブ計4グループを行っている。外来の半数以上が発達障が

い児となり、評価、リハビリ、園・学校支援など個々に合わせて対応している。特に就学前後の書字や不器用などへの対応件数が増加し、学習・生活面へのアプローチを中心に関わっている。また、個別のソーシャルスキルトレーニングのニーズも出てきている。

センター内でのリハビリ以外に園や学校へ出かけ、地域支援を行うことも増えてきている。

【表 4】入所疾患別作業療法の対象者数(親子・保険入院含む)

主病名	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
脳性麻痺	29	22	15	11	17
重複障がい	1	6	8	1	8
二分脊椎	0	0	0	1	0
筋ジストロフィー	3	1	2	0	0
頭部外傷後遺症	1	2	1	2	2
溺水後遺症	0	1	1	1	1
水頭症	0	0	1	0	0
染色体異常	0	2	1	1	2
その他脳原性運動障がい	4	4	4	3	2
その他	3	2	18	2	3
施行児童数 (合計)	41	40	41	22	35

【表 5】外来疾患別作業療法の対象者数(集団含む)

主病名	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
脳性麻痺	31	25	19	25	32
重複障がい	2	3	8	8	10
二分脊椎	1	1	0	0	0
筋ジストロフィー	2	0	2	0	3
頭部外傷後遺症	5	3	2	3	4
分娩麻痺	0	0	0	0	0
溺水後遺症	0	0	0	0	0
骨系統疾患	3	1	1	1	2
染色体異常	1	3	6	5	4
その他脳原性運動障がい	13	9	6	18	12
発達障がい	100	116	77	41	92
その他	5	5	3	3	5
施行児数 (合計)	163	166	124	104	164

【表 6】作業療法年齢別訓練児数(入所)

年齢	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
0～3 歳	2	1	0	0	2
4～6 歳	2	5	4	2	1
7～9 歳	18	10	13	7	8
10～12 歳	7	3	6	8	14
13～15 歳	3	4	11	1	4
16～18 歳	5	6	6	4	3
19 歳以上	4	3	1	0	3

【表 7】作業療法年齢別訓練児数(外来)

年齢	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
0～3 歳	13	6	10	7	9
4～6 歳	59	65	47	12	40
7～9 歳	39	40	24	26	36
10～12 歳	29	37	21	30	34
13～15 歳	13	7	8	11	23
16～18 歳	7	9	10	10	10
19 歳以上	3	4	4	7	12

### 3 言語聴覚療法

#### (1) 入所/評価入院・保険入院

入所児、評価入院、保険入院した児に対して摂食・嚥下機能評価、リハビリやコミュニケーションへの介入を行っている。

重症化に伴い、摂食・嚥下機能への対応を求められることが多い。食事場面の評価と併せて場合によっては嚥下造影検査なども行いながら摂食機能へのアプローチを行っている。

#### (2) 外来

リハビリ開始となる前に言語評価を行うケースが非常に多い。目的別の検査セットを組み実施している。新規オーダーは広汎性発達障害、学習障害を含む言語発達遅滞が年々増加している。リハビリは、個々の言語症状に対応して個別訓練を行っている。原則的に月 2 回実施。内容は入所児同様、言語発達促進訓練（認知・言語的アプローチ、語用論的アプローチ等）、発声発語器官機能訓練、構音訓練、学習障がい児に対する個別課題訓練、摂食・嚥下訓練、AAC（拡大・代替コミュニケーション）訓練等実施。他に対人関係や社会性につまずきを抱える児童に対し、集団参加行動、言語・非言語コミュニケーション、感情理解等の社会性に関する能力について意図的に場を設定し学習を重ねるソーシャルスキルトレーニング、未就学児の広汎性発達障がいを中心とした小集団評価を他職種と共に実施している。

個別のソーシャルスキル訓練も増加している。その他、子どもが発達障がいである保護者への



対応が増加している。障がい特性について説明し理解を促すことや、実際の関わり方のレクチャー、問題行動に対する関わり方のアドバイスを行うケースが増えている

言語聴覚療法はセンター内だけに留まらず、地域療育支援事業として、保育園・幼稚園・学校等、関連諸施設・機関への支援活動も積極的に行っている。

【表 8】年度別入所(親子・保険含む)評価・訓練児数

主病名	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
脳性麻痺	23	20	15	6	16
頭部外傷	2	3	0	1	2
その他・脳原性疾患	7	10	7	5	5
神経筋疾患	1	4	2	1	0
染色体異常	1	1	2	0	1
計	34	38	26	13	24

【表 9】年度別外来訓練・評価児数

主病名	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
言語発達遅滞 (*LD・ADHD 含む)	70	78	84	86	77
精神発達遅滞	13	12	8	9	1
脳性麻痺	8	3	6	8	21
機能性構音障がい	14	12	17	19	29
染色体異常	3	0	6	6	6
自閉スペクトラム症	88	71	47	121	70
器質性構音障がい	1	1	1	2	1
聴覚障がい	0	0	0	0	0
頭部外傷	0	0	0	0	2
神経筋疾患	4	1	1	1	0
その他 (吃音、摂食他)	6	6	11	16	8
計	207	189	181	268	215

\* LD:学習症 ADHD:注意欠如・多動症

## 4 心理療法

### (1) 発達検査

外来利用児（者）および入所児に対し、WISC-IV、WAIS-III、田中ビネーV、WPPSI、新版K式発達検査等の発達及び知能検査を施行し、知的側面の評価を行っている。知能検査が主であるが、バウムテスト、SCT、P-F スタディ等の人格検査や、DN-CAS、TK 式診断的新親子関係検査等の認知機能検査その他の心理検査等を行うこともある。また、発達障がいに関する相談が増加していることに伴って、PARS、アニメーション版心の理論課題、比喩皮肉文テストなど、発達障がいの傾向を把握するための検査を行うことが増えている。近年の心理検査件数の増加傾向は、外来利用児（者）の受診件数の増加や、発達障がいに関する診断に伴うその他の検査に分類される検査など、医師からの指示が増加しているためと考えられる。

### (2) 心理療法

不登校、引きこもりなどの外来利用児（者）及び入所児に対し、カウンセリングあるいはプレイセラピーを行っている。プレイセラピーでは、箱庭を使ったり一緒に工作をしたりしながら、遊びを通して心理状態を理解し、心理的な問題に介入している。また、児童・保護者同席でのカウンセリングや、保護者に対してのカウンセリングも行っている。

【表 10】心理検査件数

区分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
知能検査	384	394	409	374	336
発達検査	15	13	23	13	24
人格検査	19	9	7	22	75
その他	40	32	23	98	81
計	458	448	462	507	516

【表 11】心理療法件数

区分	H24 年度		H25 年度		H26 年度		H27 年度		H28 年度	
	件数	延べ回数	件数	延べ回数	件数	延べ回数	件数	延べ回数	件数	延べ回数
外来	19	105	17	115	10	81	22	139	19	148
入所・入院	5	119	4	36	0	0	1	25	2	22
計	24	224	21	151	10	81	23	164	21	170

(3) 小集団活動

当センターでは、発達障がいのある（疑い含む）外来利用児を対象に、小集団活動を行っているが、心理療法士、心理判定員も他職種の職員とともにこれを運営している。また、小集団活動に参加している児が通う保育園・幼稚園を訪問し、園職員とともに関わり方の検討を行っている。（地域療育等支援事業）。

(4) 保護者支援

発達障がいのある（疑い含む）外来利用児の保護者を対象としたペアレント・トレーニング（ペアレンジャー養成講座）を実施している。ペアレント・トレーニングは、保護者が自分の子どもへの関わり方を学ぶためのものである。また、保護者同士の交流や情報交換の促進を目的として、月1回の保護者交流会（ペアレンジャークラブ）も実施している。また、平成25年度の11月からは、県子ども発達支援課からの協力依頼を受け、ペアレントメンター早期相談モデル事業を開始した。研修を受けた先輩保護者が、受診して間もない保護者などの不安や悩みに共感し、子どもへの関わり方などを助言する取り組みである。

【表 12】ペアレントメンター早期相談件数

H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
—	10	28	27	31

(5) その他

入院・入所児については、発達評価や、保護者から児の家庭での生活状況（時間）等について聞き取りを行うなど、他職種のスタッフとともに情報を共有し、支援を行っている。また、町村等の子育て講座の講師を務めるなど、地域への支援も行っている。平成26年度以降、入院中の聞き取りなどは社会参加部が行っているため、実施回数が大幅に減っている。

【表 13】入院・入所児担当件数

H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
29	22	0	1	2

## IV 入所療育

### 1 入所療育

二つの入所棟は、きらきら棟は入所病棟、すこやか棟は有期有目的入所、保険入院及び短期入所病棟として機能分担している。入所児数は横ばいであるが、医療度の高い短期入所は増加している。施設は、「通過型」であり、入所児への支援では学校卒業後の進路を見据えての支援を行っている。また、在宅の障害児・者へ短期入所、健康障害を起こしたときの入院やADL、呼吸機能、嚥下機能の評価入院、親子入院、手術入院対応を行っている。

【表1】入所児数の変化

区 分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
入所児総数	18	18	15	16	23
就学前児	3	2	1	2	2
学齢児	15	15	14	14	21
18歳以上	0	1	0	1	1

【表2】超重症児、準超重症児（入所児の症度の変化）

区 分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
入所児総数	18	18	15	16	23 【15】
超重症児数	8	8	6	6	6 【5】
準超重症児数	3	3	3	4	6 【6】
超・準超重症の割合	61%	61%	60%	63%	52% 【73】

\*平成28年度より有期有目的入所が開始となり、肢体不自由児の入所が増加した。

\*有期有目的入所を除外した契約、措置入所（平成27年以前と同様で比較すると【 】の通りであった。

【表3】保険入院

区 分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
入院件数	156 人/2348 日	106 人/1250 日	140 人/2194 日	91 人/1132 日	76 人/651 日

【表4】親子入院数

区 分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
入院件数	32 人/415 日	23 人/135 日	29 人/253 日	34 人/227 日	29 人/212 日

【表 5】ショートステイ利用状況

区 分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
使用総日数	1992 日	1964 日	2194 日	2407 日	2394 日
日中一時支援	67 日	82 日	115 日	187 日	138 日
超・準超重症の割合	89.8%	83.3%	86.7%	69.8%	79.2%

【表 6】手術件数

区分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
歯科	7 件	7 件	7 件	16 件	17 件
整形外科	7 件	5 件	7 件	4 件	2 件

【表 7】整形外科手術内容(平成 28 年度)

内容	件数
股関節内転筋切離術	1
筋膜切離術	1
合計	2

## 2 入所棟看護

### <看護部理念>

地域のニーズに応じた看護を提供する  
 入所児者に安全でよりよい看護を提供する  
 人権を尊重し子どもの心を育てる看護を提供する  
 看護師として自分の仕事に誇りをもち、自己の能力開発に努力する

### (1) 看護体制および業務

看護部では、2つの入所棟を1棟と考え、主として入浴介助や食事介助、デイルームでの対応など、全看護職員で補完しながら、入所児・短期入所利用者の生活支援を行うようにしている。専門性や個別性が高く濃厚な医療的ケアを必要とする看護業務の割合は依然として高い状態が続いている。人工呼吸器、IPV、カフアシスト、RTX、SpO2モニター、経腸栄養ポンプや輸液ポンプなどの医療機器を使用し、健康管理や生活全般にわたる支援を行っている。

平成 26 年に日本重症心身障害福祉協会認定重症心身障害看護師資格を取得した看護師を中心にセンター職員に対しての重心看護の研修、特別支援学校の看護師への看護技術指導、他施設からの研修依頼への対応を行った。

#### ① すこやか棟

短期入所を受け入れる病棟で、年々受け入れ人数が増加している。日によっては短期入所の希望が重なり調整に苦慮することもあった。超重症心身障害者から肢体不自由児まで様々な利用者

を受け入れ、人工呼吸器の管理、胃瘻注入などの医療ケア度も高く個別の対応が必要な利用者も多かった。在宅で暮らしておられる方が安全に、安心して短期入所期間を過ごすことができるように社会参加部と一緒に生活援助を行った。保険入院は体調不良の治療を要する入院、親子での評価入院、自立目的の評価入院、整形手術の入院と多岐に渡る目的の入院を受け入れた。個々のケアに必要な知識、技術を高める看護師の勉強会を行ないながら取り組みを進めている。

## ②きらきら病棟

入所児者の病棟で、医療ケアは濃厚であり、人工呼吸器装着、胃瘻が病棟利用者の7割から8割である。呼吸管理や姿勢管理が多く、理学療法士と連携し無気肺の予防や呼吸器感染時には排痰補助機械（IPV・カフアシスト・スマートベスト）を看護師も使用しながら、体位ドレナージを含め排痰援助を行っている。医療度は高くなるが、楽しい生活が送れるよう入所児の療育を支え、他部門と連携しながら、家族と外出交流にも同行し、家族が安心して外出できるような支援も行っている。入所児保護者に対して担当看護師は、児童の日々の暮らしが分かるように「連絡ノート」を書き、外泊や面会ごとに見ていただき、センターでの生活の様子がわかるように写真などを貼付している。なかなか面会に来られない家族、外泊が困難な場合は院内外泊もできることを伝え、居室の提供をすることで一緒に過ごす時間を持つよう働きかけている。

全体カンファレンスなどの予定を事前にお知らせし、保護者出席でのカンファレンスを行い、来られなかった保護者に対しては後日報告をすることとしている。親子リクリエーションや夏祭り等、センター行事に出来るだけ参加していただくよう連絡を密にするよう心がけている。

## V 社会参加支援

### 1 社会参加支援 ～将来的な移行を目指して～

入所児童一人ひとりの成長、発達を支援することに加え、児童を取り巻く環境や、将来的な移行先について考え、生活を合わせていく支援と環境を変容させていく取組みが重要であるという考えから、「社会参加部」を位置づけ、様々な取組みを行っている。

#### (1) 外出支援

社会参加体験の機会として、外出体験に積極的に取り組んでいる。ボランティアとの協働による外出や、休日の外出等も行い、入所児童の自立や社会参加に資する取組みとしている。外出は、個々の児童の支援計画に沿い、年間計画を立てて行っているが、入所児童の重症化が進み、医療的ケアを必要とする児童が増加、看護師の同行を必要とする外出も増えてきている。しかし、児童本人の社会参加だけでなく、家族主体の外出につなげることも外出体験の目的として位置づけ、面会時に看護師が医療的ケアの手技を少しずつ家族に伝達したり、外出準備を家族とスタッフが一緒に行なったりすることにより、看護師が同行しなくても家族と外出できる重症児も見られている。濃厚な医療的ケアを必要とする児童であっても、一人が1～複数回、外出できるよう計画を立てている。

28年度は、措置入所児童に対し、QOLの向上、生活経験の拡大、マナー習得などを目的に、1ヶ月に1回程度、外出に取り組んだ。児童の外出先は、近隣のコンビニエンスストア、スーパーの他、海水浴や映画鑑賞、J3のプロサッカー観戦の外出等にも取り組んだ。

【表1】実施状況

区分	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
実施回数(回)	14	25	19	14	20
参加延べ人数(人)	38	42	28	17	41

#### (2) 行事

各種行事は、医療的ケアを必要とする児童の参加、ボランティアや地域住民との交流、児童の主体性などを重視し、企画・実施している。

22年度から始めた近隣小学校の児童による車いす清掃ボランティアも定着し、理学療法士による車椅子の説明、乗車体験、センター見学なども盛り込んで実施している。

その他にも福祉体験の一環として近隣小学校の訪問や交流が増えている。

行事の企画は社会参加部を中心に進めるが、調理等の委託業者も含め、全部署のスタッフが役割を担い、センター全体の行事として実施するスタイルが定着しつつある。

## 〔主な年間行事〕

7月 夏まつり	12月 クリスマス会
8月 花火大会 アイスクリームパーティー	2月 節分豆まき 意見交換会
9月 車いすピカピカ大作戦（2回）	3月 卒業生を祝う会
10月 ふれあい遠足、出前かっこ館	

## (3) ボランティアとの協働

入所児童に多様な機会、経験を提供するため、積極的にボランティアの受け入れを行っている。また心温まる品をいただき、余暇活動等で活用している。

団体名	活動内容等
ほっとスタッフ (施設ボランティア)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外出同行、センター行事への参加</li> <li>・児童への誕生日カードプレゼント</li> <li>・木曜ボランティア（夜）（遊び、話し相手）</li> <li>・わくわくコンサート（隔月夜）（幅広いジャンルの演奏会）</li> <li>・カフェ（週1回）（入所児、外来利用者・家族等への飲物の提供）</li> </ul>
米子中央ライオンズクラブ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夏祭りに出店</li> <li>・猿まわし</li> </ul>
明治大学校友会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電子ドラム、足湯、エアホッケー等の贈呈</li> </ul>
鳥取県社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティア体験事業による、高校生ボランティアの派遣（遊び、話し相手、夏祭りの手伝いなど）</li> </ul>
裁縫ボランティア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所児童の衣類リフォーム、クッションカバーの製作、病衣の補修など</li> </ul>

## (4) 家庭訪問

家庭訪問は、①所児童が外泊時等に自宅でどのような生活を送っているかを把握し、在宅生活を送る上で必要となる支援を明確にすることや、②家庭の事情で面会に来ることがなかなかできない保護者に児童の様子を伝えることなどを主たる目的として実施している。

①の場合、児童の外泊日程に合わせ家庭を訪問、家族から聞き取った課題について、実際の状況を把握した上で物的環境についてのアドバイスや児童の生活支援に関する提案などを行っている。訪問職員は、児童指導員、保育士、看護師を中心に、リハビリテーション部職員、医師も加わり、多職種が参加することによって、より多くの成果が上がるように取り組んでいる。また、児童が通学している特別支援学校の担任教諭が夏季休暇中に家庭訪問を実施するのに合わせ、共同で家庭訪問を行なう場合もある。学校での様子、家族の希望、当センターの支援の方向性を共有する貴重な機会にもなっている。

近年、入所児童の重症化が進み、在宅生活の検討に不安を感じられる家族が増加している。また、家庭の事情により外泊の具体的検討が困難な児童も多い。そのため、外泊の減少や、外泊が数時間程度の外出へと変化している児童も見られるようになっている。平成28年度は、移行支援としての家庭訪問は少なく、児童の様子を伝えるための家庭訪問が多かった。



【表 1】実施状況

区分		H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
訪問件数(件)		16	17	13	15	12
訪問 職員 (人)	保育士	16	17	13	14	12
	児童指導員	1	1	0	1	0
	看護師	1	1	0	0	1
	リハ部職員	1	2	0	1	11
	医師	0	1	0	0	0

※児童指導員には、医療ソーシャルワーカーを含む。

## 2 入所児童の生活

### (1) 生活日課

センターの日課は下記のとおりである。食事、入浴、排泄など基本的な生活場面への援助を通して自立のための基本的諸動作の獲得、習慣形成、介助量の軽減を目指している。

(日課表)

午 前		午 後	
6:30～ 7:30	起床・排泄・更衣	13:00～13:10	登校
7:00～ 8:00	朝食・洗面	13:10～14:50	学習・訓練
8:00～ 8:30	居室整備・登校準備	14:30～16:30	介助入浴
8:45～12:00	学習・訓練・医療ケア	15:00～15:30	水分補給
10:15～11:15	保育・日中活動	15:30～16:00	集団余暇活動
11:35～12:50	昼食・歯磨き	16:45～18:30	夕食・歯磨き
		18:30～21:00	自習・単独入浴
		20:00～21:00	就寝
		22:00～	消灯

### (2) 高等部卒業生への支援

高等部卒業後、地域生活移行又は他施設入所のための準備期間が必要な入所者を対象に、日中活動の提供を行なっている。平成28年度の対象者は、0人であった。

【表 3】実施回数

区分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
対象児童数(人)	0	1	0	1	0
実施回数(回)	0	19	0	25	0

### (3) 幼児保育

未就学の入所児童に対し、生活リズムを整え、統合的な育ちを支援する為、保育活動を提供している。保育士が中心となって保育計画を策定し、個々のニーズや支援目標に添った活動を行っている。濃厚な医療的ケアを必要とする幼児の保育活動実施にあたっては、看護部と連携し、その日の体調、ケアなどをふまえた活動を行っている。また、面会の家族と共に保育活動を行い、育児支援の一環としている。

平成28年度は、幼児保育は対象児が2人で、人工呼吸器を使用しており毎日の体調を確認しながら保育を行った。集団活動参加の機会としてセンター内の医療型児童発達支援センターの活動に月に1～2回、部分的に参加した。そこでは、同年代の児童の声や動きに注目するなど、良い反応が見られている。

【表4】未就学児の入所児童数の推移

(単位：人)

区分	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
対象児童数	1	2	2	2	2

### (4) にっこりタイム

看護部と連携し、入所児への集団余暇活動「にっこりタイム」を行っている。

にっこりタイムは、離床が難しい入所児童の生活の中に集団で楽しく過ごす時間をつくることで、QOLの向上を目指している。児童の中には集団場面での様子を評価するなど、個別に目標を設定する場合もある。個別の目標にはコミュニケーション能力の向上、余暇の拡充などがある。

実施日は、月曜以外の平日は15時30分から、休日は14時から30分間行い、内容は手遊び・製作・本の読みきかせ、センター内カフェへのお出かけ、散歩、スノーズレン等、様々な活動を行っている。にっこりタイムを始める時には館内放送を活用し、児童に知らせるようにしているが、児童自身が放送係となって発信する機会を作ることによって意欲が増したり、各スタッフが参加に向けた準備に取り組む合図になったりしており、生活の中で楽しい習慣となっている。

## 3 地域移行支援

### (1) 入所児童の数の推移

入所児童の数の推移は、表5のとおりである。近年の傾向として、肢体不自由児の入所が減少し、入所児に占める重症心身障がい児の割合は増加傾向にある。また、入所児総数は年々減少傾向にあり、在宅志向の高まり、福祉サービスの充実もその要因と思われる。

しかし、その一方で重症心身障がい児は活用できる福祉サービスが地域にほとんど無く、在宅生活を続けることに家族が困難さを感じ、入所を希望されたり、在宅移行に強い不安を感じられたりする家庭も多い。

【表 5】入所児童数の推移(地域別) ※各年度 4 月 1 日現在 (単位：人)

区分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
鳥取市	0	0	0	1	1
東部郡部	1	1	0	0	0
倉吉市	1	1	1	1	1
中部郡部	3	3	3	1	1
米子市・境港市	6	5	6	6	7
西部郡部	5	5	4	3	4
県外	2	2	1	1	1
計	18	17	15	13	15

【表 6】入退所状況の推移 ※各年度 4 月 1 日現在 (単位：人)

区分	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
入 所	2	1	2	3	1
退 所	3	3	4	2	0
(増減)	▲1	▲2	▲2	1	1

## (2) 退所後の支援

退所後の進路にもよるが、地域生活に移行した場合は、外来診察により状況把握を行っている。

また、在学中から隣接している特別支援学校と連携し、移行支援会議に地域生活を送る上で支援の中心となる機関（相談支援事業所など）にも参加を依頼、情報共有を図り、退所後は必要に応じて支援機関主催の支援会議に参加するなどしている。

移行先が遠隔地の場合は、適切な相談機関などを調べ、退所前に情報提供を行っている。

## VI 通園療育

### 1 医療型児童発達支援センター（のびっこワールド）

平成15年7月に肢体不自由児通園としてスタートし、平成24年4月の児童福祉法の改正により、平成24年4月から医療型児童発達支援センターに移行した。対象児童は、就学前までの運動障がいや運動発達の遅れのある児童で、30名定員の親子通園である。

職員は、医師1名、児童発達支援管理責任者1名、保育士3名、児童指導員1名、看護師1名（兼務）、理学療法士1名（言語聴覚士、作業療法士は兼務）を配置。それぞれの専門性を活かしながら、遊びの中で子どもの興味関心、意欲を育み、動くことやコミュニケーションの楽しさが広がるよう、一人ひとりに合わせた支援を行っている。

また、幼稚園・保育園などへの併行通園や、知的障がい児の多く通う福祉型児童発達支援センターの利用希望者が増えており、移行支援も重要な役割となっている。

平成28年度（3月時点）の在籍人数は36名で、詳細は以下のとおりである。

【表1】年齢別対象児の推移

（3月末現在の満年齢で計上）

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
0歳	5	5	5	6	0
1歳	12	8	12	9	8
2歳	7	8	6	12	8
3歳	3	7	4	4	11
4歳	3	3	4	1	7
5歳	1	2	2	2	2

【表2】病類別対象児

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
脳性麻痺	3	3	4	6	6
精神運動発達遅滞	7	2	3	5	8
先天性筋疾患	0	0	0	0	0
二分脊椎	2	1	1	2	1
染色体異常（ダウン症候群等）	14	16	13	12	12
てんかん	2	2	1	1	0
その他	3	9	11	9	9

（その他：自閉症スペクトラム、言語発達遅滞、急性脳症後遺症等）

【表3】移動能力別対象児（平成29年3月時点）

区分	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳
ねたきり	0	0	0	1	2	0
寝返り	0	3	2	1	0	0
這い這い(いざり/肘這含む)	0	3	2	3	1	0
伝い歩き	0	1	2	0	2	0
独歩(歩行器使用含)	0	1	2	6	2	2

【表4】卒・退園後の進路先 推移

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
養護学校小学部	1	2	2	1	0
地域の小学校	0	0	1	1	0
聾学校	0	0	0	0	0
地域の保育園	3	1	4	4	4
福祉型児童発達支援センター	3	7	3	4	4
転居	0	1	2	0	0
在宅	0	0	0	0	0
その他	1	1	2	0	0

【表5】保育園・幼稚園・他事業所訪問件数

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
保育園・幼稚園	21	8	27
福祉型児童発達支援	8	7	13
特別支援学校・その他	4	5	15

【表6】地域別利用児（平成29年3月時点）

県内	36
県外	3

【表7】訓練件数(単位)

区分	単位数
理学療法	856
言語聴覚療法	206
作業療法	46

## 2 多機能型生活介護事業所（はっぴいフレンド）

「はっぴいフレンド」は重症心身障がい児・者B型通園として、平成17年7月に開設したが、平成24年4月の法改正に伴い、同じ通園部の医療型児童発達支援センターとの多機能型生活介護事業所に移行した。医療機関を併設した公立の事業所として、地域の他事業所で受け入れが困難な医療ケアを必要とする方を積極的に受け入れている。

職員は、医師1名、サービス管理責任者1名、看護師3名、作業療法士1名、生活支援員3名（児童指導員1名、介助員2名）を配置。1日の定員は6名で、重症心身障がいのある方が、充実した在宅生活を送れるよう、家族や関係機関等と協働しながら健康管理、医療的ケア、入浴、食事、製作や外出、交流活動等のサービス提供を行っている。

平成28年度（3月時点）の在籍人数は8名で、詳細は以下のとおりである。

【表8】利用者数の推移

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
延べ利用者数	834	721	778	778	689
1日あたりの利用者数	3.4	3.0	3.2	3.1	2.8

【表9】利用者の推移(年齢別)（平成29年3月時点）

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
18歳未満	0	0	0	0	0
18歳以上20歳未満	2	2	1	1	0
20歳以上25歳未満	5	5	4	3	3
25歳以上30歳未満	0	1	2	3	3
30歳以上35歳未満	2	2	1	1	1
35歳以上40歳未満	1	1	1	0	1
40歳以上45歳未満	0	0	0	0	0
45歳以上50歳未満	0	0	0	0	0
50歳以上	0	0	0	0	0
計	10	11	9	8	8

【表10】利用者数の推移(地域別)

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
米子市	7	5	4	4	3
境港市	1	2	2	1	2
伯耆町	1	1	1	1	1
大山町	1	1	1	1	1
湯梨浜町	0	1	0	1	0
琴浦町	0	0	0	0	1
県外	0	1	1	0	0

【表11】超重症児の判定基準別推移

区分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
超重症	2	4	5	4	4
準超重症	5	5	4	4	4
超・準超重症に該当しない	2	1	0	0	0
契約者数	9	10	9	8	8
超・準超重症の割合	78%	90%	100%	100%	100%

## VII 給食・栄養管理

### 1 給食の概要

給食は、児童の身体の健全な成長発育を図り、健康の保持と望ましい食習慣形成の確立をめざして実施している。近年は、利用児の重度化、低年齢化により個々に適したよりきめ細かい食事管理が求められている。そうした中で、家庭の温もりを感じられるよう料理は手作りを基本とし、また行事食や誕生会メニュー、季節の料理・旬の食材をとり入れ、食事が日々の楽しみのひとつとなるよう工夫している。あわせて、県内産の新鮮で安心な食材を積極的に使用するなど、地産地消に取り組んでいる。表1に県内産食材の使用割合を示す。また災害時に備えて非常食を備蓄しており、年に一度、給食担当者以外も参加して非常食訓練を実施している。

給食調理業務は外部委託であり、委託会社との連携を図りながら、食物アレルギー対応、食品衛生管理、異物混入対策など安心と安全な食事の提供を行なっている。

#### (1) 食事摂取基準

当センターにおける食事摂取基準は、表2のとおりである。当センター利用者は、さまざまな障がいにより身長・体重が当該年齢基準値より低いことが多く、平均的に運動量が少なく基礎代謝量も低いいため、年齢から必要エネルギー量を判定することが難しい。

よって、必要エネルギー量は、個々の年齢・性別・身長・体重から体表面積を求め、生活活動指数（歩行・いざり・座位・寝たきり）を勘案し、85%の基礎代謝量を乗じて算出している。

この基準をもとに、400kcal から 1500kcal までは 100kcal 刻みに個人に合わせて給与エネルギー量を設定している。たんぱく質の摂取基準はエネルギー比 15%とし、その他の栄養素については日本人の食事摂取基準（2015年版）をもとに設定している。

【表1】県内産食材の使用割合(米、魚、肉、野菜、果物等 47 品目について)

H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
66%	70%	58%	58%	52%

【表2】当センターにおける食事摂取基準(1人1日当り)

エネルギー	1,200Kcal	ビタミンA	800 $\mu$ g RE
たんぱく質	45g	ビタミンB <sub>1</sub>	1.3mg
脂肪エネルギー比	20~30%	ビタミンB <sub>2</sub>	1.5mg
カルシウム	750mg	ビタミンC	100mg
鉄	9mg		



## (2) 食事区分

食形態は、個々の児童の摂食・嚥下機能に応じて基本食、基本食一口大、軟菜食、押しつぶし食、ソフト食、マッシュ食、ペースト食、流動食を提供している。食形態については、使用する増粘剤の種類も含めて、摂食・嚥下プロジェクトチーム会で検討し、随時見直しを行っている。平成24年度は新しい食形態のソフト食を導入した。

表3は入所児童における食形態別の割合を示している。近年、基本食（一般の食事）の割合が減少しており、一方で経口の形態調整食の割合は増加。流動食は、胃瘻注入の増加に伴い、液体から半固形状へと変わってきた。

【表3】入所児童における食形態の変化

区分	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
基本食・基本食一口大	19%	12%	8%	26%	23%
軟菜・押しつぶし・※ソフト食	19%	19%	23%	26%	33%
マッシュ・ペースト食	19%	19%	15%	16%	11%
流動食（経腸栄養）	43%	50%	54%	32%	33%

※ソフト食については、平成24年6月より開始

## 2 栄養管理・栄養相談

当センターにおける栄養管理は、多職種で構成する栄養サポートチーム(NST)を中心として行なって、利用児の栄養状態を評価し、問題点や栄養管理の方針等について検討を行なっている。

表4は、外来、入所児への栄養相談状況である。内容は、摂食・嚥下障害に関することで、在宅における形態調整食の作り方や特殊食品の利用及び栄養状態についての相談が主になっている。

【表4】栄養相談状況

区分	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
肥満	1	4	3	3	1
体重増加不良	2	1	1	2	1
摂食・嚥下障害	5	5	4	6	7
退所後の食事	1	1	1	1	1
その他	2	2	1	1	3

その他は、糖尿病、高血圧、脂質異常症、栄養状態の評価

## Ⅷ 地域連携

### 1 障がい児等地域療育支援事業

センターでは、平成12年度から障がい児等地域療育支援事業（以下「支援事業」という。）に、取り組んでいる。平成17年度までは、国の事業として、平成18年度からは県の事業で実施している。

支援事業は（1）療育等支援施設事業、（2）療育等拠点施設事業、（3）地域療育担当支援員設置事業の3つの事業がある。

#### （1）療育等支援施設事業

この事業には、①在宅障がい児や保護者の希望により、家庭を訪問して相談・指導を行う「在宅支援訪問療育等指導事業」②センター来所による相談・指導を行う「在宅支援外来療育等指導事業」③保育園、幼稚園、学校等の職員に対して療育に関する技術指導を行う「施設支援一般指導事業」の3つがある。

【表1】療育等支援施設事業実績(件数)

区分	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
在宅支援訪問療育等指導事業	12	20	11	24	48
在宅支援外来療育等指導事業	92	117	93	217	281
施設支援一般指導事業	361	512	293	398	484

#### （2）療育等拠点施設事業

この事業には、①支援事業を実施している施設へ、技術支援を行う「施設支援専門指導事業支援」②支援事業を実施している施設では、対応が困難な在宅障がい児に対する相談・指導を行う「在宅支援専門療育指導事業」の2つがある。

【表2】療育等拠点施設事業実績(件数)

区分	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
施設支援専門指導事業	23	55	52	48	45
在宅支援専門療育指導事業	3	6	2	5	2

#### （3）地域療育担当支援員設置事業

平成22年度に、地域療育連携支援室が創設され、地域療育担当支援員と医療ソーシャルワーカー、看護師、相談支援専門員が共同し、組織的に相談業務に当たっている。地域療育担当支援員は、在宅障がい児及び保護者や、教育、福祉、医療などの機関とのコーディネート的な役割を担う。また、毎年、啓発活動として「地域療育セミナー」を主催している。

## 2 相談支援事業

平成25年4月から、地域療育連携支援室に相談支援専門員を配置し、指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者として相談支援事業を開始した。主に医療型児童発達支援センターのびっこワールドの利用児の計画相談を行っている。

【表3】相談支援事業(件数)

区分	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
新規契約件数	—	14	12	12	3
契約者数	—	14	27	38	30

## 3 地域課題への取り組み

### (1) 重症心身障がい児者の地域生活を支援する取り組み

本人、保護者、行政、医療機関、自立支援協議会等と地域課題の共有を図り、医療型ショートステイ整備等事業等への協力や検討を重ねている。

### (2) 医療的ケア児を支援する取り組み

小児在宅支援センター、児童発達支援センター、保育・教育行政、関係機関で、医療ケア児を支える地域資源の整備に、地域療育支援事業を活用して協力検討している。

### (3) 精神科体制の整備

平成27年より精神科医師が常勤配属となり、患者数が増加の一途。一方で、成人の発達障がいを支える地域資源が十分でない現状がある。今年度から、鳥取大学医学部附属病院精神科と共催し、「鳥取県西部圏域大人の発達障がいネットワーク勉強会」を立ち上げた。

### (4) 地域療育セミナーによる啓発

【テーマ】医療的ケア児の保育保障

【日時・場所】平成28年7月23日(日)日本海ふれあいホール 参加者 117名

【タイトル】「ともだちといっしょに遊びたい～医療的ケアを必要とする子どもの保育保障～」

【基調講演】「カンガルー統合保育園の取り組み」國分伸枝氏(NPO法人カンガルー統合保育園)



## IX 実習生等の受入れ

センターでは、医療・福祉従事者を養成する学校等からの要望に応え、国家資格取得等を目指す多くの学生の受入れを積極的に行っている。

### 実習生等受入実績(28年度)

#### ○医師

実習学校・団体	実習人数	延べ人数	受入年月
鳥取大学	86	86	H28年4月～H29年2月

#### ○看護師

実習学校・団体	実習人数	延べ人数	受入年月
翔英学園米子北高等学校看護専攻科	16	160	H28年6月～10月
倉吉総合看護専門学校1年生	35	35	H28年6月

#### ○理学療法士

実習学校・団体	実習人数	延べ人数	受入年月
公立大学法人県立広島大学	1	30	H28年5～7月
吉備国際大学	1	20	H28年8～9月
YMCA 米子医療福祉専門学校	1	29	H29年1～2月

#### ○作業療法士

実習学校・団体	実習人数	延べ人数	受入年月
YMCA 米子医療福祉専門学校	1	40	H28年6～8月
〃	1	10	H29年3月

#### ○心理療法士

実習学校・団体	実習人数	延べ人数	受入年月
鳥取大学大学院医学系研究科	2	10	H28年6月～7月
〃	6	12	H28年8月～9月

#### ○保育士

実習学校・団体	実習人数	延べ人数	受入年月
鳥取短期大学	2	20	H28年6月
鳥取短期大学	2	20	H28年11月
島根総合福祉専門学校	2	20	H29年2月

## X 業績・発表論文等

(28年度)

### 1 学会発表

標 題	発表者	学 会 名	場 所	年 月
医療的ケア児の保育園入園の現状	安藤禎子	全国児童発達支援協議会中四国地区職員研修会	山口市	H28.10
はっぴいカフェを考える ～一人ひとりが輝く場をめざして～	山本康世	平成28年度福祉研究発表会	倉吉市	H29.3

### 2 講演

演 題 名	発表者	主催者等	場 所	年 月
医療現場の支援の実際とSCとの連携について	内藤佐弥子	スクールカウンセラー研修会	米子市	H28.9
医療的ケア児の保育園入園の現状	安藤禎子	全国児童発達支援協議会中四国地区職員研修会		H28.10
福祉協会認定看護師活動報告と課題	木村弘子	全国重症心身障害児者施設職員研修会	大阪市	H28.10
てんかん、知的障害、運動障害、嚥下摂食障害と看護	木村弘子	重症児の在宅支援を担う医師等養成インテンシブコース	米子市	
重症心身障害児の看護	木村弘子	平成28年度学校看護師研修会	米子市	
「子どもから大人へ在宅医療 ～ライフステージをみすえた支援～」入所から在宅に移行する際の支援を看護の視点から考える	足立裕季子	鳥取大学在宅医療合同シンポジウム	米子市	H29. 1
ノロウイルス感染症等の予防対策	山本みちよ	鳥取県児童福祉入所施設協議会	米子市	H29.2

## 3 療育実践研究発表会

<p>【第16回 療育実践研究発表会】 平成29年2月16日(木) 場所：センター第1会議室</p>
<p>【個別演題】</p> <p>&lt;口述演題&gt;</p> <p>第1群(座長 坪野弘美)</p> <p>(1) 多様な発達段階の子ども達を集団で保育する際の対応や考え方について 中部療育園 保育士 大森由紀子</p> <p>(2) 主体的な生活を目指して ～外出体験を通しての効果と変化について～ 社会参加部 児童指導員 竹本佳織</p> <p>(3) 超重症児の入所を受け入れるに当たっての取り組み ～A君の転院準備を振り返る～ 看護部 きらきら棟 看護主任 坂本ルミ子</p> <p>(4) 当施設で経験した、7歳を迎えた18トリソミーの1女児例の療育的検討 医務部 医師 佐伯有祐</p> <p>(5) 筋緊張の強い児の看護を振り返る ～チェック表を作成し筋緊張緩和に向けた介入を行った～ 看護部 すこやか棟 看護師 清水早智子</p>
<p>第2群(座長 久保田夕美)</p> <p>(6) 安全、安心な看護をめざして ～すこやかナーシングの取り組み～ 看護部 きらきら棟 看護師 毛利文香</p> <p>(7) 中部療育園開園から現在までの歴史 ～圏域のニーズ変化に今後どう応えるか～ 中部療育園 係長 井関幹子</p> <p>(8) 「精神科の明日を語る会」を語る 医務部 医務部長 佐竹隆宏</p> <p>(9) マルトリ委員会の「歩み」と「これから」 マルトリ委員会 伊藤佳絵</p>
<p>&lt;ポスター演題&gt;</p> <p>第3群(座長 細田千佳)</p> <p>(10) 感染対策委員の取り組み 感染対策委員会 細谷祐子</p> <p>(11) 重心の表出の読み取り 通園部 はっぴいフレンド 作業療法士 谷口咲恵</p> <p>(12) バギングとカフアシストを併用した呼吸リハの事例報告 リハビリテーション部 理学療法士主任 長谷尾聖子</p> <p>(13) 夜間呼吸器(NPPV)導入に向けた取り組み ～プレパレーションを活用して～ 看護部 きらきら棟 看護師 杉村陽子</p> <p>(14) 気管カニューレホルダーに一致した頸部発赤への介入 ～多職種連携によって改善したケース～ 看護部 きらきら棟 看護師 國本郁恵</p> <p>(15) 医療的ケアを必要とする子どもの保育に関する実態調査 ～鳥取県西部圏域の園における認識と実際～ 地域療育連携支援室 係長 内藤佐弥子</p> <p>(16) 医療的ケア児の就園支援について 通園部 のびっこワールド 看護師 河藤知代</p>
<p>【特別講演】</p> <p>「重症児の保護者支援について」 講師：大阪発達総合療育センター 理事長補佐 市村由美子氏</p>