

平成27年度

# 事業概要



総合療育センターオリジナルキャラクター  
「ペアレンジャー」

鳥取県立総合療育センター

## ご 挨拶

世界に目を向けると、ロシアのクリミア併合の長期化、中国の南シナ海で人工島に始まる軍事力強化、イスラム国による無差別テロなど、力による現状変更の試みがやまない事件が続き、米ソ時代の核のもとの均衡以来、国際秩序崩壊が危惧される年でした。わが国においては、超高齢化と出生率の下げ止まりが続き人口減少が進む中、経済成長力の弱体化 国の借金の増加、社会保障制度の不安、東日本大震災からの復興の遅れ、東電原発事故の対応の困難性など、鳴動する世界の中で日本の未来も暗いものがあります。その中でも、障害児支援に取り組む私たちにとっては、イスラム国による障がい児殺害の報道は本当に悲しい事件でした。

障害者権利条約の批准に向けた障害者福祉施策の基本となる法律の見直しと整備が進み、障がい児サービスの一元化を明記した児童福祉法の改正、自立支援法から総合支援法が成立以来、3年を経過しました。その間、センターにおいてもB型通園事業から生活介護事業に、相談支援事業での計画相談の実施などの改変はありましたが、センターが鳥取県で担っていた肢体不自由児、重症心身障がい児の療育、入所、生活支援（短期入所、通園）などの地域ニーズに対して担っていた役割は、今まで積み上げてきた専門性を生かし、ゆっくりとしたペースではありますが、着実にその責務として果たしてまいりました。

今年度は、二つのワーキンググループによる今後のセンターの在り方検討を行いました。一つは有期有目的入所の課題の検討と実施（障がい児リハビリテーションの深化）、一つは医療ケアのある重症児（超重症児者）に対する地域生活支援の検討でした。将来センターが担うべき医療ケアニーズ（短期入所・生活介護事業ニーズの数年後の推計と医療ケアを支援する地域資源の把握）を検討課題としました。信濃医療福祉センターと北九州市立総合療育センターの所長先生にお願いして施設見学および意見交換させていただきご指導いただきました。その結果、前者においては、実施に向けたフローチャート、書類一式等、来年度からの本格実施に向けてほぼ、準備ができました。後者については、将来のセンターのハード、ソフト面の向上を目指すものでした。残念ながら、目的達成は不発に終わりましたが、調査、施設訪問（超重症児者に対応できる訪問看護ステーション、地域の生活介護事業所など含む）の結果から議論を重ね、試行錯誤するなかで、現状を肌で感じたことは大きな収穫であったと考えます。

障がい児の現状は、周産期医療の進歩が生み出した影の部分である医療ニーズの濃厚な児の増加、重症心身障がい児の類型に合わない医療ニーズの濃い障がい児の増加、発達障害児者への医療、教育、福祉（就労も含めて）の支援体制整備の遅れ、難病児の総合支援法のもとの生活・教育支援整備の遅れ、被虐待児の増加など多くの課題が山積しています。これらの現実と障害者権利条約の基本理念であるインクルーシブな地域生活活動（教育活動も含めた）の保障が謳われている基本法と来年度からの障害者差別解消法の履行を考えると、これまでと違うセンター運営が求められると考えます。

最後になりますが、27年度の事業概要を刊行する運びとなりました。私たちスタッフは地域で求められるニーズにこたえることができるように、個々の利用児に適した療育と家族支援はもとより、“豊かな社会生活に向けての支援を行う”とするセンター理念のもと広がりのある日常生活や生活の場所の提供など総合的な支援を目指して活動してまいります。センター各部門のスタッフの活動内容をご覧になり、ご批判をいただければ辛甚に存じます。

院長 鱸 俊朗

## 理念と基本方針

### 理 念

私たちは、障がいについての質の高い医療・福祉サービスを提供し、豊かな社会生活に向けての支援を行います。

—利用者の皆さまとともに、今も未来も、豊かで楽しい生活をめざそう。—

### 基本方針

- 1 私たちは、利用者中心の医療・福祉サービスの提供を行います。
- 2 私たちは、地域の多くの人たちと協働して、障がい児・者とその家族の地域生活を支援します。
- 3 私たちは、自己研鑽に励むとともに、障がい児・者の医療・福祉従事者への研修の場を提供します。
- 4 私たちは、総合療育センターを構成する者として、その運営に積極的に取り組みます。

## 沿 革

昭和 30 年 8 月 1 日	県立民営整肢学園として発足
昭和 38 年 4 月 1 日	県立県営整肢学園に移管
昭和 63 年 4 月 1 日	県立皆生小児療育センターと改称し外来部門を新設
平成 15 年 7 月 1 日	県立皆生小児療育センター通園部を新設
平成 17 年 4 月 1 日	県立総合療育センターと改称
平成 17 年 5 月 1 日	全面改築し新施設移転（重心棟を除く）
平成 17 年 7 月 16 日	重症心身障がい児者 B 型通園開始
平成 17 年 8 月 1 日	歯科開設
平成 18 年 3 月 22 日	重心棟竣工
平成 18 年 4 月 1 日	重症心身障がい児施設開設
平成 18 年 4 月 24 日	重心棟使用開始
平成 22 年 4 月 1 日	地域療育連携支援室開設
平成 24 年 4 月 1 日	生活介護事業開始 障がい児入所施設、医療型児童発達支援センターへ移行
平成 25 年 4 月 1 日	相談支援事業開始

入所定員 75 人（運用定員 61 人） 通園定員 30 人

職員数 97 人（定数）

敷地面積 29,133.12 m<sup>2</sup>

建物面積 7,415.71 m<sup>2</sup>

## 目 次

	頁
I 総合療育センターの概要	1
1 役割と機能	
2 施設基準届出事項 (H26.12.1 現在)	
3 組織の構成と業務	
4 委員会活動	
5 院内研修	
II 外来療育	10
1 外来の状況	
2 臨床検査、薬局、X線検査	
3 歯科診療	
4 小集団活動	
III 訓練	21
1 理学療法	
2 作業療法	
3 言語聴覚療法	
4 心理療法	
IV 入所療育	29
1 入所療育	
2 入所棟看護	
V 社会参加支援	35
1 社会参加支援	
2 入所児童の生活	
3 地域移行支援	
VI 通園療育	41
1 医療型児童発達支援センター	
2 多機能型生活支援事業所	
VI 給食・栄養管理	47
1 給食の概要	
2 栄養管理・栄養相談	
VII 地域連携	49
1 障がい児等地域療育支援事業	
2 地域療育連携支援室の取り組み	
IX 実習生等の受入れ	53
X 業績・発表論文等	56
1 学会発表	
2 講演	
3 誌上発表	
4 療育実践研究発表会	

# 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 27 年度外来診療

診療科目		月	火	水	木	金
小児科(再診)	午前	汐田・細田	呉	汐田	—	田邊
	午後	汐田・中村	呉・中村	汐田	田邊・細田	細田・鳥大 (第1・3週)
小児科(初診)	午前	—	—	—	田邊 (第1・3週)	汐田
	午後	細田	田邊 (第1・3週)	—	—	—
整形外科	午前	—	—	(鱸)	—	—
	午後	—	—	鱸	手術(第1週)	—
リハビリテーション科	午前	片桐	片桐	—	プレーリー外来(第3週)	片桐
	午後	片桐	片桐	装具外来	—	—
児童精神科	午前	佐竹	佐竹	—	—	—
	午後	—	佐竹	—	佐竹	佐竹
歯科	午前	—	土井	(フッ素塗布)	—	—
	午後	(フッ素塗布)	土井	奥村	—	—
(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。新規患者の診察は、月・火・木・金曜日に実施している。装具外来を毎週水曜日の午後3時から、担当医が行っている。また、歯科衛生士が、対象者に毎週月曜日の午後、水曜日の午前にフッ素塗布を行っている。

## 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（H27.12.1 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MRI 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 靱帯断裂形成手術等〔観血的関節授動術〕）
- ・ 歯科診療特別対応連携加算
- ・ 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。

## 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、通園バス運行業務等を委託。

(2) 組織と職種

院長	( 1 )	(H27.12.1現在)		
副院長	( 1 )			
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 ( 5 )	事務補助 ( 2 )	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 ( 2 )	看護師 ( 1 )	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 ( 4 )	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 )	心理判定員 ( 1 )	
テリハビヨン部	リハビリテーション部長 ( 1 )	理学療法士 ( 5 )	作業療法士 ( 4 )	言語聴覚士 ( 2 )
		心理判定員 ( 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 ( 36 )
		介助員 ( 3 )	保育士 ( 1 )	
社会参加部	社会参加部長 ( 1 )	児童指導員 ( 3 )	保育士 ( 6 )	
通園部	通園部長 ( 1 ) (副院長兼務)	児童指導員 ( 1 )	保育士 ( 4 )	看護師 ( 1 )
		理学療法士 ( 1 )	作業療法士 ( )	言語聴覚士 ( 1 )
		介助員 ( )	児童生活発達介護 ( 2 )	

職種	現員配置
事務	6
事務補助	2
医療ソーシャルワーカー	2
児童指導員	8
看護師	51
歯科衛生士	2
医師	9
理学療法士	6
作業療法士	5
言語聴覚士	3
心理判定員	3
保育士	11
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	5
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	
		H25年度	H26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>○ 病床の運用に伴う看護師の配置</li> <li>○ 病床の運用に伴う社会参加部の見直し</li> <li>○ 通園事業の取り組みのあり方</li> <li>○ 保育所等訪問事業のあり方</li> <li>○ 経営改善計画の策定の検討</li> <li>○ 職員のモチベーション向上</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>○ 職員の貴重品管理の徹底</li> <li>○ 院長表彰</li> <li>○ おしどりネットへ加入</li> <li>○ 原子力災害避難計画</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3回</li> <li>○ 事故防止対策マニュアルの追加(経管栄養、吸入)と改訂(麻薬：事故発生時の対応)</li> <li>○ パトロール</li> <li>○ 療育実践研究発表会での活動報告</li> </ul>	<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6回</li> <li>○ 事故防止対策マニュアル見直し(バス送迎)</li> <li>○ パトロール</li> </ul>
<b>■院内感染対策委員会</b> (医師) 月1回第3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(3回)</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>○ 新型インフルエンザ等特定接種登録の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 感染症対策研修会の実施(2回)</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>○ ノロウイルス院内発生時の対応</li> <li>○ 院内感染対策マニュアルの改訂</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・後発品への切替え)</li> <li>○ 医薬品集の更新</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 採用医薬品の見直し(新規採用・削除・後発品への切り替え)</li> <li>○ 医薬品集の更新</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>○ 通園利用者のエネルギー所要量の見直し</li> <li>○ 非常食訓練の実施</li> <li>○ 嗜好調査の実施</li> <li>○ 試食会・介護食展示会の開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 嗜好調査・食事に関するアンケート実施</li> <li>○ 衛生管理(異物混入・食中毒予防)周知</li> <li>○ 試食会開催</li> <li>○ 非常食訓練の実施</li> <li>○ 増粘剤の取り扱いの設定</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>○ 【セクハラ防止対策研修】「気づこう！職場のセクシュアル・ハラスメント」の実施</li> <li>○ 【パワハラ防止対策研修】「管理職がパワハラ加害者にならないために」の実施</li> <li>○ ○【交通安全研修】「もしやり直せるなら」の実施</li> <li>○ 手話研修】「手話で楽しくコミュニケーション！」の実施</li> <li>○ 熱中症指数モニター購入</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>○ 不当要求対策研修実施</li> <li>○ 交通安全研修「危険な心が事故を呼ぶ」DBD 視聴</li> <li>○ 交通安全チラシティッシュの配布</li> <li>○ 人権研修「障がい者の工賃向上に向けて」（12.12）</li> <li>○ 職場巡視点検</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>○ 体圧評価 17 件</li> <li>○ 褥瘡リスク評価をブレーデンスケールから OH スケールへ検討し変更、マニュアル修正</li> <li>○ スキンケア展示会開催</li> <li>○ 褥瘡採血セット実施・評価</li> <li>○ 外部講師（理学療法士）による褥瘡対策研修会開催</li> <li>○ 大学褥瘡研修コースへ参加し職員のスキルアップ</li> <li>○ 学会発表 1 題</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 体圧評価 8 件</li> <li>○ OH スケールを用いて褥瘡リスク評価を行いマット選択を実施</li> <li>○ おむつ・スキンケア展示会開催（保護者対象）</li> <li>○ 褥瘡採血セット実施・評価</li> <li>○ 外部講師（おむつフィッター）による褥瘡対策研修会開催</li> <li>○ 大学褥瘡研修コースへ参加し職員のスキルアップ</li> <li>○ マルチグローブを看護職員に配布</li> </ul>
<p>■療育サービス向上検討委員会（連携室係長） 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>○ 第三者評価機関の評価受診</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>○ センター掲示のチェック及び掲示物の整理</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 第三者評価の自己評価</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>○ センター掲示のチェック及び掲示物の整理</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>○ 部門別アクションプラン(発災から24時間以内)の検討</li> <li>○ 緊急地震速報時の行動マニュアル」の作成</li> <li>○ シャイクアウト行動訓練、スロープ避難訓練の実施</li> <li>○ 消防設備の操作研修</li> <li>○ 機械室内及び受水槽等見学</li> </ul>	<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>○ 消防設備の操作研修</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>○ 嚥下チームによるお粥の増粘剤の種類の見学</li> <li>○ 嚥下チームによる冷凍麺類</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>○ 嚥下チームによる非常食(パンがゆ)の検証、増粘剤の種類の見学(2回)、ビデオ嚥</li> </ul>

		の種類の検証 ○ 食事における亜鉛強化の検討	下造影 (VF) 検査用お茶ゼリー、ソフト粥の試行・更新 ○ 情報提供 (新商品の紹介、研修・学習報告) ○ 形態食のレシピ等のホームページによる情報発信開始
<b>■ 図書委員会</b> 不定期 (年 8 回開催)	図書及び図書室の利用等に関する検討・整備	○ 10 年以上経過した雑誌の処分。図書室内の整理整頓。 ○ 外来図書の修繕 ○ 寄付絵本の整理	図書委員会は平成 25 年度で終了
<b>■ コスト削減委員会</b>	光熱水費・人件費等経費の削減について検討	○ 光熱水費削減の取り組み ○ アイディアを全職員から募集して、優秀な案には院長表彰 ○ 会議の短縮を推進 ○ 啓発ポスター作成	○ 光熱水費削減の取り組み ○ 会議の短縮を推進 ○ 啓発ポスター作成
<b>■ 手術室会議</b> (院長) 不定期	手術実施に関する検討	○ 手術前打合せ会議の開催 ○ 手術室防災マニュアルの見直し ○ 手術中における麻薬取り扱いの確認および安全な取り扱いのための器具の変更	手術室会議は 26 年 4 月より委員会から事前検討会に変更
<b>■ 広報委員会</b> (副院長) 不定期	ホームページ、業績集等の企画管理	○ 「鳥取県立総合療育センター」パンフレット完成 ○ ホームページの情報更新 ○ 広報誌「ひまわり」発行	○ ホームページの情報更新 ○ 広報誌「ひまわり」発行 ○ HP 職員アンケート実施 ○ とりネット CMS 研修参加
<b>■ IT 化推進委員会</b> 月 1 回第 4 火曜	オーダリング及び療育システムに関する事	○ 電子カルテシステム仕様書作成 ○ 電子カルテ会議、各部門運用検討会、打合せ会議の開催 ○ システム導入業務委託評価審査会、入札作業 ○ サーバ再起動作業 (定例・台風停電・電源設備点検) ○ 電子カルテ運用管理規程、コンテンツ作成	○ 情報セキュリティー等の問題点検討 ○ ネット環境の整備とネット使用に関する取扱いの決定 ○ 電子カルテシステムの全面稼働及び運用 ○ システム運用に係る各種報告 (セキュリティー、運用支援、トラブル等) ○ システムサーバの管理 (毎日のバックアップ作業、再起動作業、トラブル対応等) ○ マルトリに係るコンテンツ追加
<b>■ 虐待防止対策委員会</b> 月 1 回第 3 木曜	虐待防止のための各種取り組み検討	○ 職員研修実施 (3 回) ○ 職員自己チェック実施 ○ 啓発ポスター掲示 ○ 虐待防止ストラップを独自に作成し配布 ○ 外来受診ケースへの介入、関係機関との連携	○ 職員研修実施 (3 回) ○ 職員自己チェック実施 ○ 職員向けリーフレット作成及び配付 ○ 新規採用、転入職員に虐待防止ストラップを配付 ○ 虐待ヒヤリハット報告書導入、委員会としての検討開始

※リスクマネジメントチーム会は、23 年 10 月に医療安全管理委員会に統合

※感染対策チーム会は 23 年 10 月に院内感染対策委員会に統合

※25 年 11 月からスタート

## 5 院内研修

年間を通してさまざまな院内研修を企画実施し、専門職としてのスキルアップのほか、施設職員としても求められる人権意識やコンプライアンス意識の向上を図っている。毎年2月に「療育実践研究発表会」を開催し一年間の業績をまとめ、院内発表を行っている。

### 平成 25 年度実施研修

	研修実施日
新規採用職員研修会	4月3日
人権研修（セクハラ防止対策研修）	5月7日～10日
人権研修（パワハラ防止対策研修会）	5月13日～15日
大阪発達総合療育センター視察報告	5月16日
医療機器研修会（モニター）	5月17日
医療安全研修会（KYT指さし呼称研修）	5月21日、29日
感染対策研修会（DVD研修）	6月5日、6日
救命講習会	6月13日
マルトリ（虐待防止）研修会	6月25日
車椅子や座位保持装置などの取り扱いについて	7月3日
センターの目指すところ	7月16日
コンプライアンス職員研修	8月12日～14日、19日
接遇研修（伝達研修）	8月21日
医療機器研修会（災害時の充電式吸引器とバッテリー）	8月29日
医薬品についての研修会	8月29日
人権研修会（手話で楽しくコミュニケーション）	10月21日、22日
マルトリ（虐待防止）研修会	10月30日
たそがれ勉強会	11月20日
医療安全研修会（窒息時の対応について）	11月28日
感染対策研修会（DVD研修）	12月3日
褥瘡対策研修会（褥瘡予防と姿勢管理）	12月12日
感染対策研修会	12月17日
マルトリ（虐待防止）研修会	1月15日
医療機器研修会（呼吸器について）	1月21日
コスト削減研修会	1月24日、2月6日
医薬品についての研修会	1月29日
安全運転研修会（DVD研修）	2月17日～19日

療育実践研究発表会	2月20日
肢体不自由児の療育について	2月28日

平成 26 年度実施研修

研修名	研修実施日
新規採用職員研修会	4月3日
重症児・者の骨折について	5月8日
メンタルヘルス研修	5月14日、15日
個人情報保護にかかる研修	5月28日
医療安全研修会（シェル分析について）	5月29日
救命講習会	6月9日
重症児者の気管カニューレ管理	6月16日
不当要求等対策研修	6月23日
人権研修（職場のコミュニケーションとハラスメント防止について）	7月1日、10日
センターの目指すところ	7月14日
腰痛予防について	7月16日、22日
マルトリ(虐待防止)研修会（事例を用いたグループワーク）	7月23日
カフアシストについて	8月8日
交通安全研修会	9月24日、25日
医薬品についての研修会（危険薬の誤投与防止）	10月1日
感染対策研修会（個人防護具について）	10月17日
接遇研修会（医療現場における接遇について）	10月28日
褥瘡対策研修会（おつむの当て方・選び方）	11月5日
医療安全研修会（医療が安全であるために）	11月11日、20日
マルトリ(虐待防止)研修会（子どもへの司法面接）	11月21日
人権研修（障がい者の賃金向上に向けて）	12月12日
マルトリ(虐待防止)研修会（伝達研修）	12月18日
マルトリ(虐待防止)研修会	1月29日
医薬品についての研修会（センターにある類似薬について）	2月4日
療育実践研究発表会	2月19日
人工呼吸器について	2月24日
感染対策研修会（感染を防ごう！実践編）	2月25日
療育とは Part 2 「自立ってなに・・・？」	3月19日

---

## 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 4 名、整形外科 2 名、リハビリテーション科 1 名である。また、児童精神科は、鳥取大学医学部からの非常勤医師による週 1 回の外来診療が行われている。歯科も診療は週 1.5 回で、鳥取大学医学部からの非常勤医師の協力を得て実施している。

#### (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みえるが、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。児童精神科は非常勤医師 1 名での対応であり、新患受け入れに難しさがある。

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、患者数は横ばいである。

【表 1】外来診療の推移(人数)

診療科		H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
小児科	新患	367	288	310	280	336
	再来	2,842	3,746	4,212	4,406	4,695
	延べ数	7,391	8,720	9,544	9,440	9,390
	1 日平均	30.5	35.7	39.0	38.7	39
リハビリテーション科	新患	29	22	2	6	19
	再来	1,030	909	739	714	858
	延べ数	3,108	2,386	1,831	1,738	1,886
	1 日平均	12.8	9.8	7.5	7.1	8
整形外科	新患	53	27	14	7	32
	再来	444	375	368	386	306
	延べ数	950	663	691	708	595
	1 日平均	3.9	2.7	2.8	2.9	2
児童精神科	新患	13	7	2	0	3
	再来	339	343	355	389	416
	延べ数	459	456	477	452	461
	1 日平均	10.2	9.3	9.9	9.4	10
歯科	新患	—	30	20	16	29
	再来	—	341	356	312	344
	延べ数	—	407	401	358	413
	1 日平均	—	8.3	8.0	7.4	6
合計	新患	462	374	348	309	419
	再来	4,655	5,714	6,030	6,207	6,619
	延べ数	11,908	12,632	12,944	12,696	12,745
	1 日平均	47.3	51.8	52.8	52.0	52

【表 2】平成 26 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	30	20	31	29	27	29	30	25	29	31	31	24
	再来	338	345	400	444	413	382	405	342	404	406	384	432
	延べ数	721	714	805	876	860	788	791	663	810	789	723	850
	1日平均	34	38	38	40	41	39	36	37	43	42	38	39
リハビリテーション科	新患	2	1	2	2	0	0	6	1	2	2	0	1
	再来	60	58	53	62	58	52	103	114	85	65	70	78
	延べ数	136	132	137	148	128	128	209	216	169	142	154	187
	1日平均	6	7	7	7	6	6	10	12	9	7	8	9
整形外科	新患	2	2	2	4	2	2	3	3	5	3	1	3
	再来	23	31	30	39	28	23	23	23	20	22	16	28
	延べ数	54	58	58	69	60	49	42	31	36	42	34	62
	1日平均	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3
児童精神科	新患	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	再来	31	39	33	34	39	31	40	31	31	36	36	35
	延べ数	35	46	36	41	42	34	43	33	33	41	38	39
	1日平均	9	12	9	10	11	9	11	8	8	10	10	10
歯科	新患	1	2	4	5	3	1	2	2	3	2	2	2
	再来	36	24	28	29	29	25	27	26	28	31	28	33
	延べ数	40	27	34	40	35	32	36	30	33	36	33	37
	1日平均	7	5	6	7	6	5	6	5	6	6	6	6
合計	新患	36	26	39	40	32	32	41	31	39	39	34	30
	再来	488	497	544	608	567	513	598	536	568	560	534	606
	延べ数	986	977	1,070	1,174	1,125	1,031	1,121	973	1,081	1,050	982	1,175
	1日平均	47	51	51	53	54	52	51	54	57	55	52	53

【表 3】平成 26 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	105	110	122	113	101	125	126	123	127	120	118	146	1,436
4～5 歳	107	116	158	164	138	114	111	94	117	107	104	128	1,458
6～8 歳	144	166	164	170	189	179	203	170	185	191	175	216	2,152
9～11 歳	211	210	206	248	213	200	214	196	186	195	177	211	2,467
12～14 歳	98	74	90	93	103	105	108	83	118	107	90	107	1,176
15～17 歳	51	50	50	54	52	41	55	57	55	55	50	62	632
18 歳～	195	200	211	257	265	204	229	191	224	202	204	240	2,622



【表 4】平成 26 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	115	115	130	124	112	135	137	127	140	127	129	155	1,546
4～5歳	113	124	168	169	145	122	118	103	120	115	112	138	1,547
6～8歳	152	169	169	178	194	186	210	173	191	197	183	220	2,222
9～11歳	216	211	212	250	214	202	218	200	190	200	179	212	2,504
12～14歳	101	76	92	97	104	105	109	83	120	108	90	107	1,192
15～17歳	51	51	50	54	52	42	57	58	58	55	50	64	642
18歳～	198	204	215	262	269	207	236	199	229	212	207	242	2,680

【表 5】年度別新患(人数)

区分	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
発達・行動の問題	177	243	299	281	280
運動の障がい	17	19	12	13	15
その他小児科・内科疾患	60	46	21	13	19
整形外科	26	19	22	18	14

## 2 臨床検査、薬局、X線検査

### (1) 臨床検査

平成 26 年度の検査件数を平成 25 年度と比較すると、総検査件数は前年度比の 86.1%であった。入院・外来別では、入院 76.2%、外来 98.6%の比率であった。生理学的検査においても前年度比 81.1%と減少している。入院・外来別では、入院 53.7%、外来 89.8%と、入院における減少が大きい。検体検査においては、入院 76.6%、外来 99.1%の比率であり、検体検査においても入院における検査件数の大きな減少が目立つ。

院内感染対策として、毎週、細菌検出状況について紙面による報告を行っている。また、その内容はセンター共有ホルダにも掲載し、情報の共有に努めている。MRSA・緑膿菌の検出状況は、件数・検出人数に大きな変化はない。今年度入所棟においてノロウイルスによる院内感染が発生した。患者の隔離・入所棟内全域の消毒などを実施し、ほぼ 1 ヶ月で終息した。これに伴いノロウイルス等による感染性胃腸炎発生時の詳細な院内感染対策マニュアルを作成した。これを基に発症時のさらなる迅速な対応を行うようにしたい。平成 24 年度から職員の感染対策として、非常勤・臨時職員を含む全職員を対象として小児の流行性ウイルス疾患（麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘）について抗体の有無を検査し、抗体がないもしくは低力価の場合にワクチン接種を行うこととした。3 年目の今年度で全ての年齢の職員の検査・予防接種が終了し、来年度以降は新規採用・転入者を対象として継続して事業を行っていく。

【表 6】臨床検査の推移(件数)

区分		H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
院内検査	一般検査	436	554	508	340	309
	血液検査	3,015	3,888	2,998	737	565
	生化学検査	3,358	4,060	3,544	2,953	2,693
	血清検査	423	561	417	256	195
	細菌検査	2	7	1	3	0
	脳波	114	108	110	118	90
	心電図	226	28	30	38	39
	聴性脳幹反応他	11	9	8	13	8
外注検査	694	867	772	748	583	
総検査数	8,079	10,082	8,388	5,206	4,482	

\* 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		H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
MRSA	検出件数	11	11	14	16	11
	保菌者数 (うち入院数)	7 (5)	6 (4)	5 (3)	4 (3)	5 (5)
緑膿菌	検出件数	12	25	25	28	22
	保菌者数 (うち入院数)	7 (6)	11 (6)	9 (6)	12 (7)	10 (6)

(2) 薬局

平成 26 年度は平成 25 年度と比べて、処方箋枚数・処方延剤数・処方剤数はいずれも減少した。院外処方分は集計に含まれていない。なお薬事委員会は 3 月に開催した。

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 23 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 24 年度、25 年度、26 年度の院外処方箋発行率はそれぞれ 92%、92%、95%であった。

また、薬局内の調剤監査システムに関して、注射薬の処方監査もできるよう更新した。

【表 8】処方箋集計の推移

区分	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
処方箋枚数	2,206	2,787	2,370	2,155	1,832
処方剤数	12,592	18,034	23,235	24,936	16,368
処方延剤数	58,825	75,171	85,664	77,280	56,847

【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	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
痙性斜頸	15	8	16	6	7
下肢痙性尖足	14	16	24	23	27
合 計	29	24	40	29	34

(3) X線検査

前年度と比較しX線検査の検査人数・検査件数は若干の減少があった。一般撮影では整形外科系（脊椎）が増加した。脊椎の増加はプレーリー外来（装具外来）に伴う増加である。CT検査の検査人数・検査件数は若干の減少があった。入所者の検査人数、胸部CT検査の件数が減少した。院外へ提供する画像CD-Rの作成数と、院外から提供を受けて画像サーバに取り込むCD-Rの数は横ばいであった。フィルムでの画像提供は手術用にプリントしたもののみで、その他はすべて画像CD-Rにより提供している。

機器に関しては、医用画像システム（画像参照用ビューワー）を更新した。

【表 10】X線検査の推移

区分	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
検査人数	569	586	574	576	537
検査件数	1,289	1,117	1,142	1,313	1269
CD-R 作成・画像取込		7	84	107	104
撮影枚数	1,396	117	19	18	19

\*撮影枚数の減少は平成22年1月からフィルムレス運用となったため。

【表 11】X線一般撮影の内訳

区分	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
撮影人数	455	472	484	506	537
外来	322	304	317	352	367
入院	133	168	167	154	170
撮影件数	1,160	991	1,042	1,237	1269
頭部	6	9	4	4	0
胸部	68	86	55	50	40
腹部	44	37	7	8	8
脊椎	298	171	302	410	583
四肢	617	497	484	584	435
ED・NG	16	14	6	12	6
透視	40	52	44	33	42
ポータブル	29	46	69	81	76
パノラマ	5	7	9	3	10
デンタル	37	72	62	52	68

【表 12】X線CT検査の内訳

区分	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
撮影人数	114	114	90	70	48
外来	54	28	39	18	13
入院	60	86	51	52	35
撮影件数	129	126	100	76	49
頭部	31	22	22	18	14
胸部	72	84	58	49	27
腹部	11	8	7	3	3
脊椎	5	3	4	2	1
四肢	10	9	9	4	4

### 3 歯科診療

#### (1) 診療体制

4月から9月は、毎週水・木曜午後 隔週木曜日午前4名の歯科医師が交代で診療を行っていた。10月からは鳥取大学口腔外科歯科医師の診察が開始。そのため診察日の変更があった。毎週水曜日は午前（鳥大歯科医師）午後（歯科医師）木曜日隔週午後（歯科医師）となる。月・水・金曜日は歯科衛生士のみ対応している。診察台は1台で、診療室には、移動式ベッドも入るため診察台への移動が困難な方の治療も行っている。

【表 13】歯科診療体制の状況

区分	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
歯科医師	3 名	4 名	4 名	4 名	5 名
歯科衛生士	2 名	2 名	2 名	2 名	2 名
診察日	木	木	木	木	水・木

#### (2) 入所児歯科診療

口腔衛生状態を定期的（2～3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。歯肉炎予防処置として歯石除去や機械的歯面清掃、齲蝕予防処置としてフッ素塗布を積極的に行っている。

歯科衛生士による入所棟洗面所で行う昼食後の口腔ケアや重症心身障がい児のベットサイドでの口腔ケアも行っている。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。その結果、職員の口腔衛生に対する知識と理解が深まり、現在、不潔性（単純性）歯肉炎の入所児は極めて少なくなっている。口腔内の状況としては歯石沈着率が高いのが特徴である。重症心身障がい児は開咬の影響により口腔内が乾燥し、歯質の劣化に伴う齲蝕治療が必要な場合もある。

#### (3) 外来歯科診療

外来における歯科診療は、個々の身体的な状況・特性あるいは性格に合わせて行っているが、歯科診療に対する恐怖心などが残らないよう、細心の注意を払って行っている。

患児の診療への理解と協力が得にくく、齲蝕が重度に進んでいる場合などは、全身麻酔下で治療を行う場合もある。

比較的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。

それぞれ生活環境が異なる為、不潔性（単純性）歯肉炎や齲蝕多発傾向など重症な口腔環境の患児も多い。保護者・介助者への歯科保健指導を積極的に行い、口腔内への関心を高めてもらうため、歯科医師の診療日以外では、歯科衛生士が診療相談や口腔ケアなどを行っている。

## (4) 全身麻酔下での歯科治療

必要に応じて年に数回、西部歯科医師会、小児科医、麻酔科医との連携の下、全身麻酔下での歯科治療を行っている。鳥取県西部歯科保健センターからの紹介や、当科受診時の全身の状態や協力度、う歯の程度や痛みの有無などを参考にして通常の歯科治療より全身麻酔下での治療の方が患児に対してストレスが少ないと判断したときに、全身麻酔下での歯科治療を保護者と相談し検討する。原則日帰りでの全身麻酔下治療なので実質の治療時間は1時間以内としている。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	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
一般歯科治療	13	26	28	18	20
口腔衛生指導	46	44	37	40	17
歯石除去	40	20	22	23	18
その他検診等	36	21	22	19	30
フッ素塗布	48	44	41	39	27
全麻治療	0	0	0	0	0
計	183	155	150	139	112

【表 15】治療内容別受診者数(外来)

区分	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
一般歯科治療	94	163	167	143	162
口腔衛生指導	74	42	40	27	27
歯石除去	42	90	68	76	116
その他検診等	22	9	20	11	24
フッ素塗布	101	111	94	77	55
全麻治療	4	4	7	7	7
計	337	419	396	341	391

## 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、児童指導員など多職種の職員で運営している。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）。参加回数は基本的に3回と決めており、その3回の活動参加中の行動を観察し、評価する。評価の中には、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を集めることも含まれる。また、評価は「わくわく」でのみ行うのではなく、子どもが通っている保育園・幼稚園への訪問を通しても行っている。「わくわく」参加期間中に、当センターのスタッフが園を訪問し、活動の様子を観察したり、園職員と情報交換したりし、日常場面で見られる行動について情報収集している。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	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
活動回数	34回	39回	39回	34回	32回
利用児数 (延べ人数)	45名 (125名)	50名 (156名)	52名 (158名)	46名 (132名)	40名 (115名)
園訪問回数	46回	49回	54回	38回	40回
備考	月2回×2グループ	月2回×2グループ	月2回×2グループ	月2回×2グループ	月2回×2グループ

### (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。半年間のグループを計4グループで実施した（いずれも月1～2回。1回あたり約1時間。）。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	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
活動回数	36 回	38 回	37 回	36 回	34 回
利用児数	11 名	8 名	19 名	24 名	18 名
備考	2 グループ	2 グループ	3 グループ	4 グループ	4 グループ

### (3) 保護者支援

当センターでは、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」と、保護者交流会「ペアレンジャークラブ」である。

ペアレント・トレーニング「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を主な対象としている。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あり、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。平成 25 年度は、小集団活動の利用児数増加にともない、「ペアレンジャー養成講座」に参加する保護者の数も増加した。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、月 1 回程度おしゃべり会またはミニ講演会を行っている。



子育て戦隊ペアレンジャー

【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	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
活動回数	33 回	41 回	46 回	41 回	33 回
参加者数 (延べ人数)	26 名 (139 名)	49 名 (117 名)	75 名 (168 名)	71 名 (165 名)	49 名 (125 名)
グループ数	4 グループ	4 グループ	5 グループ	6 グループ	6 グループ

【表 19】保護者交流会「ペアレンジャークラブ」実施状況

区分	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
開催回数	12 回	10 回	10 回	10 回	9 回
延べ参加者数	155 名	101 名	114 名	142 名	56 名
平均参加者数	12.9 名	10.1 名	11.4 名	14.2 名	6.2 名



## 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。入所児は週1～3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。保険入院には手術のための入院・親子入院・評価入院があり、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、月一回の側彎外来に関わっている。また、立位保持具については個々の検討を行い、利用者の身体に合った様々なサイズ・タイプで特例補装具にて作成を始めた。

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。生活の質を上げるため、他部門のスタッフや隣接する養護学校職員と共に考えながら、機能訓練はもとより生活の場で自立のための方法・介助方法・姿勢の検討を日ごろから行っている。また、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、保護者に泊まって頂き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、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。

当センターでは早期から幼児に電動車椅子を導入できるように、幼児用の電動カート・電動車椅子を揃えている。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	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
外 来	4853	5407	3773	4085	3565
入 所	3581	3948	3537	3334	2751
入 院	1416	1657	1832	958	2239

【表 2】訓練児数(外来)

主病名	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
脳性麻痺	83	88	82	71	67
精神遅滞	25	20	20	19	21
筋ジストロフィー	11	12	11	11	11
二分脊椎	4	5	4	4	4
多発性関節拘縮症	3	4	2	1	1
ダウン症候群	2	4	1	0	2
髄膜炎後遺症	3	3	1	1	1
頭部外傷症候群	2	3	3	3	4
水頭症	4	3	0	1	0
脳梗塞後遺症	1	3	0	1	1
難治性てんかん	0	3	1	1	1
溺水後遺症	1	2	1	2	2
滑脳症	1	2	1	1	1
奇形症候群	2	2	1	1	1
クリッペルファイル症候群	1	2	0	0	0
小頭症	0	2	1	2	0
ラーセン症候群	1	1	1	1	1
リー脳症	0	1	0	0	1
脊髄炎	1	1	0	0	0
ミトコンドリア脳症	1	1	1	1	1
ソトス症候群	0	1	1	1	2
脳腫瘍術後	0	1	2	0	0
ガングリオシドーシス	0	1	1	1	0
メチルマロン血症	0	1	1	1	1
脊髄損傷	0	1	1	1	0
発達障がい	0	0	1	0	0
大脳辺縁系脳症	1	0	0	0	0
副腎皮質変性症	1	0	0	1	1
前前脳胞症	0	0	1	0	1

染色体異常	0	0	1	0	0
歯状核赤核ルイ体萎縮症	0	0	1	0	0
脊髄腫瘍				1	1
ニーマンピック				1	1
敗血症性脳症				1	1
頸椎脱臼					1

【表 3】訓練児数(入所)

主病名	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
脳性麻痺	12	10	9	8	7
精神遅滞	4	3	2	2	1
低酸素脳症	0	2	0	0	0
筋ジストロフィー	1	1	1	0	0
頭部外傷症候群	1	1	1	2	2
溺水後遺症	2	2	2	3	2
18トリソミー	1	1	1	1	1
クリッペルファイル症候群	0	0	1	1	1
摂食障がい	1	0	0	0	0
脳梗塞後遺症	1	0	0	0	0
乳幼児突然死後遺症	1	0	1	1	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、評価・リハビリを毎日実施し、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。

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	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H26 年度
脳性麻痺	13	13	13	29	15
重複障がい	16	5	1	1	8
二分脊椎	3	1	1	0	0
筋ジストロフィー	1	1	2	3	2
頭部外傷後遺症	1	1	2	1	1
溺水後遺症	2	1	1	0	1
水頭症	2	0	0	0	1
染色体異常	1	2	2	0	1
その他脳原性運動障がい	8	5	5	4	4
その他	5	8	13	3	8
施行児童数（合計）	51	37	40	41	41

【表 5】外来疾患別作業療法の対象者数（集団含む）

主病名	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H26 年度
脳性麻痺	23	37	31	31	19
重複障がい	10	0	0	2	8
二分脊椎	1	2	2	1	0
筋ジストロフィー	1	3	3	2	2
頭部外傷後遺症	0	1	1	5	2
分娩麻痺	0	0	0	0	0
溺水後遺症	1	0	0	0	0
骨系統疾患	2	0	7	3	1
染色体異常	1	4	2	1	6
その他脳原性運動障がい	6	2	18	13	6
発達障がい	67	55	89	100	77
その他	4	16	12	5	3
施行児数（合計）	116	120	165	163	124

【表 6】作業療法年齢別訓練児数(入所)

年齢	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H26 年度
0～3 歳	6	5	1	2	0
4～6 歳	11	5	2	2	4
7～9 歳	4	5	3	18	13
10～12 歳	14	5	4	7	6
13～15 歳	6	7	3	3	11
16～18 歳	7	10	3	5	6
19 歳以上	4	0	0	4	1

【表 7】作業療法年齢別訓練児数(外来)

年齢	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H26 年度
0～3 歳	6	9	3	13	10
4～6 歳	47	45	27	59	47
7～9 歳	28	29	53	39	24
10～12 歳	19	17	15	29	21
13～15 歳	9	9	13	13	8
16～18 歳	2	6	7	7	10
19 歳以上	5	5	5	3	4

### 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。

代替コミュニケーション訓練では ipad を継続使用しており、それぞれの機能や目的にあわせてアプリを使い分けている。子どもによっては日常生活の中で自立して ipad を使用し、コミュニケーションの拡がりや余暇の充実がはかれている。その他、VOCA など代替コミュニケーション機器を使用し、コミュニケーション練習を行っている。

## (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面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。他機関との協働も行い健口食育プロジェクト事業「健口キッズ支援コース」に継続参加している。地域の園児の食べる機能、口腔機能向上に関して食べ方のアドバイスや口を使った遊びの提案を行っている。

【表 8】年度別入所（親子・保険含む）評価・訓練児数

主病名	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
脳性麻痺	20	18	23	20	15
頭部外傷	1	3	2	3	0
その他・脳原性疾患	17	13	7	10	7
神経筋疾患	3	3	1	4	2
染色体異常	2	1	1	1	2
計	43	38	34	38	26

## 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	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
知能検査	262	291	317	384	394	409
発達検査	15	16	21	15	13	23
人格検査	12	14	11	19	9	7
その他	2	2	58	40	32	23
計	291	323	407	458	448	462

【表 11】心理療法件数

区分	H22 年度		H23 年度		H24 年度		H25 年度		H26 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	8	51	15	112	19	105	17	115	10	81
入所・入院	1	27	2	45	5	119	4	36	0	0
計	9	78	17	157	24	224	21	151	10	81

(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

H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
—	—	—	—	10	28

(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

H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
21	15	18	29	22	0



## IV 入所療育

### 1 入所療育

入所棟は、平成 26 年度より、きらきら棟は入所病棟、すこやか棟は保険入院、及び短期入所病棟と機能別編成とした。年々入所児童数は減少しており、入所している児童の医療度も高くなっている。またショートステイの利用増加している。施設は「通過型」であり、入所児への支援のみならず、在宅の障がい児・者への支援として短期入所、健康障害を起こした時の医療保険を利用したの保険入院や評価のための親子入院、整形外科の手術入院対応も行っている。

【表 1】入所児数の変化

区 分	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
入所児総数	20	19	18	18	15
就学前児	1	5	3	2	1
学齢児	19	13	15	15	14
18 歳以上	0	1	0	1	0

【表 2】超重症児、準超重症児(入所児の症度の変化)

区 分	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
入所児総数	20	19	18	18	15
超重症児数	7	8	8	8	6
準超重症児数	3	2	3	3	3
超・準超重症児の割合	50%	53%	61%	61%	60%

【表 3】保険入院

区 分	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
入院件数	120 人/1481 日	146 人/1832 日	156 人/2348 日	106 人/1250 日	140 人/2194 日

【表 4】親子入院数

区 分	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
入院件数	33 人/384 日	33 人/224 日	32 人/415 日	23 人/135 日	29 人/253 日

【表 5】ショートステイ利用状況

区 分	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
使用総日数	2621 日	2043 日	1992 日	1964 日	2194 日
日中一時支援	14 日	7 日	67 日	82 日	115 日
超・準超重症児の割合	87%	82.5%	89.8%	83.3%	86.7%

【表 6】手術件数

区分	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
歯科	4 件	4 件	7 件	7 件	7 件
整形外科	12 件	11 件	7 件	5 件	7 件

【表 7】手術内容(平成 26 年度)

内容	件数
両膝屈曲拘縮術後抜釘	1
右股関節亜脱臼 股関節筋群解離術 ボトックス	1
両股関節亜脱臼 両股関節筋群解離術	1
左手根管解放術	1
左股関節脱臼整復術後 抜釘	1
両痙性尖足 両アキレス腱延長術	1
痙性内反足 右前脛骨筋分離移行術 右後頸骨筋右長拇趾屈筋延長術	1
計	7件

## 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

2つの入所棟があり、きらきら棟は看護師18名（看護師長1名、副看護師長1名、看護主任2名を含む）と介助員1名、非常勤早出介助員3名、非常勤保育士1名、すこやか棟は看護師24名（看護師長1名、副看護師長2名、看護主任2名を含む）の配置を行っている。平成20年度より障がい者施設等入院基本料は7対1を取得している。産休育休代替看護師3名を正規職員として運用することが可能となったが、補充はなく4月当初から看護師欠員状態でスタートした。一年を通してみた場合も、産休育休の代替看護師の補充が充分ではなく中途退職者の補充もなく厳しい状況であった。特にすこやか棟においては、常時3人夜勤体制を維持する必要があったが、利用者の状況に応じて2人夜勤体制とすることもあった。

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。

平成26年3月に看護師1名が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。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。

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た。また、CVポートによる輸液管理も定着し、薬剤師による薬液混合も開始した。

また、大学病院の耳鼻咽喉科医師の診察が月2回、地域の皮膚科医師診察が月1回実施され、当センターにはない診療科が地域施設応援として協力も継続して受けることができた。

ポストNICUへの対策として、非常勤病棟保育士が1名配置されており、幼児や学童の発達支援や要求への対応、情緒面の安定などにおいて効果をもたらしている。廊下などに季節ごとの飾り付けを行い、利用者に四季の移り変わりが意識できるように関わっている。

新任看護師の育成についてはプリセプター制を用いており、チェックリストを使用し定期的に看護実践における評価を行い、チームの一員としての自覚を持ち行動出来るよう育成にあたっている。また、ステップ別教育計画を作成し、これに沿って課題を与え達成するように支援している。

週1回のサプライ業務の外部委託は継続され、看護師は病棟業務に専念できる体制である。

## (2) 利用者の変化

入所児数は、平成 22 年度 20 名、平成 23 年度 19 名、平成 24 年度 18 名、平成 25 年度 18 名、26 年度は 15 名と推移している。今年度は入所児 3 名が療養型の機能もある他施設の空床ができたことで移行、超重症心身障害児 1 名が高等部卒業後在宅へと移行した。短期入所利用者は超重症心身障害児・者から肢体不自由児まで様々な利用者を受け入れた。

## (3) 入所棟：医療型障害児入所施設

### ①すこやか棟

4 月から短期入所、保険入院対応の病棟として運営を行った。短期入所の利用者は平均 5.9 人/日受け入れ、日中一時利用を平均 0.3 人/日受け入れた。短期入所を受け入れる病棟となり、前年度より受け入れ人数は増加したが、曜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も多いなか個別の対応が必要な利用者も多かった。そのなかで、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。保険入院は平均 6.0/日で、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。それに伴い看護師のスキルアップを図る勉強会を行った。

### ②きらきら病棟

4 月から入所児者の病棟となり、入所学童重症心身障がい児 13 名、他施設移行待機の重症心身障がい者 1 名、肢体不自由児 1 名の 15 名でスタートした。人工呼吸器を装着して隣接する養護学校へ登校する児が 3 名となり、ケアの時間が登校時、下校時に集中した。そのため業務が分散するような手順の整理や、業務のスリム化、休憩時間の変更などを含め、安全にケアできるよう見直しを行い対応した。また、社会参加部職員が病棟にいる時間が長くなり、担当児について相談しやすくなり、25 年度よりも療育に関わる時間が増え、よい関わりが行えた。

また、人工呼吸器を装着した超重症児 1 名の在宅移行への支援を行い無事退所することができた。退所後地域で利用する生活介護事業所看護師へ医療ケアの指導、伝達を行い、入所児がスムーズに地域資源が利用できるような援助することができた。

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。

## (4) 家族との連携

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。また、なかなか面会に来られない家族に対しては、メールで情報を伝えて

いる。また、家族関係が維持できるよう、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、保護者出席での全体カンファレンスを行い、来られなかった保護者に対し後日報告をすることとしている。

月間予定や施設行事の様子などを載せた機関紙「ひまわり」を、月ごとの担当セクションが発行している。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とったり、学校行事の時に直接お話できるように声をかけている。

また、1年に1回、入所棟を利用される児（者）の保護者と職員で意見交換会を実施しサービスの向上に努めている。

#### (5) 地域療育支援

平成26年度から2病棟のうちの1病棟にも短期入所を受ける病棟へと体制が変わった。入所棟看護師のできる地域支援の一つに短期入所を位置づけており、なるべく希望通りに調整ができるように対応した。短期入所の26年度新規契約者は5名でありそのうち3名の方が利用開始となった。また保険入院から地域へ移行する場合の支援を行うことも重要な役割であり、地域資源であるヘルパー、地域の看護師への伝達も行った。医療ケアの必要な超重症・準超重症の方々の短期入所利用は平成22年度87.3%、平成23年度82.5%、平成24年度89.8%、平成25年度83.3%平成26年度86.7%となっている。超重症・準超重症に匹敵しなくても経管栄養や吸引、体位変換が必要な方もあり、看護師の果たす役割は大きい。

#### (6) 養護学校との連携

隣接された皆生養護学校にほとんどの入所児が通学しており、各児童の日々の健康状態を窓口である養護教諭と情報交換している。また、行事がある場合は、児童の体調管理や医療ケアのスケジュール等について更に密な連絡を行っている。濃厚な医療ケアを必要とする重症心身障がい児が校外学習や修学旅行に参加する場合、学校からの依頼により看護師が同行している。また、学校看護師に医療ケアや観察ポイント等を指導し、児童が安全に教育が受けられるよう環境設定に協力をしている。

#### (7) 看護部のヒヤリハット・事故報告

医療ケアだけでなく、生活支援の中で起きたヒヤリとした出来事を報告しあうことで安全な医療ケアの提供、生活環境の提供を心がけている。

ヒヤリハット報告(レベル0~1で、変化が生じない)件数は、平成26年度は89件であった。これは前年度と比較すると60件も減った。電子カルテの導入、病棟編成を機能別にしたことで業務の整理ができたことも一つの要因と考える。報告内容の多いのは、内服薬に関する事例、経管栄養に関する事例、医療機器に関する事例、処置に関する事例、である。発生時間が12時13件、17時12件が多く、休憩時間、勤務交代時間に多く発生している。確認不足が原因の多くをしめている。

事故報告は18件あり、昨年より8件増えた。レベル2(軽度な処置が必要)が、15件(昨

年 7 件) レベル 3(治療が必要)が 3 件 (昨年度 3 件) であった。レベル 3 の事例は骨折、褥瘡、胃瘻ボタン抜去が各 1 件ずつある。昨年度は骨折が 3 件あり、骨折リスクの高い利用者個々の介助方法の DVD を作成したり、また、入所棟では KYT (危険予知活動) の研修や勉強会を計画的に実施し意識の向上を図っている。

#### (8) 学生実習

平成 26 年度も米子北高等学校の看護専攻科の学生実習、鳥取県立倉吉総合看護専門学校の基礎看護学実習 (1 年生)、鳥取県立倉吉総合看護専門学校小児成長発達看護実習 (2 年生) の実習を受け入れた。障がい児看護の理解につながったとの声がきかれた。当施設の基本方針に従って医療・福祉従事者への研修の場とし、有意義な実習となるよう指導にあたっている。

今後も積極的に学生実習を受け入れ、療育分野の看護について興味をもつきっかけの場になりたいと考える。

## 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。

26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。26年度は、児童の外出先には恒例となっているトライアスロンボランティア、大山自然観察会、がいな祭花火大会（夜間）の他、海水浴や映画鑑賞、プラネタリウム鑑賞への外出にも取り組んだ。

【表1】実施状況

区分	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
実施回数	11	10	14	25	19
参加延べ人数	31	13	38	42	28

#### (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〕

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

### (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>・クリスマス会食会参加</li> </ul>
明治大学校友会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アロマディフューザー、ペアレンジャー衣装の贈呈</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）入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、合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26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		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
訪問件数		16	7	16	17	13
訪問職員	保育士	7	6	16	17	12
	児童指導員	6	10	1	1	0
	看護師	2	3	1	1	0
	リハ部職員	0	1	1	2	0
	医師	0	0	0	1	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が、平成26年度に対象者はなかった。

【表 3】実施回数

区分	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
対象児童数	0	1	0	1	0
実施回数	0	85	0	19	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26年度当初は、幼児保育は対象児が1人で、人工呼吸器を使用しており毎身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。

年度中途から、2名になり、いずれも人工呼吸器を使用しているケースで、体調を確認しながら保育を行った。

なお、平成26年度は、乳児の入院のケースが2名あり保育を実施している。

【表 4】未就学児の入所児童数の推移

区分	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
対象児童数	3	2	1	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なっているが、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。

平成25年度に、鳥取市にある療養介護事業所に空床が生じ、入所希望者の募集があったことを受けて、平成26年度にも高等部在学中ながら退所、転校する児童が2名あった。また、平成26年度には、松江市にある療養介護事業所に高等部在学中ながら退所、転校する児童が1名あった。いずれも郡部のケースで、市部に比べて在宅の医療・福祉サービス基盤が十分ではないことが、地域移行の難しさの要因の1つと考えられる。

地域生活移行につながったケースは1名で、センターでは引き続き障がいの重症度によらず、早い段階から地域移行支援を継続的に行っている。

【表5】入所児童数の推移(地域別) ※各年度4月1日現在

区分	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
鳥取市	0	0	0	0	0
東部郡部	1	1	1	1	0
倉吉市	1	1	1	1	1
中部郡部	3	3	3	3	3
米子市・境港市	5	6	6	5	6
西部郡部	4	4	5	5	4
県外	6	3	2	2	1
計	20	18	18	17	15

【表6】入退所状況の推移 ※各年度4月1日現在

区分	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
入 所	4	2	2	1	2
退 所	6	2	3	3	4
(増減)	▲2	0	▲1	▲2	▲2

## (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たのびっこワールドは、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。対象児童は従来とかわらず、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、親子通園である。子ども達一人ひとりの生活をイメージしながら、発達の促進と家族の育児支援を行うことを目的とし、定員 30 名としている。

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 1 名でそれぞれの専門性を活かしながら集団療育を行なっている。また、地域の他機関とも連携を図りながら、支援の質の向上に努めている。幼稚園・保育園などへの並行通園や、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。

#### (1) 日課

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。午後からは個別や小グループに分かれて、より子どもの発達に即した活動を行っている。また、各職種による勉強会や個々の相談にも応じている。

9:30	登園
10:00	集団活動
11:30	昼食
12:00	親子休息タイム
13:00	個別活動・グループ活動
14:00	降園

平成 23 年度以降、利用児童の年齢が 0～6 歳までと幅広くなり、また障がいも多様化してきたため、活動の内容・ねらいを明確に設定した特別活動日を設けた。0、1、2 歳活動日（通称ベビーコア活動日）はふれあい遊びや赤ちゃん体操など親子の関わりを中心に家庭でもできる遊びを提供している。3 歳以上児活動日（通

称ペンギン活動日）は、興味、関心、コミュニケーション、運動などそれぞれの発達に応じて小集団に分かれて活動し、友だちとの関わりを意識した遊び、ルールや順番のある遊びを中心に行っている。

## (2) 行事

季節に合わせ、親子で楽しめる行事を行っている。行事には、のびっこワールド独自で行うものとセンター全体で行うものがある。移行の参考になるような特別支援学校等の見学会に関する情報提供も積極的に行い、スタッフ同行で参加している。

〔主な行事〕 春：園外活動、皆生養護学校(特別支援学校)見学会、  
あかしや(福祉型児童発達支援センター)見学会  
夏：運動会、センター夏祭り  
秋：遠足、家族参加日  
冬：クリスマス会

その他、避難訓練(月1回)、クッキング活動(年3回)、保護者意見交換会(年2回)、就園・就学に向けての情報交換会、内科検診(年2回)、幼稚園との交流会などがある。

## (3) 在籍児童の状況

平成26年度(3月時点)の在籍人数は33名である。詳細は以下のとおりである。

児童発達支援センターとして受け入れの障がい者が総合化されたこともあり、平成25年度以降は、よりいろいろな障がいをもつ児童が利用するようになっている。当センターの外來や他の医療機関からの紹介で利用開始となる児童も多いが、低年齢で、診断名が確定しない児童も多いため、病類別の分類で「その他」に該当する児童が多くなっている。

卒園後の進路に大きな変化はないが、児童の発達状況だけでなく、保護者の就労により通園が困難になり卒園する児童も見られている。また、地域に障がい児を受入れる保育園が増え、特性に応じた対応が広がりつつある一方で、後方支援としてセンターに求められる役割も増してきている。

【表1】年齢別対象児の推移

区分	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
0歳	0	0	0	0	0
1歳	3	7	5	5	5
2歳	6	8	12	8	12
3歳	10	5	7	8	6
4歳	2	7	3	7	4
5歳	2	1	3	3	4
6歳	3	0	1	2	2

【表 2】病類別対象児

区分	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
脳性麻痺	5	3	3	3	4
精神運動発達遅滞	5	8	7	2	3
ダウン症候群	7	9	11	11	10
先天性筋疾患	0	0	0	0	0
二分脊椎	2	2	2	1	1
染色体異常	1	3	3	5	3
溺水後遺症	0	0	0	0	0
てんかん	2	2	2	2	1
その他	4	1	3	9	11

(その他：自閉症スペクトラム、言語発達遅滞、急性脳症後遺症など)

【表 3】移動能力別対象児 (H27.3 時点)

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

【表 4】卒・退園後の進路先 推移

区分	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
養護学校小学部	2	0	1	2	2
地域の小学校	0	0	0	0	1
聾学校	0	0	0	0	0
地域の保育園	1	0	3	1	4
福祉型児童発達支援センター	4	6	3	7	3
転居	1	0	0	1	2
在宅	0	1	0	0	0
その他	0	0	1	1	2

【表 5】保育園・幼稚園・他事業所訪問件数

	H25 年度	H26 年度
保育園・幼稚園	13	21
福祉型児童発達支援センター	8	8
特別支援学校・その他	4	4

【表 6】地域別利用児（H27.3 時点）

県内	30
県外	3

【表 7】訓練件数(単位)

区分	単位数
理学療法	752
言語聴覚療法	842

## 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「はっぴいフレンド」として、平成17年7月に開設した。法改正に伴い、平成24年4月、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としてスタート。

医師1名、サービス管理責任者1名、看護師2名、生活支援員3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、サービス提供を行っている。

「はっぴいフレンド」は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おり、利用者の状況は(表10)のとおりとなっている。

### (1) 日課

基本的な日課は下記のとおりであるが、その日の利用者によって、創作活動、園芸など個別に予定を立てて活動している。活動は季節感のある書き初め、七夕飾り作り、育てた作物の味覚体験、また、送迎バスを利用したショッピング・ドライブ、散歩や皆生温泉の足湯、大山散策など地理的な利点をいかし工夫をしている。利用者と同世代の人に人気のカフェへ外出したりもした。

日常的には、リハビリテーションスタッフとも連携し、姿勢管理も行っており、体位変換・腹臥位での排痰も行っている。

10:00～	登園～健康チェック～午前の活動～
12:00～	昼食～リラックスタイム～午後の活動
15:00	降園



## (2) 行事

季節に合わせ、様々な行事を行っている。はっぴいフレンド独自で行う行事の他に、センター全体の行事へも参加をしている。普段見ることのできない消防署やテレビ局内部の見学など、年齢を考慮した外出先の選定、はっぴいフレンドスタッフ以外の人との交流など、情報収集を行いながら実施した。外出時は、普段バギーを使用している方の身体的負担を考慮し、ストレッチャータイプのバギーを使用してみるなどの配慮もしている。

6月	春の親子外出
8月	センター夏祭り
9月	茶話会
10月	ハロウィン週間・秋の親子外出
12月	クリスマス週間
2月	節分週間・バレンタイン週間・意見交換会

## (3) 利用児・者の状況（平成26年度末時点）

平成26年度の利用人数は9名で、詳細は以下のとおりである。また、一日の平均利用者数は3.2名と平成25年度と比較し変化は見られなかった。

個々の利用者の重症度も上がっており、人工呼吸器使用者も多い。そのため、はっぴいフレンドでは利用者全員にパルスオキシメーター（SP02モニター）を活用し、心拍数・血中酸素濃度等を把握しながら体調管理を行っている。

【表8】利用者数の推移

区分	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
延べ利用者数	1159	1012	834	721	778
1日あたりの利用者数	4.8	4.1	3.4	3.0	3.2

【表9】利用者の推移（年齢別）

区分	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
18歳未満	0	0	0	0	0
18歳以上20歳未満	3	1	2	2	1
20歳以上25歳未満	3	5	5	5	4
25歳以上30歳未満	2	1	0	1	2
30歳以上35歳未満	3	4	2	2	1
35歳以上40歳未満	1	1	1	1	1
40歳以上45歳未満	1	1	0	0	0
45歳以上50歳未満	1	0	0	0	0
50歳以上	0	0	0	0	0
計	14	13	10	11	9

【表 10】利用者数の推移(地域別)

区分	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
米子市	10	8	7	5	4
境港市	2	3	1	2	2
伯耆町	2	2	1	1	1
大山町	0	0	1	1	1
湯梨浜町	0	0	0	1	0
県外	0	0	0	1	1

【表 11】超重症児の判定基準別推移

区分	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
超重症	3	4	2	4	5
準超重症	4	5	5	5	4
超・準超重症に 該当しない	6	4	2	1	0
契約者数	13	13	9	10	9
超・準超重症の割合	53%	69%	78%	90%	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（2010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）

H21 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
75.3%	70.0%	66%	70%	58%

【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	1,200K c a l	ビタミンA	800μ g R E
たんぱく質	45 g	ビタミンB <sub>1</sub>	1.3m g
脂肪エネルギー比	20～30%	ビタミンB <sub>2</sub>	1.5m g
カルシウム	750m g	ビタミンC	100m g
鉄	9m g		

## (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、平成23年度には0%となった。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	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
基本食・基本食一口大	20%	0%	19%	12%	8%
軟菜・押しつぶし・※ソフト食	16%	16%	19%	19%	23%
マッシュ・ペースト食	13%	32%	19%	19%	15%
流動食（経腸栄養）	51%	52%	43%	50%	54%

※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いる。NSTでは、定期的にカンファレンスを開き、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	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
肥満	1	1	1	4	3
体重増加不良	0	1	2	1	1
摂食・嚥下障害	1	3	5	5	4
退所後の食事	1	0	1	1	1
その他	1	5	2	2	1

その他は、糖尿病、高血圧、脂質異常症、栄養状態の評

## VIII 地域連携

障がい児等地域療育支援事業（以下「支援事業」という。）は、障がい児（者）が地域で安心して暮らしていくための相談や指導・支援が受けられる体制の充実を図るため、本県では平成12年度から国の事業として行われ、平成18年度から県の事業として取り組んでいる。

支援事業は、在宅の重症心身障がい児、知的障がい児、身体障がい児及び発達障がい児（以下「在宅障がい児」という。）の地域生活を支えるため、リハビリテーションや療育の専門スタッフが、家庭や保育園、幼稚園、学校などへ出かけ、保護者や職員に介助方法やかかわり方などを伝えている。こうした支援を通じ、地域生活を支える人材が育ち、障がいがあってもそれぞれの方が、地域で安心して暮らせること、鳥取県に生まれ育ってよかったと、思ってもらえることを目指し、様々な取り組みを行っている。

### 1 障がい児等地域療育支援事業

障がい児等地域療育支援事業は（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センター来所の方法による相談・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つがあり、当センターのほか、県内では、鳥取療育園、皆成学園、中部療育園、鳥取市立若草学園、米子市立あかしや、NPO法人陽なたが実施している。

当センターの実績は表1のとおりである。通園スタッフによる施設支援の強化や、外来小集団活動での施設訪問や来所による施設支援を積極的にすすめたこと、入所スタッフによる他機関への施設支援の推奨を行ったこと、件数の計上方法を見直し専門職が個別対応した在宅支援についても集計に加えたため、件数が増加した。

26年度は、各職種の欠員の影響に伴い、センター外へ出て行く支援、特に施設支援に対応しにくい状況があり、件数が大幅に減少した。

【表1】療育等支援施設事業実績(件数)

区分	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
在宅支援訪問療育等指導事業	15	20	12	20	11
在宅支援外来療育等指導事業	3	143	92	117	93
施設支援一般指導事業	149	300	361	512	293

## (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。

当センターの実績は表2のとおりである。当センターは第3次療育機関であるため、他の療育機関や医療機関、福祉施設への支援のニーズは多いが、各家庭への支援は各圏域内の機関での対応が可能となってきたおり、拠点施設としての件数は少ない。

【表2】療育等拠点施設事業実績(件数)

区分	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
施設支援専門指導事業	8	17	23	55	52
在宅支援専門療育指導事業	1	10	3	6	2

## (3) 地域療育担当支援員設置事業

地域療育担当支援員は、在宅障がい児及び保護者に対し、福祉・療育に関する個別の相談業務を行っている。県内には、当センターのほか、鳥取療育園、中部療育園に配置されている。また、個別の相談にとどまらず、教育、福祉、医療などの機関との連携を図りながら、当センターの機能が十分に地域で生かされるような、ネットワーク作りの支援も行っている。また、毎年「地域療育セミナー」も開催している。

平成22年度から、当センター内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、看護師が共同し、障がい児等地域療育支援事業の組織的な対応を行っている。

## 2 相談支援事業

平成24年4月の障害者自立支援法・児童福祉法の一部改正により、障害福祉サービス・障害児通所支援を利用するすべての利用者の方にサービス等利用計画・障害児支援利用計画を作成することとなり、平成25年4月から当センターも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。サービス等利用計画等を作成することで、①本人のニーズに基づいた支援、②関係機関で連携した支援を組み立てるが可能となる。計画作成件数は、表3のとおりである。医療型児童発達支援センターのびっこワールド利用児を中心に相談事業を展開している。

【表3】相談支援事業(件数)

区分	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
新規契約件数	—	—	—	14	12
契約者数	—	—	—	14	27

### 3 地域療育連携支援室の取り組み

#### (1) 重症心身障がい児者の地域生活を支援する取り組み

鳥取県重症心身障がい児・者関係医療機関会議において、鳥取大学医学部附属病院や鳥取医療センター等と地域課題の共有を図り、重度障がい児医療型ショートステイ整備等事業等の事業に県関係機関として協力している。

#### (2) 地域課題への取り組み

短期入所の確保、かかりつけ医の確保、訪問看護・訪問看護等との調整を図り、在宅生活をしておられる本人家族への支援体制の充実に向けて、自立支援協議会等と連携しながら地域の課題に向き合っている。とくに、成人期の方を支える機能が地域に不足しているのが現状である。また、重症心身障害児ではないが、医療ケアを必要とする児への支援という新たな視点での取り組みも喫緊の課題である。

#### (3) 地域療育セミナーによる啓発

地域療育セミナーは、障がい児への理解を促し、地域への啓発を行うことと、療育関係機関の職員の資質向上や連携を深めることを目的として毎年度、一般県民、医療・福祉・教育関係者な等を対象に開催している。

平成 26 年度は、糸賀一雄先生生誕百年の節目ということで、創設されたびわこ学園の口分田政夫施設長を基調講演の講師としてお招きし、セミナーを実施した。



○平成 21 年度

平成 21 年 10 月 15 日（木）米子コンベンションセンター小ホール 参加者 133 名  
 タイトル「知ってますか？わたしのまちの子育て支援～地域で支える発達障害～」  
 調講演 総合療育センター副院長 汐田まどか「地域皆で支える発達障害児の育ち」

○平成 22 年度

平成 22 年 11 月 4 日（金）米子コンベンションセンター小ホール 参加者 146 名  
 タイトル「医療的ケアが生涯にわたって必要な方を地域で支える」  
 基調講演 すぎもとボークリニック所長 杉本 健郎氏  
 「重症児者が安心して暮らせる生活保障～いのちの多様性を認める文化を継承しよう～」

○平成 23 年度

平成 23 年 10 月 20 日（木）米子コンベンションセンター小ホール 参加者 137 名  
 タイトル「医療的ケアの必要な方の生活を地域で考える  
 ～ここで暮らす・ここで学ぶ・ここで遊ぶ・ここで育つ～」  
 基調講演 有限会社しえあど取締役・NPO 法人地域生活を考えよ一かい代表理事  
 李国本 修慈氏  
 「医療ニーズの高い障がい児（者）への地域生活支援について」

○平成 24 年度

- ①平成 24 年 5 月 31 日（木）倉吉未来中心セミナールーム 3 参加者 140 名  
 タイトル「もっとつながる・もっとひろがる鳥取県中部の発達支援」  
 基調講演 総合療育センター副院長 汐田まどか「発達障がいをもつ子どもへの支援」
- ②平成 25 年 3 月 18 日（月）鳥取大学医学部附属病院臨床第一講義棟 431 参加者 57 名  
 タイトル「赤ちゃん和家人の心に寄りそって～周産期医療の現場から～」  
 講演 1 聖マリアンナ医科大学名誉教授 堀内 勁氏 「早期の親子の交流と発達を支える」  
 講演 2 山王教育研究所臨床心理士 橋本 洋子氏 「赤ちゃん和家人のこころを育むケア」

○平成 26 年度

平成 26 年 10 月 2 日（木）米子コンベンションセンター小ホール 参加者 88 名  
 タイトル「豊かで楽しい生活を目指そう！これからの 100 年！  
 ～地域で暮らす重症心身障がい児者～」  
 基調講演 びわこ学園医療福祉センター草津 施設長 口分田 政夫 氏



## 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(22年度～26年度)

#### ○医師

実習学校・団体	実習人数	延べ人数	受入年月
鳥取大学医学部	4	8	H23年2～3月
鳥取大学	95	95	H26年1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	12	118	H22年6～8月
〃	25	25	H22年6月
〃	35	35	H23年6月
翔英学園米子北高等学校看護専攻科	18	180	H23年6～9月
翔英学園米子北高等学校看護専攻科	11	106	H24年6～7月
翔英学園米子北高等学校看護専攻科	5	48	H24年9月
倉吉総合看護専門学校1年生	35	35	H24年6月
倉吉総合看護専門学校2年生	11	22	H24年7～8月
翔英学園米子北高等学校看護専攻科	20	189	H25年6月～10月
倉吉総合看護専門学校1年生	35	35	H25年6月
倉吉総合看護専門学校2年生	10	20	H25年7～8月
翔英学園米子北高等学校看護専攻科	27	270	H26年6月～10月
倉吉総合看護専門学校1年生	35	35	H26年6月
倉吉総合看護専門学校2年生	17	34	H26年7～8月

#### ○介護福祉士

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	2	40	H22年5～6月
〃	5	25	H22年7月
〃	2	50	H22年9～10月
YMCA 米子医療福祉専門学校	2	40	H23年5～6月
〃	2	50	H23年9～11月
〃	4	20	H23年7月
YMCA 米子医療福祉専門学校	2	40	H24年5～6月
YMCA 米子医療福祉専門学校	4	12	H23年9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	H22年5～7月
吉備国際大学	1	20	H22年8月～9月
YMCA 米子医療福祉専門学校	1	28	H23年1～2月
公立大学法人県立広島大学	1	30	H23年5～7月
吉備国際大学	1	20	H23年8～9月
YMCA 米子医療福祉専門学校	1	30	H24年1～2月
公立大学法人県立広島大学	1	30	H24年5～7月
吉備国際大学	1	24	H24年8～9月
YMCA 米子医療福祉専門学校	1	27	H25年1～2月
公立大学法人県立広島大学	1	30	H25年6～7月
吉備国際大学	1	20	H25年8～9月
YMCA 米子医療福祉専門学校	1	28	H26年1～2月
公立大学法人県立広島大学	1	30	H26年6～7月
吉備国際大学	1	20	H26年8～9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	H26年6～8月
〃	29	29	H26年3月
〃	1	10	H26年8月
松江総合医療専門学校	1	1	H26年9月

○言語聴覚士

実習学校・団体	実習人数	延べ人数	受入年月
神戸総合医療専門学校	1	1	H23年8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	H22年6～10月
〃	11	22	H22年8～9月
〃	2	23	H23年6～10月
〃	9	18	H23年8～9月
〃	2	10	H24年6～7月
〃	12	24	H24年8月
アライアント国際大学／カリフォルニア臨床心理大学院	1	31	H24年9月～H25年3月
鳥取大学大学院医学系研究科	1	5	H25年6月
〃	10	20	H25年8月
アライアント国際大学／カリフォルニア臨床心理大学院	1	31	H25年9月～H26年1月
鳥取大学大学院	10	20	
鳥取大学大学院	3	15	

## ○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	22	H22年8～9月
鳥取県立保育専門学院	1	10	H22年9～10月
鳥取県立保育専門学院	2	20	H22年10月
鳥取短期大学	2	21	H22年11月
島根総合福祉専門学校	2	20	H23年2月
鳥取短期大学	2	22	H23年6月
鳥取短期大学	2	22	H23年10～11月
島根総合福祉専門学校	2	20	H23年12月
島根総合福祉専門学校	2	20	H24年2月
鳥取県立保育専門学院	2	20	H23年9～10月
鳥取短期大学	2	22	H24年6月
大阪青山短期大学	1	10	H24年8月～9月
鳥取短期大学	2	22	H24年10月～11月
島根総合福祉専門学校	2	20	H24年11月～12月
島根総合福祉専門学校	1	10	H25年2月
鳥取短期大学	2	22	H25年6月
鳥取短期大学	2	20	H25年10月～11月
島根総合福祉専門学校	1	10	H25年12月
島根総合福祉専門学校	2	20	H26年2月
鳥取短期大学	2	20	H26年6月
鳥取短期大学	2	20	H26年10月
島根総合福祉専門学校	2	20	H26年12月
島根総合福祉専門学校	1	10	H27年2月

## ○その他

実習学校・団体（資格等）	実習人数	延べ人数	受入年月
鳥取県社会福祉協議会（福祉職場体験）	3	3	H22年7月
鳥取県社会福祉協議会（教員免許）	1	5	H22年10月
鳥取県立保育専門学院（居宅介護従業者）	2	6	H22年11月

## X 業績・発表論文等

(22年度～26年度)

## 1 学会発表

標 題	発表者	学 会 名	場 所	年 月
難治性てんかんに対するラモトリギンとバルプロ酸の併用療法	杉浦千登勢	日本てんかん学会	岡山市	H22. 5
脚痙攣肥大を伴った早期発症のジスフェルノパチー	杉浦千登勢	第52回日本小児神経学会	横浜市	H22. 5
重症心身障害児における気管カニューレ固定方法の工夫	安田祥子	第36回日本重症心身障害学会	東京都江戸川区	H22.9
重症児の呼吸管理～NPPV導入に向けて～	川谷歩	第36回日本重症心身障害学会	東京都江戸川区	H22.9
重症心身障がい児(者)の地域生活支援—地域生活支援システムづくりを目指して—	小泉浩二	第36回日本重症心身障害学会	東京都江戸川区	H22.9
精神運動発達遅滞児に対する理学療法～歩行誘導に対するアプローチ～	長谷尾聖子	第16回リハビリテーション研究会 in Yonago	米子市	H22.11
ぬくぬくネットワークの取り組みについて～安全・安心な地域づくりをめざして～	小泉浩二	第4回鳥取県福祉研究学会	鳥取市	H23.2
けいれん重複型急性期後遺症の長期経過	杉浦千登勢	第87回山陰小児科学会	松江市	H23. 3
車いすピカピカ大作戦	田村美子	第7回福祉研究発表会	倉吉市	H23.3
構音障害のみを主訴に当センターを受診した小児についての検討	呉博子	第88回山陰小児科学会	米子市	H23. 9
構音障害を主訴に当センターを受診した発達性読み書き障害児の検討	呉博子	第63回中国四国小児科学会	松江市	H23.11
半固形栄養を家族と実施した一症例	足立真由美	日本重症心身障害学会 学術集会	徳島市	H23.9
ペアレント・トレーニングの地域普及に向けた取り組み	横山ほどか	第105回日本小児精神神経学会	新潟市	H23.6
重症心身障がい者のケアホーム創設の取り組み—地域生活支援システムづくりを目指して(3)—	小泉浩二	第37回日本重症心身障害学会	徳島市	H23.9
医療的ケア支援の必要な方の共同住居・ケアホーム創設の取り組み～重症心身障がい児・者の地域での多様な住まい方の実践調査から～	小泉浩二	鳥取県福祉研究学会第5回研究発表会	鳥取市	H24.2
就学・就園の移行支援に向けての取り組み	中根根子	CDSJブロック研修会	福岡市	H23.11
摂食拒否のある児への取り組み	横井裕美	近畿連療育研究大会	寝屋川市	H24.2
こどもの発達段階に合わせた運動遊び	長谷尾聖子	第5回鳥取県福祉研究学会	鳥取市	H24.3
言語評価からみた発達性読み書き障害のリスク評価～幼児期に発音不明瞭で言語評価となった3症例の検討～	居組千里	日本発達障害学会第46回研究大会	鳥取市	H23.8

書字困難に対し作業療法を行った小児例について	上田理恵	日本発達障害学会第46回研究大会	鳥取市	H23.8
小児水頭症急性増悪後に全身性の重度痙攣を呈した一例	三嶋可奈子	第25回中国ブロック理学療法士学会	倉敷市	H23.9
医療ケアを受けながら地元校に通う～友達たくさん出来たよ！～	川谷歩	第37回重症心身障害学会学術集会	徳島市	H23.9
福山型先天性筋ジストロフィー児に対するメカニカル・インナーエクサプレーション導入の取り組み	三嶋可奈子	第22回重症心身障害療育学会学術集会	宇都宮市	H23.10
頸部が不安定な小児へのシーティングの取り組み	宇山幸江	第7回日本シーティング・シンポジウム	東京都	H23.11
重症心身障害児(者)施設における褥瘡予防対策	山本智子	第14回日本褥瘡学会学術集会	横浜市	H24.9
重症心身障害児施設における多職種で構成された褥瘡対策チーム会の活動報告	杉岡智子	第38回日本重症心身障害学会学術集会	東京都	H24.9
重症心身障がい者のケアホーム創設の取り組み(続報)ーその後の取り組み状況ー	小泉浩二	第38回日本重症心身障害学会学術集会	東京都	H24.9
長期のNICU入院を経て入所した18トリソミー症例への姿勢・呼吸管理	山崎さと子	第38回日本重症心身障害学会学術集会	東京都	H24.9
家庭以外での経口摂取が困難であった成人例への取り組み	野口悠子	第16回全国重症心身障害日中活動支援協議会	大阪市	H24.10
外泊に不安を抱える家族に対するアプローチ	亀澤奈緒子	全国肢体不自由児療育研究大会	新潟市	H24.10
エンジョイ幼稚園ライフ～のびっこワールドの取り組みを通して～	安藤慎子	CDSJブロック研修会	米子市	H24.11
通園型施設としての医療型児童入所施設の課題と今後の果たすべき役割について～総合療育センター退所者への実態調査から～	小泉浩二	鳥取県福祉研究学会第6回研究発表会	鳥取市	H25.2
総合療育センターにおける脳性麻痺児に対する整形外科手術後の経過報告	三嶋可奈子	第19回リハビリテーション研究会 in Yonago	米子市	H25.5.
通園型施設としての医療型児童入所施設の課題～鳥取県立総合療育センター退所者への実態調査から～	小泉浩二	第21回日本社会福祉士会全国大会社会福祉士学会	盛岡市	H25.7
父親へふれあい活動を提案し院内外泊をおこなった一事例	伊東幸子	第39回日本重症心身障害学会学術集会	宇都宮市	H25.9
人工呼吸器を装着した超重症児が自宅から学校へ通学できるまで	三嶋可奈子	第39回日本重症心身障害学会学術集会	宇都宮	H25.9
生活介護「はっぴいフレンド」での外出活動の取り組み	松下由里子	平成25年度全国重症心身障害日中活動支援協議会	仙台市	H25.10
手術を受ける児と家族へのアプローチ～学童期の児へのプリパレーションを通して～	鶴原かおり	第58回全国肢体不自由児療育研究大会	山形市	H25.10
新入園児を対象とした活動日の導入について	小谷智志	平成25年全国児童発達支援協議会 中四国・九州ブロック職員研修会	福岡市	H25.11
重症児者のかかりつけ医利用促進の取り組み～西部の開業医への訪問の取り組みから～	小泉浩二	鳥取県福祉研究学会第7回研究発表会	鳥取市	H26.2
WISC-IVにかかわる業務改善～効率化と専門性の向上に向けた取り組み～	松尾正幸	平成25年度福祉研究発表会	倉吉市	H26.2

生活介護「はっぴいフレンド」での外出活動の取り組み	松下由里子	平成25年度全国重症心身障害日中活動支援協議会	仙台市	H25.10
新入園児を対象とした活動日の導入について	小谷智志	平成25年 全国児童発達支援協議会 中四国・九州ブロック職員研修会	福岡市	H25.11
重症心身障害児・者への全身用耐圧測定器を用いた褥瘡予防対策の取り組み	山崎さと子	第14回日本褥瘡学会 中四国地方会	米子市	H26.3
蘇生後脳定児の脂質異常症に対する成長ホルモン補充療法の試み	田邊文子	第56回日本小児神経学会学術集会	静岡県浜松市	H26.5
僕の私のサマーチャレンジ	川谷歩	第23回リハビリテーション研究会 in Yonago	米子市	H26.5
Goal attainment scaling を用いた整形外科的選択的塑性コントロール術後の理学療法	三嶋可奈子	第23回リハビリテーション研究会 in Yonago	米子市	H26.5
長期入院生活を送る重症心身障害児・者への地域移行支援の援助	末葭典子	第40回日本重症心身障害学会学術集会	京都市	H26.9
中途障害をもち超重症児を在宅で育てる母親の体験	永見純子	第40回日本重症心身障害学会学術集会	京都市	H26.9
重症児者のかかりつけ医利用促進の取り組み ～開業医へのアンケートから～	小泉浩二	第40回日本重症心身障害学会学術集会	京都府	H26.9
Dynamic Spinal Brace が座位姿勢に及ぼす効果検討	三嶋可奈子	第59回全国肢体不自由児療育研究大会	広島市	H26.10
障がいがあっても地域で暮らしたい！を支えるために ～就学前の施設支援を通して～	安藤慎子	平成26年全国児童発達支援協議会 中四国・九州ブロック職員研修会	広島市	H26.11
個別活動における保育士の役割	足立野々花	平成26年全国児童発達支援協議会 中四国・九州ブロック職員研修会	広島市	H26.11
要対協で医療が担う役割と総合療育センターの取り組み	内藤左弥子	日本保育園保健協議会	米子市	H26.12
僕の、私のサマーチャレンジ～肢体不自由児の自立に向けての取り組み～	内藤左弥子	第26回福祉研究発表会	鳥取市	H27.1
体温調節が困難な重症心身障害児の入浴方法の検討 ～体温上昇効果を期待した2つの入浴方法の比較～	松谷すみれ	第9回鳥取県看護研究学会	鳥取市	H27.3

## 2 講演

演題名	発表者	主催者等	場所	年月
重症心身障害児者の地域生活支援～地域生活支援システムづくりを目指して～	小泉浩二	NPO 法人わーかーびいー	米子市	H22.10
幼児への電動車いす交付に関する現状と課題	宇山幸江	第5回全国肢体不自由児療育研究大会	金沢市	H22.10
人とのかかわりを促進する余暇支援	山口美保子	第5回全国肢体不自由児療育研究大会	金沢市	H22.10
地域生活を支援する～PTの立場から～	川谷歩	吉備国際大学	岡山県高梁市	H22.12
鳥取県の障がい児者の地域生活支援～日中一時支援や短期入所を活用した宿泊の取り組みやさまざまな住まいの支援の取り組み～	小泉浩二	NPO 法人わーかーびいー	札幌市	H23.1

これからの看護学生に望むこと	関 香	米子北高等学校	米子市	H23.5
ほめポイントを見つけよう!	山口美保子	南館伊わくわく講座	南館町	H23.9
上手なほめ方について	山口美保子	日野郡 ひのぐんぐん保護者交流会	日野町	H23.8
第2分科会(福祉) 子ども達を取り巻くネットワークづくり(助言者)	小泉浩二	中・四国地区肢体不自由特別支援PTA連合会	米子市	H23.6
ケアマネジメント ～地域包括ケアに求められる家族支援の視点と方法～	小泉浩二	鳥取県児童養護施設協議会第乳幼児部会	米子市	H23.7
療育センターの地域生活支援の取り組み～地域との協働による地域生活支援システムづくりをめざして～	小泉浩二	重症心身障害児者といわれる方々と共生する会	横浜市	H23.8
最新情報システムを導入しての重症心身障害児者の地域生活支援	小泉浩二	日本重症児福祉協会	大阪市	H23.10
リハビリテーション医学 ―発達障害―	北京侑	YMCA 米子医療福祉専門学校	米子市	H22.7
障害児療育学特論	北京侑	鳥取大学大学院地域学研究科集中講義	鳥取市	H22.8
発達障害児の理解 ―保育を楽しむために―	北京侑	松江赤十字乳児院	松江市	H22.9
小児神経疾患の病態とリハビリテーション	北京侑	贛州市人民人民醫院	中国江西省贛州市	H22.10
小児神経疾患の病態とリハビリテーション	北京侑	北京首兒科醫院	中国北京市	H22.10
発達障害や不登校の子どもたちへの理解と支援 ―幼児期の早期診断の課題とその対応―	北京侑	佐賀大学	佐賀市	H22.11
障害児と仲良くつき合えるように	北京侑	障害者歯科医療研修会	米子市	H22.12
生涯の生活の自立ために必要な親子への関わり ―保健センター・保育所・学校は何をすべきか……―	北京侑	平成22年度玉東町発達支援研修会	熊本県玉東町	H23.1
「気になる子ども」の生活モデルでの対応	北京侑	有明地域小児救急地域医師研修事業	玉名市	H23.1
脳性麻痺の早期診断とリハビリテーション	北京侑	洛陽市婦女兒童醫療保健センター	中国河南省洛陽市	H23.4
発達障害児の早期診断の課題とその対応 ―幼児期からの理解と支援―	北京侑	第9回NPO法人JDD ネット滋賀研修会	滋賀県草津市	H23.8
元気になる子育てを願って	北京侑	白兔養護学校 PTA 訪問部研修会	鳥取市	H23.9
障がい児の生活の充実と子育て	北京侑	鳥取養護学校「保護者と教職員の会人権教育研修会」	鳥取市	H23.9
小児科医が知っておきたい小児のリハビリテーション	北京侑	第9回鳥取大学小児神経学入門講座・30回米子セミナー	米子市	H23.9
お口を使った遊びについて	伊藤佳絵	子どもの口腔機能向上関係者研修会	米子市	H23.10
子育ての醍醐味を楽しもう	北京侑	鳥取市立若草園	鳥取市	H23.10
発達障害の理解と適切な支援 ―生涯を見通して―	北京侑	草津市相談支援ファイル研修会	滋賀県草津市	H24.1

不器用について	濱本光二	LD等専門員勉強会	米子市	H24.2
日常的な呼吸管理について	川谷歩	鳥取県筋ジス協会	湯梨浜町	H23.7
重症児への関わり方	川谷歩	皆成学園	倉吉市	H23.11
電動車椅子の導入について	宇山幸江	日本シーティングコンサル タント協会	東京都	H24.2
ケアアシストの効果的な使用について	川谷歩	県立中央病院	鳥取市	H24.3
トレーニング論	片桐浩史	障害者中級スポーツ指導 養成講習会	鳥取市	H23.1
重症児との関わりを楽しむ	川谷歩	重症心身障害児・者受け入 れ研修	米子市	H24.3
ペアレンジャーになろう！	山口美保子	日南町すくすく教室	日南町	H24.5 H25.1
子育てを楽しもうー障がい児が教えてくれる子育てー	北原侑	鳥取療養研究所	倉吉市	H24.6
特別な支援を必要とする子どもへの援助についてー 明日を拓く今日の喜びー	北原侑	北九州市立教育センター	北九州市	H24.7
発達支援コーディネーター養成研修 発達検査、知能検査の解釈について～WISC-IV～	松尾正幸 山口美保子	子ども発達支援課	琴浦町	H24.8
発達障がいのある子どもへの支援	山口美保子	淀江シニール園 職員研修	米子市	H24.8
療育を考えるー子育て支援とチームアプローチー	北原侑	出雲市民リハビリテーショ ン病院	出雲市	H24.8
障害児療育学特論	北原侑	鳥取大学大学院地域学研 究科集中講義	鳥取市	H24.8
肢体不自由児の療育についてー脳性麻痺を中心にー	北原侑	滋賀県立小児保健医療セ ンター	守山市	H24.9
世界に一人 障がい児が教えてくれたことー	北原侑	米子市民生児童委員協議 会・主任児童委員連絡会	米子市	H24.9
障害児が輝くためにー地域での子育てー	北原侑	出雲市民リハビリテーショ ン病院	出雲市	H24.12
脳性麻痺と看護	北原侑	中国四国重症心身障害認 定看護研修会	岡山市	H25.2
早期発見・早期療育の再検討ー障害児が輝くためにー	北原侑	第100回障害児療育談話会 (愛知県)	名古屋市	H25.2
発達支援コーディネーター養成研修 県立総合療育センターのペアレント・トレーニング	山口美保子 角沙織	子ども発達支援課	倉吉市	H25.5
子どもたちの自己肯定感を育てるための関わり方	山口美保子	日南町すくすく教室	日南町	H25.6 H25.12
発達支援コーディネーター養成研修 発達検査、知能検査の解釈について～WISC-IV～	松尾正幸 山口美保子	子ども発達支援課	倉吉市	H25.8
琴浦町コアリーダー研修会ーペアレント・トレーニングー	山口美保子	琴浦町	琴浦町	H25.10
重症心身障がい者のケアホーム創設の取り組みと課題 ～NPO ぴのきおの取り組み及び全国での多様な住ま い方の実態調査から～	小泉浩二	平成25年度社会福祉振興 助成事業「肢体不自由者の 住まいづくりサポート事業」 講演会	米子市	H25.11



小児の「発達障がい」と「高次脳機能障がい」への関わりについて	北原 侑	大田市地域活動センターのほほん主催	大田市	H25.4
地域療育システムにおける小児在宅支援	北原 侑・前岡 幸憲	第3回日本小児在宅医療支援研究会	大宮市	H25.9
小児のリハビリテーション総論	北原 侑	第11回小児リハビリテーション実習研修会	名古屋市	H25.9
反射・反応、運動発達の捉え方～小児神経疾患と関連して～	北原 侑	第43回小児神経セミナー	大阪市	H25.11
「子育て」を悩み・楽しもう	北原 侑	あかしや保護者研修会	米子市	H25.2
医療ケアを受けながら地元校へ通う～友達たくさん出来たよ～	川谷 歩	地域療育セミナー	米子市	H25.6
子どものリハビリテーション～療育現場で思うこと～	川谷 歩	中部療育キャンプ	三朝町	H25.7
重症児の呼吸管理とリラクゼーション	川谷 歩	特別支援学校看護師研修会	米子市	H25.8
重症心身障がい児と姿勢について～どう関わったらいいの？～	川谷 歩	重症心身障がい児・者受け入れ研修	米子市	H25.11
お口を使った遊びについて	伊藤 佳絵	子どもの口腔機能向上関係者研修会	米子市	H25.5
お口を使った遊びについて	伊藤 佳絵	子どもの口腔機能向上関係者研修会	米子市	H25.6
お口を使った遊びについて	伊藤 佳絵	子どもの口腔機能向上関係者研修会	米子市	H26.5
特別支援学校看護師研修会	長谷尾 聖子	鳥取県特別支援学校看護師研修会	米子市	H26.7
重症心身障がい児・者との関わり方について～PTの立場から～	川谷 歩	中部療育キャンプ育成会	関金町	H26.7
鳥取県における身体障がいのある方の現状について	小泉 浩二	鳥取県厚生事業団	倉吉市	H26.7
小児の姿勢と運動	三嶋 可奈子	平成26年度センター医師等による研修会	米子市	H26.8
ペアレンジャーになろう！～子育て上手はほめ上手～	内藤 佐弥子	中部療育園	倉吉市	H26.9
障がい児関係法令や制度について	小泉 浩二	鳥取県福祉相談センター	倉吉市	H26.9
重症心身障がい児の姿勢について	川谷 歩	鳥取県重症心身障害児・者受け入れ研修	米子市	H26.10
発達障がい事例における要対協と医療機関の連携	内藤 佐弥子	市町村等と児童相談所の連絡会議	米子市	H26.11
気になる子の理解と支援について	呉 博子	日本保育園保健協議会	米子市	H26.12
支援者のためのペアレントトレーニング講習会	内藤 佐弥子	鳥取県子ども発達支援課	鳥取、倉吉、米子	H26.12～H27.1
言葉のはぐくみ、他	富谷 匡之 安藤 禎子 内藤 佐弥子	日野郡発達支援関係者研修会	米子市	H27.1
障がいのある人の口腔ケアについて	佐々木 智子	鳥取県中部総合事務所	倉吉市	H27.2
鳥取県中部圏域の気になる子の支援について	呉 博子	中部療育園(中部療育セミナー)	倉吉市	H27.3

## 3 誌上発表

標 題	発表者	掲 載 紙	巻(号)	頁	年
運動機能の発達のみかたとその障害—健診でのチェックポイント—	北原 信	小児内科	Vol.42 No.3	367-370	H22
抱水クロラールの使い方と注意点	杉浦千登勢	小児内科	Vol.43.No.3	340-342	H23
小児の脳波の見方	杉浦千登勢	こどもケア	第6巻4号	65-72	H23
Lamotrigine 併用開始後に睡眠時異常行動が出現した難治性てんかんの男児例	杉浦千登勢	脳と発達	Vol.43.No.3	489-90	H23
鳥取県・医療的ケアの必要な重症心身障がい児・者の安全・安心なケアの保障をむけて	小泉浩二	どうなってんの？医療的ケア「一部法制化」		42-43	H24
脳性麻痺の運動障がいの考え方とその実際	北原信	発達支援学(協同医書出版社)		178-191	H23
小児へのバクロフェン髄腔内投与療法の効果	三嶋可奈子	総合リハビリテーション	Vol.40No.7	1015-1020	H24
発達障害における医学モデルと生活モデル	北原信	発達障害研究	Vol.35 No.3	220-226	H25

## 4 療育実践研究発表会

【第10回 療育実践研究発表会】平成23年2月17日（木）場所：センター第1会議室

### 【個別演題】

第1群(座長:中村則子)

- (1) ペアレント・トレーニングの地域への普及をめざして(山口美保子、横山まどか、石橋弥雪)
- (2) 身近なものを活用した保育活動～家庭でできる遊びをめざして～  
(西村絵美、足立順子、大谷仁美、中村則子、山本智子、西尾みのり、横井裕美、汐田まどか)
- (3) 移行における現状と方向性～開園から6年目を迎えて～  
(小谷智志、濱田美絵、木村芙美、野口悠子、香川操、上田理恵、汐田まどか)
- (4) NICU 後方支援における当センターの役割について(呉博子、杉浦千登勢、片桐浩史、鱸俊朗、  
汐田まどか、杉岡智子、関香、瀬山順子、秦真智子、伊藤雅子、小泉浩二)
- (5) 県外利用児の地域移行支援を通して見えたこと～どうする鳥取県、いまさら聞けない自立支援法～  
(谷口真治)

第2群(座長:山本みちよ)

- (1) 半固形栄養を試みた胃ろう栄養患児8例の検討(第2報)  
(船原千恵子、呉博子、田邊文子、山本みちよ、岡田達郎、井上道子、佐々木智子、長界友基、  
河藤知代、横山まどか、居組千里、伊藤佳絵、谷口真治、横山裕美)
- (2) 在宅ケアに不安を抱えた家族との関わりをナラティブアプローチで振り返る(松田京子、河藤知代)
- (3) 半固形化栄養を家族と実施した1症例(長尾彩美、足立真由美)
- (4) 手術室の活動報告(岡田恵美、富山万里、前川敦美、井上陽子、山口美和、鱸俊朗、片桐浩史、  
山本みちよ、福光忠、岡田達郎)
- (5) 地域交流事業～車椅子ピカピカ大作戦～(内藤佐弥子、田村美子)

第3群(座長:片桐浩史)

- (1) 福山型先天性筋ジストロフィー児への声かけを利用したmecHanical in-exsufflation の導入  
(渡辺可奈子、居組千里、杉浦千登勢)
- (2) 体幹ベルト導入とその効果について～問題指向型アプローチの観点から～(宇山幸江)
- (3) 自転車に乗れたよ～PDD 児に対する OT アプローチ～(肥後咲恵、濱本光二、林るみ子)
- (4) 書字困難児へのアプローチの検討(上田理恵)

【シンポジウム】(座長:杉浦千登勢)

テーマ:在宅医療の現状

- ・小泉浩二(地域療育支援連携室 医療ソーシャルワーカー)
- ・井上加代子(利用者家族)
- ・有馬理香(利用者家族)
- ・福田幹久(医療法人ひだまりクリニック院長)
- ・赤井佳澄(共生すまいるホーム長)

<p>【第11回 療育実践研究発表会】平成24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>第1群(座長:呉博子)</p> <p>(1) 身体の合併症のある精神運動発達遅滞児への関わり～通園施設の看護師の視点から～ (細谷祐子、中村則子、大谷仁美、田村美子、長谷尾聖子、横井裕美)</p> <p>(2) 家庭以外での経口摂取が困難であった成人例への取り組み (野口悠子、濱田美絵、木村芙美、小谷智志、香川操、上田理恵、杉浦千登勢、汐田まどか)</p> <p>(3) オペ後の経過報告－第1報－(三嶋可奈子、川谷歩、片桐浩史)</p> <p>(4) てんかん発作と脳波異常の改善により言語発達が回復した男児例 (杉浦千登勢、山本みちよ、汐田まどか)</p>
<p>第2群(座長:板谷純子)</p> <p>(1) 高度側彎のある重症心身障害者にビーズクッションを導入して緊張が緩和した一症例 (松本真理子、井上陽子、板谷純子)</p> <p>(2) 褥瘡対策チーム会活動報告(上田佳子、山本智子、宇山幸江、山中結花、杉岡智子、大下禎世、 村瀬綾子、野口悠子、林原治子、関香、呉博子、片桐浩史)</p> <p>(3) 外泊に不安を抱える家族に対するアプローチ(宇津宮千尋、亀澤奈緒子)</p> <p>(4) 病棟における感染対策の取り組み～実践状況の把握と意識調査を実施して～ (富山万里、長界友基)</p>
<p>第3群(座長:石橋弥雪)</p> <p>(1)「iPad」をいろいろな場面で使ってみました(居組千里、伊藤佳絵)</p> <p>(2)超重症心身障がい児の外出実習についての一考察～家族主体での実施を目指して～ (久保由紀子、足立野々花、村瀬綾子、太田聡子、谷野佳子、谷口真治、山花保子、石田良宏、 石橋弥雪)</p> <p>(3)複数課題を抱える家族への支援～社会参加部と地域療育支援連携室で対応したケース～ (太田聡子、内藤佐弥子)</p> <p>(5) 医療的ケア支援の必要な方の共同住居・ケホーム創設の取り組み ～重症心身障がい児・者の地域での多様な住まい方の実施調査から～ (小泉浩二、汐田まどか、北原侑、渡部万智子、松坂優、杉本健郎)</p>
<p>【講演】司会進行:飯田綾子</p> <p>テーマ:利用児(者)の人権と施設職員の対応</p> <p>講師:西井啓二 鳥取県福祉保健部参事監</p>

<p>【第12回 療育実践研究発表会】 平成25年2月21日（木）場所：センター第1会議室</p>
<p>【個別演題】</p> <p>第1群(座長:松尾正幸)</p> <p>(1) 症例報告：脳性麻痺児に対するバクロフェン髄腔内投与療法施行後の経過 (三嶋可奈子、伊藤佳絵、片桐浩史、杉浦千登勢)</p> <p>(2) 重症児への電動車椅子貸出しの試みを通して (西尾みのり、川谷歩、成瀬健次郎)</p> <p>(3) NICU から移行してきた幼児の保育活動について (久保由紀子)</p> <p>(4) ちくちくボランティアの活動を考える～地域にひらかれた施設づくりをめざして～ (金谷博、山本康世)</p>
<p>第2群(座長:末葭典子)</p> <p>(5) 超重心障がい児（者）の反応に対する快・不快の指標と唾液アミラーゼ値との関連性 ～経過報告～ (肥後咲恵、西尾みのり、濱本光二、伊藤佳絵)</p> <p>(6) 手術を受ける児と家族へのアプローチ～学童期の児へのプリパレーションを通して～ (鶴原かおり、山口美和)</p> <p>(7) 看護師が重症心身障害児とコミュニケーションを行う為に指標にしているもの ～アンケート調査を行って～ (山中結花、井上陽子、呉博子)</p> <p>(8) 重症心身障害児の発声理由の傾向を調べて (松本真理子)</p>
<p>第3群(座長:涌嶋康宏)</p> <p>(9) 側わん装具「プレーリーくん」センター導入後の経過報告（第一報） (成瀬健次郎、三嶋可奈子、山崎さと子、川谷歩、片桐浩史)</p> <p>(10) のびっこって楽しいね～保育活動を通して～ (谷口真治、松下愛、大谷仁美、小谷智志、海老田美紀子、安藤禎子、中村則子、汐田まどか)</p> <p>(11) はっぴいフレンド親子遠足 ～重症化が進む中での工夫～ (香川操、板持真紀子、濱田美絵、木村英美、野口悠子、細谷祐子、上田理恵、汐田まどか)</p> <p>(12) 障がい児等地域療育支援事業～これまでの取り組みと広がり～ (内藤佐弥子)</p>
<p>【講演】司会進行:呉博子</p> <p>テーマ:低出生体重児の保護者支援について</p> <p>講師:林美奈子氏 鳥取大学医学部附属病院総合周産期母子医療センター</p>

<p>【第13回 療育実践研究発表会】 平成26年2月20日（木）場所：センター第1会議室</p>
<p>【個別演題】</p> <p>第1群（座長：濱本光二）</p> <p>(1) 全身用体圧測定器を用いた在宅生活者への褥瘡予防対策の取り組み （山崎さと子、山本智子、野口悠子、板谷純子、杉岡智子、足立裕季子、田邊文子、杉浦千登勢、片桐浩史）</p> <p>(2) 医療安全管理委員会の活動報告と看護部の取り組み （関香、井上陽子、足立真由美、汐田まどか、影山知也、杉岡智子、足立裕季子、湧嶋康宏、山本みちよ、静岡美智子、山口美保子、松本公彰、足立野々花、青田智佳）</p> <p>(3) 脳性麻痺アトーゼ児の操作性へのアプローチの一例 （林るみ子、濱本光二、西尾みのり、肥後咲恵）</p> <p>(4) 僕の、私のサマーチャレンジ～自立に向けての取り組み！～ （川谷歩、山口美保子、内藤佐弥子、片桐浩史、北原侑）</p>
<p>第2群（座長：杉浦千登勢）</p> <p>(5) 交通事故による頭部外傷例の長期経過（伊藤洋平、海老田美紀子、伊藤佳絵、杉浦千登勢）</p> <p>(6) コミュニケーションを拓げるアプローチ～きっかけは小さなサインから～ （竹本佳織、角沙織、金谷博、永本みゆき、鈴木真生、青田智佳、山花保子、石橋弥雪）</p> <p>(7) 「待つ事」を通して家族支援の在り方を振り返る～重度の疾患を持つ児を受け持ち、外泊を目標に関わった事例を通して～（川本千文）</p> <p>(8) 皮膚損傷を繰り返す重症心身障害児への取り組み（田宮伸子）</p>
<p>第3群（座長：足立裕季子）</p> <p>(9) Goal attainment Scaling を用いた整形外科的選択的痙性コントロール術後の理学療法 （三嶋可奈子、鱸俊朗）</p> <p>(10) ショートステイを利用して在宅で中途障がいをもつ超重症児を育てる母親の体験 （永見純子、末葭典子、山口美和、國本郁恵）</p> <p>(11) 長期入院生活を送る重症心身障がい者への地域移行支援の援助 （末葭典子、杉岡智子、小泉浩二、杉浦千登勢、汐田まどか）</p> <p>(12) 車椅子で外出する際のスタッフの心得 （濱本光二、足立寛子、濱田美絵、板持真紀子、木村芙美、野口悠子）</p>
<p>第4群（座長：石橋弥雪）</p> <p>(13) 「楽しい！やりたい！」で育ちを伸ばす～個別活動を通して～ （足立野々花、足立順子、金谷弘美、長田優子、小谷智志、富谷匡之、安藤禎子、大村幸子、中村則子、汐田まどか）</p> <p>(14) 評価入院目的を明確にするための取り組みと退院後の支援から見えた課題 （長谷尾聖子、居組千里、松田京子、久保由紀子、臼井知子、上田理恵、森脇美和）</p> <p>(15) 中部療育園での発達障がい診察について～平成24年4月からのまとめ～（呉博子、臼井知子）</p>

(16)重症児者のかかりつけ医利用促進の取り組み～西部の開業医への訪問の取り組みから～

(小泉浩二、汐田まどか、瀬山頼子)

(17)ハッスル神社でハッスル！ハッスル！（山口美保子 他 7 部門 15 名）

【DVD 研修】

「普通に生きる」DVD 上映

【第 14 回 療育実践研究発表会】 平成 27 年 2 月 19 日（木）場所：センター第 1 会議室

【個別演題】

第 1 群（座長：安藤禎子）

(1)今年度のリハビリ目的入院を PEDI から振り返る

（三嶋可奈子、吉田安那、長谷尾聖子、山崎さと子、川谷歩、片桐浩史）

(2)看護における高次脳クリニカルパスを試みて(岡本裕希)

(3)グループ活動経過報告～今、求められる療育活動についての一考察～

（大森由起子、成瀬健次郎、居組千里、松田京子、上田美佳里、上田理恵、井関幹子、鱸俊朗）

(4)気管切開をしている高度難聴児とのコミュニケーションを円滑にする方法の検討

（田中恵理、海老田美紀子、板谷純子、杉岡智子、権田友理恵）

第 2 群（座長：木村弘子）

(5)航空ネラトン法の取り組みから(松田京子、居組千里)

(6)はっぴいフレンドへのニーズ変化と取り組み

（野口悠子、板持真紀子、濱田美枝、木村芙美、中村則子、田邊文子、杉浦千登勢。汐田まどか）

(7)覚醒障害のある児に対するタクティールケアの効果(杉村陽子)

(8)就園に向けての移行支援(大村幸子、小谷智志、安藤禎子、富谷匡之、足立順子、足立野々花、金谷弘美、菊池敏子、杉浦千登勢、汐田まどか)

第 3 群（座長：影山知也）

(9)体温調節が困難な重症心身障がい児の入浴方法の検討

～体温上昇効果を期待した2つの入浴方法の検討～（松谷すみれ、細谷祐子）

(10)新体制の社会参加部～機能に合わせた業務の見直しを行って～

（鈴木真生、金谷博、永本みゆき、角沙織、竹本佳織、青田智佳、山花保子、石橋弥雪）

(11)みんなでやろう小集団！～わくわく・がやがやのヒミツ教えちゃいます～

（わくわく・がやがや小集団チーム）

(12)重症児者支援体制整備のこれまでの議論と今後について～鳥取県重症心身障がい児・者関係医療機関会議の総括から～(小泉浩二、汐田まどか、鱸俊朗)

【特別講演】

「療育現場におけるロービジョンケアについて」北九州市立総合療育センター 眼科部長 高橋広先生