平成２６年度

事 業 概 要

子どもたちの願いを叶えるハッスル神社

鳥取県立総合療育センター

ご　挨　拶

世界に例を見ない高齢化が進む中、「わが国の医療介護福祉システムは持続可能か」という切実な問いかけが、折からの内外の財政危機もあって、各方面から投げかけられています。「社会保障と税の一体改革」は、まさに 2025 年時点で必要とされる医療福祉介護のサービス量を積算し、その上に今後展開されるべき政策パッケージとそれに要する費用の額を示したものとなっています。

米子出身の経済学者／宇沢弘文氏（故人）は社会的共通資本という視点：「人間にとって、社会にとってもっとも大切なものは医療と教育をすべての人にとっての共通財産として大事に守り、それに加えて自然環境の大切さにも目を向ける。そうした視点を経済学の枠の中に、いかに収めていくかということを考えつづけています。」をもって、ＥＢＭ（Evidence-based Medicine）、ガイドランなどにガチガチに規制された医療ではなく全人間的なＮ（narrative=物語的）ＢＭも含めた、患者の立場に立った医療福祉が社会的共通資本の一つであると警鐘を促しています。

この考え方（NBM）はまさに療育（医療と教育）に置き換えれば、障がい児者-家族が対話を通じて語る障がいになった理由や経緯、障がいについていまどのように考えているかなどの「物語」から，医師-療育スタッフは障がいの背景や人間関係を理解し、障がい児者が抱えている問題に対して全人的（身体的、精神・心理的、社会的）にアプローチしていこうとする臨床手法だと思います。このことは、障がい児療育の根幹（障がい児者家族が安心して豊かな生活ができ、地域に障がい児者が受け入れられる社会包摂）にも繋がる理念でもあると思います。

鳥取県の障がい児療育を考えるとき多くの課題が山積しています。運営入所児の減少、ＮＩＣＵ後方支援、利用者の重度化に対する医療ニーズへの対応、重症化する障がい児の生活の場の創出と地域生活支援、発達障がい児者の急増に対する医療ニーズ、ネットワークの構築、医療機関と療育機関との連携など、センターの鳥取県三次療育機関としての在り方は大きな方向転換が求められています。平成２６年度は、このような背景のもと病棟の運用変更に伴う業務分担の見直し、通園業務（生活介護事業：はっぴぃフレンド）の取り組みの在り方検討、多機能化への対応としての病棟の再構築、電子カルテの導入、第三者評価機関の評価受審など、ある意味“挑戦的に”取り組んだ年でもありました。成果は今後　ご期待していただくといたしまして、協力していただいた職員スタッフに対して感謝申しますと主に、日頃よりセンター運営の車の両輪としてご協力いただきましたご利用者ご家族の皆様および暖かくご協力ご支援いただいております関係機関の皆様に対して心から感謝申し上げます。これからもご指導、ご鞭撻よろしくお願いいたします。

最後になりますが２６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対応するために、個々の利用児に適した療育と家族支援はもとより、地域での広がりのあり日常生活や生活の場の提供など、総合的にどのように支援すべきかを、試行錯誤しながら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みていただき、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 ㎡

建物面積　7,415.71 ㎡

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 ･････････････	34
	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 ･････････････	40
	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 ･････････････	46
	1　給食の概要	
	2　栄養管理・栄養相談	
Ⅶ	地域連携 ･････････････	48
	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 ･････････････	57
	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 26 年度外来診療

診療科目		月	火	水	木	金
小児科	午前	汐田・杉浦	杉浦	汐田	田邊	呉
	午後	汐田・呉	杉浦	汐田	田邊	呉
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科	午前	片桐	片桐	－	－	片桐
	午後	片桐	片桐	片桐	－	片桐
整形外科	午前	－	鱸	－	－	－
	午後	－	鱸	鱸	－	－
精神科	午前	－	－	－	鳥大医師	－
	午後	－	－	－	鳥大医師	－
歯科	午前	－	－	鳥大医師	（フッ素塗布）	－
	午後	（フッ素塗布）	－	鳥大医師・家原	家原*	－
新患診療	午前	杉浦	－	－	－	汐田
	午後	呉	－	－	田邊	－
（完全予約制）外来診療：午前 9 時～午後 5 時/（初診:毎週月曜日）午前 9 時～午後 4 時						

※木曜午後の家原医師歯科診療は隔週

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、毎週月・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、木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

- 障がい児入所施設　（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　　（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（H26.12.1 現在）

- 障がい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
- 強度行動障がい入院医療管理加算
- 退院調整加算
- 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）
- 障がい児（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〕）
- 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
- 神経学的検査

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・指導等を行なっている。

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

(H26.12.1現在)

- 院長 (1)
- 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)	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	(2)	6
		看護師	(1)	
		児童指導員(相談支援専門員)	(1)	
		相談支援員	(1)	
医務部	医務部長 (1)	医師	(3)	10
		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)	
リハビリテーション部	リハビリテーション部長 (1)	理学療法士	(5)	14
		作業療法士	(3)	
		言語聴覚士	(3)	
		心理療法士	(2)	
看護部	看護部長 (1)	看護師長	(2)	54
		副看護師長、看護主任	(8)	
		看護師	(37)	
		介助員	(5)	
		保育士	(1)	
			53	
社会参加部	社会参加部長 (1)	児童指導員	(3)	10
		保育士	(6)	
通園部	通園部長 (1) (副院長兼務)		児童発達 / 生活介護	16
		児童指導員	(1) (2)	
		保育士	(4) ( )	
		看護師	(1) (2)	
		理学療法士	(1) ( )	
		作業療法士	( ) (1)	
		言語聴覚士	(1) ( )	
		介助員	( ) (2)	

職種	現員配置
事務	6
事務補助	1
医療ソーシャルワーカー	2
児童指導員	8
看護師	52
歯科衛生士	2
医師	8
理学療法士	6
作業療法士	4
言語聴覚士	4
心理療法士	2
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	7
現業技術員	1
相談支援員	1
計	119

＊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	
		H24 年度	H25 年度
■管理会議 （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	○　施設改修にかかる協議調整他	○　病床の運用に伴う看護師の配置 ○　病床の運用に伴う社会参加部の見直し ○　通園事業の取り組みのあり方 ○　保育所等訪問事業のあり方 ○　経営改善計画の策定の検討 ○　職員のモチベーション向上
■医療安全管理委員会 （副院長） 月１回第１木曜	医療事故の対策検討	○　事故報告･ヒヤリハット報告の事例検討 ○　医療安全研修会の開催３回 ○　事故防止対策マニュアルの見直し、修正 ○　パトロール	○　事故報告･ヒヤリハット報告の事例検討 ○　医療安全研修会の開催３回 ○　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) ○　パトロール ○　療育実践研究発表会での活動報告
■院内感染対策委員会 （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	○　感染症対策研修会の実施（2回） ○　インフルエンザワクチン接種の実施 ○　職員感染症抗体検査の実施 ○　抗体未保有･低力価者へのワクチン接種の実施 ○　職員の感染症罹患時の対応	○　感染症対策研修会の実施（3回） ○　インフルエンザワクチン接種の実施 ○　職員感染症抗体検査の実施 ○　抗体未保有･低力価者へのワクチン接種の実施 ○　職員の感染症罹患時の対応 ○　新型インフルエンザ等特定接種登録の実施
■薬事委員会 （薬剤師） 不定期	医薬品の安全で適切な保管管理	○　採用医薬品の見直し(新規採用・削除・後発品への切り替え) ○　医薬品集の更新	○　採用医薬品の見直し(新規採用･削除･後発品への切替え) ○　医薬品集の更新
■栄養管理委員会（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	○　通園利用者のエネルギー所要量の見直し ○　非常食訓練の実施 ○　嗜好調査の実施 ○　行事食・献立・食材の説明・PR（食堂で説明・献立表に記載）	○　通園利用者のエネルギー所要量の見直し ○　非常食訓練の実施 ○　嗜好調査の実施 ○　試食会･介護食展示会の開催
■医療ガス安全管理委員会 （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）
■安全衛生委員会（院長） 毎月１回	職員の安全及び健康の確保に関する調査・審議	○　ハラスメント研修の実施(講師：ごも学園館長) ○　無事故無違反運動の実施(前半期認定証を授与)	○　【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

		○　職 ○　職場巡視点検 ○　ロッカー、棚等の固定 ○　敷地内通り抜け対策 ○　節電への注意喚起	○　【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 ○　○【交通安全研修】「もしやり直せるなら」の実施 ○　手話研修】「手話で楽しくコミュニケーション！」の実施 ○　熱中症指数モニター購入 ○　職場巡視点検
■褥そう対策チーム会 （医師） 月１回第４木曜	褥そう予防策及び発症時の治療方法の検討実施	○　体圧評価 11 件 ○　褥瘡対策マニュアル修正 ○　体圧分散寝具の選択アルゴリズム表作成 ○　褥瘡採血セット実施･評価し NST へ食事内容検討 ○　皮膚排泄認定看護師による褥瘡研修会共催 ○　学会発表２題	○　体圧評価 17 件 ○　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 ○　スキンケア展示会開催 ○　褥瘡採血セット実施・評価 ○　外部講師（理学療法士）による褥瘡対策研修会開催 ○　大学褥瘡研修コースへ参加し職員のスキルアップ ○　学会発表　１題
■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	療育サービス及び接遇の向上、個人情報保護についての対策検討	○　第三者評価の自己評価 ○　行動目標の周知徹底（通年） ○　センター理念･基本方針カード作成及び唱和の徹底（通年） ○　センター掲示のチェック及び掲示物の整理	○　第三者評価機関の評価受審 ○　行動目標の周知徹底（通年） ○　センター理念･基本方針カード作成及び唱和の徹底（通年） ○　センター掲示のチェック及び掲示物の整理
■研修委員会 （看護部長） 月１回第２火曜	職員の資質向上のための院内研修の企画、実施	○　新任者への研修会開催 ○　定例研修会の開催､アンケート実施・集計 ○　療育実践研究発表会の企画・運営	○　新任者への研修会開催 ○　定例研修会の開催､アンケート実施・集計 ○　療育実践研究発表会の企画・運営
■防災･防火管理委員会 （院長）年２回	防災・防火管理業務の適正な運営	○　消防設備操作方法の理解 ○　緊急地震速報（津波想定訓練） ○　業務事業計画（BCP）の第 1 版作成	○　部門別アクションプラン(発災から 24 時間以内）の検討 ○　緊急地震速報時の行動マニュアル」の作成 ○　シャイクアウト行動訓練､スロープ避難訓練の実施 ○　消防設備の操作研修 ○　機械室内及び受水槽等見学
■栄養サポートチーム会 （医師） 月１回第３月曜	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	○　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 ○　「ソフト食について｣研修会開催 ○　ソフト食の導入（6 月） ○　食形態一覧表の完成 ○　3 施設連携嚥下食ピラミッドの完成 ○　食事における亜鉛強化の検討	○　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 ○　嚥下チームによるお粥の増粘剤の種類の検証 ○　嚥下チームによる冷凍麺類の種類の検証 ○　食事における亜鉛強化の検討

■図書委員会 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	○ 図書室の書棚のレイアウトの変更。閲覧用の机椅子の設置。 ○ 10 年以上経過した雑誌の処分。図書室内の整理整頓。	○ 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
■コスト削減委員会	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
■手術室会議 （院長）不定期	手術実施に関する検討	○ 手術前の打合せ会議の開催 ○ 手術室防災マニュアルの作成 ○ 災害時に必要な機材の整備	○ 手術前打ち合わせ会議の開催 ○ 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
■広報委員会 （次長）不定期	ホームページ、業績集等の企画管理	○ ホームページリニューアル ○ ホームページの情報更新 ○ 広報誌「ひまわり」発行再開	○ 「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
■IT 化推進委員会 （医務部長） 不定期	オーダリング及び療育システムに関する事	○ オーダリング・療育システムの本稼動 ○ システムの保守・修正 ○ 電子カルテ導入に向けての検討・情報収集・資料作成・予算要求	○ 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
■虐待防止対策委員会 （医務部長） 月１回第３木曜	虐待防止のための各種取組み検討	○ センター版虐待防止マニュアル作成 ○ 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 ○ 不適切対応事案について児童相談所へ報告	○ 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

※リスクマネー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

院外研修のほか、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。

平成 24 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
人権研修（児童虐待他）	4 月 26 日
ＫＹＴ指さし呼称研修	5 月 10、15 日
センターの目指すところ	6 月 25 日
虐待防止研修会	7 月 3 日
不当要求行為対策研修会	7 月 13 日
医療安全研修会	8 月 24 日
人権問題研修会（ＤＶＤ上映）	10 月 15、16、17 日
褥瘡対策研修会	10 月 25 日
医療機器についての研修会（IPV）	10 月 30 日
虐待防止研修会	11 月 1 日
感染対策研修会	11 月 28 日
救命救急研修会	12 月 5 日
医療機器についての研修会　（トリロジー）	12 月 18 日
医療安全研修会	1 月 17 日
虐待防止研修会研修会	1 月 24 日
医薬品についての研修会（ＤＶＤ上映）	1 月 30 日
療育実践研究発表会	2 月 21 日
療育センター・スタッフ研修会「療育を行う上で疾患特性を考えよう」	3 月 12 日
感染対策研修会（ＤＶＤ上映）	3 月 14 日
ＢＣＰマニュアル報告会	3 月 14 日、15 日

平成 25 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
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

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、西部歯科医師会ならびに鳥取大学医学部からの非常勤医師の協力により 2 名の歯科医師が交代で診療を行っている。

(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。しかし、発達や行動の問題を主訴として受診する患者の実数は、それまで増加し続けていたのが、平成 18 年をピークとして一旦減少傾向となったが、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 年より増加している。

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、などである。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。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。

平成 21 年度から整形外科では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。

【表 1】外来診療の推移（人数）

診療科		H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
小児科	新患	217	367	288	310	280
	再来	2,570	2,842	3,746	4,212	4,406
	延べ数	6,976	7,391	8,720	9,544	9,440
	1 日平均	28.9	30.5	35.7	39.0	38.7
リハビリテーション科	新患	39	29	22	2	6
	再来	1,039	1,030	909	739	714
	延べ数	3,179	3,108	2,386	1,831	1,738
	1 日平均	13.2	12.8	9.8	7.5	7.1
精神科	新患	5	13	7	2	0
	再来	167	339	343	355	389
	延べ数	230	459	456	477	452
	1 日平均	—	10.2	9.3	9.9	9.4
整形外科	新患	39	53	27	14	7
	再来	220	444	375	368	386
	延べ数	517	950	663	691	708
	1 日平均	2.15	3.9	2.7	2.8	2.9
歯科	新患	—	—	30	20	16
	再来	—	—	341	356	312
	延べ数	—	—	407	401	358
	1 日平均	—	—	8.3	8.0	7.4
合計	新患	300	462	374	348	309
	再来	3,996	4,655	5,714	6030	6207
	延べ数	10,902	11,908	12,632	12,944	12,696
	1 日平均	45.2	47.3	51.8	52.8	52.0

【表 2】平成 25 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	23	18	23	19	18	19	26	25	26	27	31	25
	再来	339	349	370	388	426	360	383	345	354	348	345	399
	延べ数	728	780	797	854	884	753	830	761	734	751	728	840
	1日平均	34.7	37.1	39.9	38.8	40.2	39.6	37.7	38.1	38.6	39.5	38.3	42.0
リハビリテーション科	新患	2	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0
	再来	56	53	60	64	66	61	59	60	57	63	50	65
	延べ数	168	139	154	159	136	127	141	132	152	156	120	154
	1日平均	8.0	6.6	7.7	7.2	6.2	6.7	6.4	6.6	8.0	8.2	6.3	7.7
精神科	新患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	再来	34	25	31	37	37	26	34	37	32	32	30	34
	延べ数	45	29	37	41	45	29	37	48	33	37	34	37
	1日平均	11.2	7.2	9.2	10.2	11.2	7.2	9.2	12.0	8.2	9.2	8.5	9.2
整形外科	新患	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	2
	再来	33	37	39	31	33	29	26	22	39	34	24	39
	延べ数	58	68	63	49	59	56	51	40	65	69	58	72
	1日平均	2.8	3.2	3.2	2.2	2.7	2.9	2.3	2.0	3.4	3.6	3.1	3.6
歯科	新患	1	1	2	1	1	2	0	2	2	2	1	1
	再来	32	39	23	25	29	22	28	24	27	23	17	23
	延べ数	39	45	30	30	33	27	29	26	29	26	19	25
	1日平均	9.7	11.2	7.5	7.5	8.2	6.7	7.2	6.5	7.2	6.5	4.7	6.2
合計	新患	27	19	26	22	21	21	26	27	28	31	33	28
	再来	494	503	523	545	591	498	530	488	509	500	466	560
	延べ数	1,038	1,061	1,081	1,133	1,157	992	1,088	1,007	1,013	1,039	959	1,128
	1日平均	49.4	50.5	54.0	51.5	52.5	52.2	49.4	50.3	53.3	54.6	50.4	56.4

【表 3】平成 25 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	134	148	129	155	135	125	128	123	128	131	123	126	1,585
4～5 歳	90	121	136	129	142	132	153	150	118	125	112	123	1,531
6～8 歳	160	171	179	186	213	134	159	139	137	136	147	195	1,956
9～11 歳	208	212	206	223	246	220	221	209	222	234	215	230	2,646
12～14 歳	76	68	82	81	76	64	90	78	78	85	83	95	956
15～17 歳	77	50	55	65	58	46	56	61	57	63	56	71	715
18 歳～	215	203	227	234	224	220	223	192	211	202	170	227	2,548

【表 4】平成 25 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	143	163	144	165	142	135	140	132	143	141	134	140	1,722
4～5 歳	98	121	139	132	149	135	162	159	125	136	118	130	1,604
6～8 歳	165	175	182	190	221	140	164	143	140	144	156	201	2,021
9～11 歳	214	215	209	226	249	222	223	211	223	237	218	231	2,678
12～14 歳	77	71	87	84	77	65	90	79	83	86	85	96	980
15～17 歳	77	54	55	68	59	46	56	61	57	63	56	72	724
18 歳～	225	217	235	238	227	222	224	196	213	206	173	233	2,609

【表 5】年度別新患（人数）

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
発達・行動の問題	161	177	243	299	281
運動の障がい	25	17	19	12	13
その他小児科・内科疾患	31	60	46	21	13
整形外科	31	26	19	22	18

2　臨床検査、薬局、X線検査

（1）臨床検査

平成 24 年度まで、血液検査の件数計算のうち、血算実施 1 回あたり白血球・赤血球・Hb 濃度・Ht 値・血小板数の 6 件で計算していたが、機械による 1 回の測定で全項目計数できるため今年度より 1 件と計算することに変更した。そのため平成 25 年度の検査件数は数字として大幅に下がっている。血液検査を除く項目で比較をすると、総検査件数は、前年度比の 83.2%であった。入院・外来別では、入院 82.5%、外来 83.4%の比率であった。生理学的検査においては前年度比 114.2%と増加している。入院・外来別では、入院 151.9%、外来 105.8%であった。検体検査においては、外来・入院とも院内検査・院外検査の別なく減少が見られている。入院 81.9%、外来 82.3%の比率であり、検体検査の減少が目立つ。

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。今年度入所者 1 名より ESBL 産生多剤耐性大腸菌が検出されたが、他に広がることはなかった。入所棟内での対応が適切であったためと考える。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。2 年目の今年度は 45 歳以下の未検査職員に加え医師・看護師の未検査者を対象として実施した。

【表 6】臨床検査の推移（件数）

区分		H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
院内検査	一般検査	532	554	436	508	340
	血液検査	2,297	3,888	3,015	2,998	737
	生化学検査	3,077	4,060	3,358	3,544	2,953
	血清検査	293	561	423	417	256
	細菌検査	27	7	2	1	3
	脳波	93	108	114	110	118
	心電図	30	28	26	30	38
	聴性脳幹反応他	12	9	11	8	13
外注検査		565	694	867	772	748
総検査数		6,926	8,079	10,082	8,388	5,206

＊H25 年度から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		H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
ＭＲＳＡ	検出件数	7	11	11	14	16
	保菌者数 （うち入院数）	7 (5)	7 (5)	6 (4)	5 (3)	4 (3)
緑膿菌	検出件数	8	12	25	25	28
	保菌者数 （うち入院数）	5 (2)	7 (6)	11 (6)	9 (6)	12 (7)

（2）薬局

平成 25 年度は平成 24 年度と比べて、処方箋枚数・処方延剤数は減少したが、処方剤数は増加した。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事から、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。一方で処方剤数・処方延剤数は、入院患者の重症化が進んだことから増加したと考えられる。(表 8)。また、平成 23 年度、24 年度、25 年度の院外処方箋発行率はそれぞれ 89%、92%、92%であった。

【表 8】処方箋集計の推移

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
処方箋枚数	2,291	2,206	2,787	2,370	2,155
処方剤数	13,893	12,592	18,034	23,235	24,936
処方延剤数	68,451	58,825	75,171	85,664	77,280

【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	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
痙性斜頸	20	15	8	16	6
下肢痙性尖足	19	14	16	24	23
合　計	39	29	24	40	29

(3) Ｘ線検査

前年度と比較してＸ線検査の検査人数は横ばい、検査件数は増加。一般撮影では整形外科系（脊椎・四肢）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 の検査人数・検査件数は若干減少した。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 の数は激増した。フイ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、CR コンソールとイメージングプレート及びカセッテを更新した。

【表 10】X線検査の推移

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
検査人数	604	569	586	574	576
検査件数	1,395	1,289	1,117	1,142	1,313
CD-R 作成･画像取込			7	84	107
撮影枚数	1,759	1,396	117	19	18

＊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	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
撮 影 人 数	503	455	472	484	506
外来	315	322	304	317	352
入院	188	133	168	167	154
撮 影 件 数	1,287	1,160	991	1,042	1,237
頭部	3	6	9	4	4
胸部	58	68	86	55	50
腹部	82	44	37	7	8
脊椎	328	298	171	302	410
四肢	655	617	497	484	584
ＥＤ・ＮＧ	19	16	14	6	12
透視	48	40	52	44	33
ポータブル	8	29	46	69	81
パノラマ	3	5	7	9	3
デンタル	63	37	72	62	52

【表 12】X線CT検査の内訳

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
撮 影 人 数	101	114	114	90	70
外来	45	54	28	39	18
入院	56	60	86	51	52
撮 影 件 数	108	129	126	100	76
頭部	17	31	22	22	18
胸部	55	72	84	58	49
腹部	9	11	8	7	3
脊椎	11	5	3	4	2
四肢	16	10	9	9	4

3　歯科診療

（1）診療体制

毎週木曜日 4 名の歯科医師が交代で診療を行っている。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	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
歯科医師	3 名	3 名	4 名	4 名	4 名
歯科衛生士	2 名	2 名	2 名	2 名	2 名
診察日	木	木	木	木	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、齲蝕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	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
一般歯科治療	32	13	26	28	18
口腔衛生指導	99	46	44	37	40
歯石除去	37	40	20	22	23
その他検診等	29	36	21	22	19
フッ素塗布	58	48	44	41	39
全麻治療	1	0	0	0	0
計	256	183	155	150	139

【表 15】治療内容別受診者数（外来）

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
一般歯科治療	99	94	163	167	143
口腔衛生指導	50	74	42	40	27
歯石除去	18	42	90	68	76
その他検診等	28	22	9	20	11
フッ素塗布	116	101	111	94	77
全麻治療	3	4	4	7	7
計	314	337	419	396	341

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

平成 23 年度までは、就学前の子どもの小集団を「わくわく教室」と呼んでいた。「教室」というと、継続的に参加する療育グループを連想させるが、実際は短期間で評価することを目的としたグループであるため、誤解を生まないよう、平成 24 年度より名称を「わくわく」に変更した。

「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。利用児数は年々増加しており、それに伴って延べ人数、園訪問回数も増えている。

【表 17】わくわく活動実績

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
活動回数	33 回	34 回	39 回	39 回	34 回
利用児数 （延べ人数）	30 名 （102 名）	45 名 （125 名）	50 名 （156 名）	52 名 （158 名）	46 名 （132 名）
園訪問回数	33 回	46 回	49 回	54 回	38 回
備考	月 2 回×2 ｸﾞﾙｰﾌﾟ	月 2 回×2 ｸﾞﾙｰﾌﾟ	月 2 回×2 ｸﾞﾙｰﾌﾟ	月 2 回×2 ｸﾞﾙｰﾌﾟ	月 2 回×2 ｸﾞﾙｰﾌﾟ

(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 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 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み、9 回で終了とした。

グループ数の増加にともない、利用児数も 24 名と増加し、より多くの児にサービスを提供できた。

【表 18】がやがやクラブ活動実績

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
活動回数	28 回	36 回	38 回	37 回	36 回
利用児数	9～12 名	11 名	8 名	19 名	24 名
備考	2 グループ	2 グループ	2 グループ	3 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 19】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	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
活動回数	30 回	33 回	41 回	46 回	41 回
参加者数 （延べ人数）	20 名 （101 名）	26 名 （139 名）	49 名 （117 名）	75 名 （168 名）	71 人 （165 人）
グループ数	3 グループ	4 グループ	4 グループ	5 グループ	6 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	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
開催回数	12 回	12 回	10 回	10 回	10 回
延べ参加者数	162 名	155 名	101 名	114 名	142 名
平均参加者数	13.5 名	12.9 名	10.1 名	11.4 名	14.2 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Ⅱ）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肢体不自由児通園事業に関わっている。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、症候性側弯に対して動的脊柱装具（DSB：通称プレーリーくん）の導入も始めた。

当センターにおいても、平成 21 年より脳性麻痺等に対して、身体機能改善を目指し、整形外科手術が始まり、入院での訓練件数の占める割合が徐々に増えている。後療法については地域の病院とも連携を図り、術後の経過観察に努めている。

入所児については、年々減少傾向にあり、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して、在宅生活に向けての準備を保護者と共に検討している。

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。

今年度も引き続き、地域の小学校に通う肢体不自由児を対象に、日常生活関連動作の評価、および社会性の向上を目的としたグループでの療育訓練と、2 泊 3 日の夏季療育入院（サマーチャレンジ）を行った。

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、幼児用の電動カート・電動車椅子を揃えている。積極的に貸し出しを行い、必要性の確認・可能性の検討を十分行ってから、本人用を製作している。

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。

【表 1】理学療法実施単位数

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
外　来	5146	4853	5407	3773	4085
入　所	4864	3581	3948	3537	3334
入　院	1089	1416	1657	1832	958

【表 2】訓練児数（外来）

主病名	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
脳性麻痺	50	83	88	82	71
精神遅滞	16	25	20	20	19
筋ジストロフィー	10	11	12	11	11
二分脊椎	1	4	5	4	4
多発性関節拘縮症	1	3	4	2	1
ダウン症候群	1	2	4	1	0
髄膜炎後遺症	3	3	3	1	1
頭部外傷症候群	1	2	3	3	3
水頭症	1	4	3	0	1
脳梗塞後遺症	0	1	3	0	1
難治性てんかん	0	0	3	1	1
溺水後遺症	1	1	2	1	2
滑脳症	2	1	2	1	1
奇形症候群	2	2	2	1	1
クリッペルファイル症候群	0	1	2	0	0
小頭症	0	0	2	1	2
ラーセン症候群	1	1	1	1	1
リー脳症	1	0	1	0	0
脊髄炎	1	1	1	0	0
ミトコンドリア脳症	0	1	1	1	1
ソトス症候群	0	0	1	1	1
脳腫瘍術後	0	0	1	2	0
ガングリオシドーシス	0	0	1	1	1
メチルマロン血症	0	0	1	1	1
脊髄損傷	0	0	1	1	1
発達障がい	0	0	0	1	0
大脳辺縁系脳症	0	1	0	0	0
副腎皮質変性症	0	1	0	0	1
前前脳胞症	0	0	0	1	0

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

【表 3】訓練児数（入所）

主病名	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
脳性麻痺	10	12	10	9	8
精神遅滞	5	4	3	2	2
低酸素脳症	0	0	2	0	0
筋ジストロフィー	1	1	1	1	0
頭部外傷症候群	0	1	1	1	2
水頭症	1	0	0	0	0
溺水後遺症	2	2	2	2	3
18 トリソミー	0	1	1	1	1
クリッペルファイル症候群	1	0	0	1	1
脊髄小脳変性症	1	0	0	0	0
脳炎後遺症	1	0	0	0	0
摂食障がい	1	1	0	0	0
脳梗塞後遺症	1	1	0	0	0
クニースト症候群	1	0	0	0	0
クローズン病	1	0	0	0	0
乳幼児突然死後遺症	0	1	0	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害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	H25 年度
脳性麻痺	13	13	13	29	22
重複障がい	16	5	1	1	6
二分脊椎	3	1	1	0	0
筋ジストロフィー	1	1	2	3	1
頭部外傷後遺症	1	1	2	1	2
溺水後遺症	2	1	1	0	1
水頭症	2	0	0	0	0
染色体異常	1	2	2	0	2
その他脳原性運動障がい	8	5	5	4	4
その他	5	8	13	3	2
施行児童数（合計）	51	37	40	41	40

【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	H25 年度
脳性麻痺	23	37	31	31	25
重複障がい	10	0	0	2	3
二分脊椎	1	2	2	1	1
筋ジストロフィー	1	3	3	2	0
頭部外傷後遺症	0	1	1	5	3
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	3
その他脳原性運動障がい	6	2	18	13	9
発達障がい	67	55	89	100	116
その他	4	16	12	5	5
施行児数（合計）	116	120	165	163	166

【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	H25 年度
0～3 歳	6	5	1	2	1
4～6 歳	11	5	2	2	5
7～9 歳	4	5	3	18	10
10～12 歳	14	5	4	7	3
13～15 歳	6	7	3	3	4
16～18 歳	7	10	3	5	6
19 歳以上	4	0	0	4	3

【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	H25 年度
0～3 歳	6	9	3	13	6
4～6 歳	47	45	27	59	65
7～9 歳	28	29	53	39	40
10～12 歳	19	17	15	29	37
13～15 歳	9	9	13	13	7
16～18 歳	2	6	7	7	9
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、訓練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と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訓練を行っている。

（2）外来

訓練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。

訓練は、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面を設定し学習を重ねるソーシ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	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
脳性麻痺	20	20	18	23	20
頭部外傷	1	1	3	2	3
その他・脳原性疾患	14	17	13	7	10
神経筋疾患	3	3	3	1	4
染色体異常	2	2	1	1	1
計	40	43	38	34	38

【表 9】年度別外来訓練・評価児数

主病名	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
言語発達遅滞（*LD・ADHD 含む）	43	45	59	70	78
精神発達遅滞	15	15	7	13	12
脳性麻痺	8	19	7	8	3
機能性構音障がい	11	9	22	14	12
染色体異常	2	9	3	3	0
自閉スペクトラム症	34	38	61	88	71
器質性構音障がい	4	1	1	1	1
聴覚障がい	0	0	1	0	0
頭部外傷	1	1	0	0	0
神経筋疾患	1	6	2	4	1
その他（吃音他）	5	4	7	6	6
計	124	147	170	207	189

＊　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、田中ビネーV、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、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
知能検査	262	291	317	384	394
発達検査	15	16	21	15	13
人格検査	12	14	11	19	9
その他	2	2	58	40	32
計	291	323	407	458	448

【表 11】心理療法件数

区分	H21 年度		H22 年度		H23 年度		H24 年度		H25 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	7	75	8	51	15	112	19	105	17	115
入所･入院	2	68	1	27	2	45	5	119	4	36
計	9	143	9	78	17	157	24	224	21	151

（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
―	―	―	―	10

（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。

【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
21	15	18	29	22

Ⅳ　入所療育

1　入所療育

入所棟は、平成 24 年度より医療型障害児入所施設と位置づけられ、すこやか棟(肢体不自由児病棟)ときらきら棟(重症心身障がい児病棟)の 2 つの病棟から成る。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て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	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
入所児総数	22	20	19	18	18
就学前児	2	1	5	3	2
学齢児	19	19	13	15	15
18 歳以上	1	0	1	0	1

【表 2】超重症児、準超重症児（入所児の症度の変化）

区　分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
入所児総数	22	20	19	18	18
超重症児数	8	7	8	8	8
準超重症児数	5	3	2	3	3
超･準超重症児の割合	59%	50%	53%	61%	61%

【表 3】保険入院

区　分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
入院件数	83 人/756 日	120 人/1481 日	146 人/1832 日	156 人/2348 日	106 人/1250 日

【表 4】親子入院数

区　分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
入院件数	21 人/182 日	33 人/384 日	33 人/224 日	32 人/415 日	23 人/135 日

【表 5】ショートステイ利用状況

区　分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
使用総日数	2701 日	2621 日	2043 日	1992 日	1964 日
日中一時支援	45 日	14 日	7 日	67 日	82 日
超･準超重症児の割合	92%	87%	82.5%	89.8%	83.3%

【表 6】手術件数

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
歯科	4 件	4 件	4 件	7 件	7 件
整形外科	4 件	12 件	11 件	7 件	5 件

【表 7】手術内容（平成 25 年度）

内容	件数
右足部尖足手術後の抜釘	1
アキレス腱延長　後脛骨筋前脛骨筋の分離移行術　短腓骨筋FL　第3腓骨筋切離	1
両側股関節周囲筋解離　両下肢腱切り及び延長	1
左膝前方乖離　膝蓋靭帯腱切り	1
右大腿骨短縮骨切り術後の抜釘	1
計	5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、すこやか棟は看護師 18 名（看護師長 1 名、副看護師長 1 名、看護主任 2 名を含む）と早出介助員 3 名、保育士 1 名、きらきら棟は看護師 24 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 2 名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り、臨時職員も確保できたため、年度当初看護師は充足された。しかし、一年を通してみた場合、産休育休の代替看護師の補充が充分ではなく厳しい状況であった。特にきらきら棟においては、常時 3 人夜

勤体制を維持する必要があり配置換えを行い対応した。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。

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。レスピレーター、ＩＰＶ、カフアシスト、ＲＴＸ、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ポートによる高カロリー輸液管理も定着し、薬剤師による薬液混合も開始した。

整形外科手術は 5 件と前年度より件数は減ったが、全身麻酔下での歯科治療は 7 件と同数であった。また、入所児や保険入院の方の診療として耳鼻咽喉科の診察が月 2 回、皮膚科の診察が月 1 回実施され、大学病院や地域の医師の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、前年度の実績により非常勤ではあるが病棟保育士が 1 名配置された。結果、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があった。

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、定期的に看護実践においての評価を行い、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。今年度より、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支援している。

これまで入所棟の看護師が対応していた週 1 回のサプライ業務が外部委託となり、入所棟の業務に専念できる体制となった。

(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 名と推移している。今年度は入所児、保険入院、短期入所を合わせ 24～28 名程度/日での病棟運営を行った。これは前年度に比し 2～3 名/日の減少となる。

保険入院を継続して利用されていた超重症の成人の体調不良が続き、急性期病院の入院になったことにより、延べ保険入院日数が、大幅に減少した。短期入所利用者数は昨年度とほぼ同じで横ばいである。また、親子入院では初めて利用するケースが少なく、繰り返し利用のため評価入院期間が長くても 1 週間程度で済むケースが多く、入院日数が減少した。

(3) 入所棟：医療型障害児入所施設

①すこやか棟

入所は、学童が 7 名、未就学児が 1 名の計 8 名である。平成 23 年度より自立児の入所はなく、肢体不自由児の入所が 1 名のみである。看護職員は入所児に対して体調管理を行い、楽しい生活が提供できるよう、個々の児の良いところを見つけ伸ばせるよう目標を掲げ、他部門と連携をとりながら看護を行っている。非常勤保育士の配置により、幼児や学童への情緒面への関わりが充実した。

短期入所利用児者の調整については、重症度を勘案しながらではあるがお断りしないスタンスで対応し、2～8 名/日の利用があった。重症児の新規利用が複数件あり、保護者としっかりコミュニケーションをとり安心して利用していただけるよう努めた。

他に親子入院児の評価、保険入院（治療・リハビリテーション目的）も受け入れており 2～4 名/日の利用があった。親子入院は、再利用されるケースが多く、利用者数、利用日数ともに減少した。

平成 25 年度は 7 件の全身麻酔管理下での歯科治療の看護を担当、整形外科手術は 5 件の対応を行った。手術室対応可能な看護師 3 名を、今年度は 4 名に増やすことができた。術後の看護もすこやか棟で行っているが、手術や術後看護についての勉強会も定期的に実施している。

②きらきら病棟

入所は学童が 9 名、在所延長による 18 歳 1 名の計 10 名で、看護職員は入所児の医療ケア・看護ケア・療育に携わっている。入所に加え、成人の超重症心身障がい者保険入院と超重症心身障がい児者の短期入所を合わせて 5～7 名/日受け入れている。年々医療ケアは濃厚となり、人工呼吸器装着が病棟利用者の 7 割から 8 割となり、25 年度は CV ポートによる高カロリー輸液を必要とする利用者が 3 名、膀胱瘻造設後の利用者が 1 名あった。一人の利用者がいくつもの濃厚な医療的処置を必要とし、ケアにかかる時間が増える一方であった。また成人の保険入院は病態が安定せず、急性期病院での加療を必要とし繰り返し転院を行った。

2 名での夜勤配置では安全な医療ケア・看護ケアの提供ができないと判断し、3 名での夜勤勤務を開始した。入所児のケアも呼吸管理や姿勢管理が多くなり、理学療法士と連携し無気肺の予防や排痰目的で気管切開児にも積極的に腹臥位の姿勢をとっている。しかし、高校卒業時に他施設へ移行する際の医療ケアの見直し、簡素化も必要になっている。

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「お便りノート」を書き、外泊ごとにお渡しし、意見交換を行っている。また、外泊ができにくい家庭に対しては、保護者が面会に来られた時に見てもらえるようにし、家族が遠方の場合は、メールでの情報交換も行っている。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。病棟回診、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

入所棟看護師のできる地域支援は短期入所と位置づけ、短期入所のベッド定数だけでなく空床を利用し対応している。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%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ッ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、年々増加していたが、平成 25 年度は前年度とほぼ同じで 149 件であった。報告の内容の多いのは、内服薬に関する事例、経管栄養に関する事例、処置に関する事例、医療機器に関する事例である。

事故報告は 10 件あり、レベル 2（軽度な処置が必要）が 7 件、レベル 3（治療が必要）が 3 件であった。レベル 3 の事例は全て骨折である。骨折については、入所棟職員でシェル分析を行い医師やリハビリテーション部職員、医療安全管理委員会との連携により対策を講じた。その他の報告事例についても、対策の検討やマニュアルの見直しを行うことで再発の防止に努めている。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 25 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）を受け入れた。前年度より、鳥取県立倉吉総合看護専門学校の 2 年生の実習の受け入れも開始した。2 日間の実習ではあるが、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もしたいと考える。

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、様々な取り組みを行っている。

(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り組みとしている。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。

25 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、道の駅までのドライブ等、新たな場所への外出にも取り組んだ。

【表 1】実施状況

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
実施回数	16	11	10	14	25
参加延べ人数	32	31	13	38	42

(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。25 年度は、車いす清掃に参加した小学生の希望を受け、再度車いす清掃を実施するなど、地域交流の機

会が増えた。また、26 年 4 月から病棟運用の見直しが行われることになり、利用児者・家族への説明会を開催、情報提供に努めたが、年度末の開催となったため参加者が少なく、個別に説明を行い対応した。

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。

社会参加支援

〔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 10 月　車いすピカピカ大作戦（２回） 11 月　ふれあい遠足 　　出前かにっこ館	12 月　意見交換会 　　クリスマス会 　　車いすピカピカ大作戦 2 月　節分豆まき 3 月　卒業生を祝う会 　　入所棟運用説明会

(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）	・外出同行、センター行事への参加 ・児童への誕生日カードプレゼント ・木曜ボランティア（夜）（遊び、話し相手） ・わくわくコンサート（隔月夜）（幅広いジャンルの演奏会） ・カフェ（週 1 回）（入所児、外来利用者・家族等への飲物の提供）
米子中央ライオンズクラブ	・夏祭りに出店 ・クリスマス会食会参加
明治大学校友会	・余暇活動に使用するブラックライト、パネルシアターの贈呈
鳥取県社会福祉協議会	・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）
裁縫ボランティア	・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

(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。25 年度は、移行支援としての家庭訪問より児童の様子を伝えるための家庭訪問が回数的に上回った。

【表 2】実施状況

区分		H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
訪問件数		10	16	7	16	17
訪問職員	保育士	6	7	6	16	17
	児童指導員	5	6	10	1	1
	看護師	4	2	3	1	1
	リハ部職員	3	0	1	1	2
	医師	0	0	0	0	1

※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。

プログラムは、散歩、製作、本の読みきかせ、音楽・DVD 鑑賞、手足浴、アロマセラピー、スヌーズレンなどで、センターでの生活の質の向上、社会生活力の向上、将来の生活イメージを持ちながら楽しめる余暇を見つけることなどを目的に行っている。

25 年度は、他施設への入所待機の方１名に対し、センター内の生活介護事業所への部分参加を試みた。事前に家族、関係部署と部分参加のための検討を行い、他施設へ入所されるまで、同世代の利用者がいる場所での活動支援を行った。

【表 3】実施回数

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
対象児童数	1	0	1	0	1
実施回数	104	0	85	0	19

(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。

幼児保育は対象児が 2 人と少なく、人工呼吸器を使用している児童もいるため、毎日体調を確認しながら保育を行った。しかし、体調不良などにより 1 人しか活動参加しない日もあり、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

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
対象児童数	9	3	2	1	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、スヌーズレン等、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で意欲が増したり、各スタッフが参加に向けた準備に取りかかる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。

25 年度は、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、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、もう 1 名の退所理由も療養介護事業所への入所であり、地域生活移行につながったケースはなかったが、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	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
鳥取市	3	0	0	0	0
東部郡部	1	1	1	1	1
倉吉市	1	1	1	1	1
中部郡部	3	3	3	3	3
米子市・境港市	6	5	6	6	5
西部郡部	4	4	4	5	5
県外	5	6	3	2	2
計	23	20	18	18	17

【表 6】入退所状況の推移 ※各年度 4 月 1 日現在

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
入　所	2	4	2	2	1
退　所	5	6	2	3	3
（増減）	▲3	▲2	0	▲1	▲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。子ども達の発達の促進と家族の育児支援を生活モデルとして行うことを目的とし、定員 30 名としている。法改正により、児童相談所の管轄から、各市町村の管轄となり、受給者証も各市町村から発行されることになった。そのため、平成 24 年度春にすべての利用者と新たに契約を結んだ。

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個別に対応して行なっている。また、センター内ではもちろんのこと、センター外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への移行の希望者が増えており、それに応じた支援を行っている。

(1) 日課

日課は下記のとおりである。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する楽しさが拡がるように、一人一人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、各職種により勉強会や個々の悩み相談にも応じている。

9:30	登園・保育活動
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、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（通称ベビーコアラ活動日）は触れ合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。センター全体として行うものとしては、夏祭りや給食試食会などがある。

主な行事　春：園外活動、皆生養護学校見学会、あかしや見学会
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（月一回)、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)、他施設との交流会などがある。

(3) 在籍児童の状況

平成 25 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がある児童が利用するようになっている。

【表 1】年齢別対象児の推移

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
0 歳	1	0	0	0	0
1 歳	2	3	7	5	5
2 歳	10	6	8	12	8
3 歳	4	10	5	7	8
4 歳	4	2	7	3	7
5 歳	3	2	1	3	3
6 歳	6	3	0	1	2

【表 2】卒・退園後の進路先　推移

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
養護学校小学部	4	2	0	1	2
地域の小学校	1	0	0	0	0
聾学校	1	0	0	0	0
地域の保育園	1	1	0	3	1
福祉型児童発達支援センター	0	4	6	3	7
転居	1	1	0	0	1
在宅	0	0	1	0	0
その他	0	0	0	1	1

【表 3】病類別対象児

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
脳性麻痺	9	5	3	3	3
精神運動発達遅滞	9	5	8	7	2
ダウン症候群	7	7	9	11	11
先天性筋疾患	0	0	0	0	0
二分脊椎	0	2	2	2	1
染色体異常	0	1	3	3	5
溺水後遺症	0	0	0	0	0
てんかん	3	2	2	2	2
その他	2	4	1	3	9

（その他：自閉症スペクトラム、言語発達遅滞、急性脳症後遺症など）

【表 4】地域別利用児 （H25.3 時点）

県内	31
県外	2

【表 5】訓練件数（単位）

区分	単位数
理学療法	793
言語聴覚療法	818

【表 6】移動能力別対象児 （H25.3 時点）

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

2　多機能型生活介護事業所（はっぴぃフレンド）

「はっぴぃフレンド」は重症心身障がい児･者Ｂ型通園「はっぴぃフレンド」として、平成17年7月16日に開設した。1日の定員は6名で、医療的ケアを必要とされる方も含めて、重症心身障がい児・者が、充実した在宅生活が送れるように、各職種の専門性を発揮し、家族や関係機関等と協働しながら、医療と福祉の両面から様々なサービス提供を積極的に行っている。送迎の困難な方には、センター所有のバスで迎えや送り、あるいは両方のサービスを提供している。超重症な方の送迎には必ず看護師が同乗している。

法改正に伴い、平成24年4月に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支援事業としてスタート。対象とする方は今までとかわりないが、受給者証も市町村からの交付となり、再度契約を行った。

(1) 日課

基本的な日課は下記のとおりであるが、利用者の状態や希望によって、創作活動、合奏、スヌーズレン、園芸など個別に予定を立てて活動している。季節が感じられるように、書き初めや、七夕飾り作りを取り入れたり、育てた作物を使用して石焼き芋作りなど調理実習を行っている。また送迎バスを利用してのショッピング・ドライブ、散歩など幅広い日常的な体験、さらに皆生温泉の足湯、大山や境港の水木しげるロードへの散策など地理的な利点をいかし工夫をしている。同年代の人が行く人気のカフェへ外出したりもした。健康管理上、姿勢管理も行っており、体位変換・腹臥位での排痰も日課となっている。

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、楽しめる行事を活動の中に取り入れている。下記のはっぴぃフレンド独自で行う行事の他に、のびっこワールドやセンター全体での行事へも参加をしている。平成25年度は10月にやきいもパーティーを実施し、センター内にもやきいもを配って喜ばれた。いもを食べることができない利用者もあるが、雰囲気やにおいをみんなで楽しんだ。

6月	親子外出
10月	ハロウイン週間
	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

（3）利用児･者の状況（平成 25 年度末時点）

平成 25 年度の利用人数は 11 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 3.0 名であった。急な体調不良や長期の入院があったため、利用者数が減少した。

個々の症状が重度化し、人工呼吸器をされているなどの超重症、準超重症の方が増え医療処置の必要度が増している。利用者全員にパルスオキシメーター（SP02 モニター）をつけていただき、心拍数・血中酸素濃度等を把握して体調管理をしている。

外出活動においても、普段はバギーを利用している方でも　長くリクライニング座位だと疲れるため、センターのストレッチャータイプのバギーに乗って外出するなど、負担にならず楽しめるように配慮している。

超重症の利用者には、以下のように決め細かいケアが必要となる。

＜超重症の利用者Ａさんのある日のスケジュール＞　気管切開、人工呼吸器、胃ろうあり

10：40　送迎バスにてはっぴぃフレンド到着
　　健康観察
　　入浴準備　水分注入

11：00　機械浴にて入浴　人工呼吸器をはずすと自力呼吸が困難なため、移動及び入浴中は看護師 1 名が蘇生バッグを押し、その他の職員が 2 名で体を洗う。（入浴時は職員 3 名で対応。）

11：30　入浴後、気管切開部のケア（ガーゼ交換など）を看護師 1 名ともう一人の職員で行う。

12：00　水分を看護師が注入。吸入。

12：30　右側臥位。

13：00　ペースト食を看護師が胃ろうから注射器で注入。

13：30　左側臥位　ベッドのギャッジアップ

14：00　排泄処置

15：00　病棟ショートステイへ。看護師が蘇生バッグでバギングしながら、もう一人のスタッフがバギーを押して移動。

随時痰の吸引が必要。ＳＰＯ2 モニターで体調管理を行っており、発作時の対応や、急変時は、通園看護師が主治医や病棟と連絡をとっている。

【表 7】利用者数の推移

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
延べ利用者数	1133	1159	1012	834	721
1 日あたりの利用者数	4.7	4.8	4.1	3.4	3.0

【表 8】利用者の推移（年齢別）

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
18 歳未満	0	0	0	0	0
18 歳以上 20 歳未満	1	3	1	2	2
20 歳以上 25 歳未満	4	3	5	5	5
25 歳以上 30 歳未満	2	2	1	0	1
30 歳以上 35 歳未満	3	3	4	2	2
35 歳以上 40 歳未満	1	1	1	1	1
40 歳以上 45 歳未満	1	1	1	0	0
45 歳以上 50 歳未満	1	1	0	0	0
50 歳以上	0	0	0	0	0
計	13	14	13	10	11

【表 9】利用者数の推移（地域別）

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
米子市	9	10	8	7	5
境港市	2	2	3	1	2
伯耆町	2	2	2	1	1
大山町		0	0	1	1
湯梨浜町	0	0	0	0	1
県外	0	0	0	0	1

【表 10】超重症児の判定基準別推移

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
超重症（児）	2	2	4	4	5
準超重症（児）	2	3	5	2	1
医療ケアが必要	5	7	2	4	5
医療ケアなし	4	2	2	0	0
計	13	14	13	10	11

※11 名　＝人工呼吸器 5 名、気管切開 5 名、胃ろう又は経管栄養 9 名、吸引が必要な方 10 名

平成26年
10月16日
Welcome!
花回廊

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	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
75.3%	68.0%	70%	66%	70%

【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	800μｇＲＥ
たんぱく質	45ｇ	ビタミンB_1	1.3ｍｇ
脂肪エネルギー比	20～30％	ビタミンB_2	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、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	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
基本食・基本食一口大	24.1%	20%	0%	19%	12%
軟菜・押しつぶし・※ソフト食	16.9%	16%	16%	19%	19%
マッシュ・ペースト食	16.9%	13%	32%	19%	19%
流動食（経腸栄養）	42.1%	51%	52%	43%	50%

※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	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
肥満	0	1	1	1	4
体重増加不良	0	0	1	2	1
摂食・嚥下障害	1	1	3	5	5
退所後の食事	1	1	0	1	1
その他	0	1	5	2	2

※　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

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。平成 23 年度から通園での強化を行ったことと、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、大幅に件数が増加した。また、施設支援一般指導事業については、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で、件数が大幅に増加した。

【表 1】 療育等支援施設事業実績(件数)

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
在宅支援訪問療育等指導事業	18	15	20	12	20
在宅支援外来療育等指導事業	28	3	143	92	117
施設支援一般指導事業	126	149	300	361	512

(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。平成 20 年度の施設支援専門指導事業には、支援施設へ心理療法士が講師として出向き、保育士研修を実施した件数が含まれている。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ており、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	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
施設支援専門指導事業	4	8	17	23	55
在宅支援専門療育指導事業	8	1	10	3	6

(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、米子市立あかしやに配置されている。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、地域療育連携支援室を創設し、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。初年度の計画作成件数は、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対象に 14 件である。

【表3】相談支援事業(件数)

区分	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
新規契約件数	―	―	―	―	14
契約者数	―	―	―	―	14

3. 地域療育連携支援室の取り組み

（1）重症心身障がい者ケアホームとの連携について

25 年度の主な取り組みとして、ＮＰＯ法人ぴのきおの重症心身障がい者ケアホームとの連携を図り、より重症の方の体験利用にむけた取り組みを当センターの看護部門等と連携を図りながら実施した。

独立行政法人福祉医療機構平成 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の「医療的ケアの必要な重症心身障害者の病院・施設からの地域移行推進モデル事業」を活用して、当センターの入院及び入所ケースのケアホームの体験利用が実施された。また「肢体不自由者の住まいづくりサポート事業」検討委員会の委員による検討委員会及び講演会が当センターでも開催された。講演会では、当センター鱸院長による「医療ニーズの高い障がい児者の地域移行における問題点」というテーマでの講演と、地域療育連携支援室小泉係長による「重症心身障がい者の地域移行における取り組みと課題」というテーマで講演が行われた。

(2) 関係医療機関との連携について

25 年度について、当センターから鳥取医療センターへ移行されたケースも多く、鳥取医療センター地域医療連携室と連携を図った。また、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 26 年度の鳥取県の事業化につながったものもあった。

(3) 今後の課題

短期入所を利用しながら在宅生活をしておられる成人期の方の体調の変化による医療依存度の増加や、ご家族の様相も変化しご両親自身のご病気なども出てくる世代であり、家族支援としての短期入所や入院調整の役割が求められており、来年度の県の事業である重度障がい児医療型ショートステイ整備等事業による他の医療機関による短期入所の円滑な事業実施にむけた協力をしていく必要があると思われる。

(4) 地域療育セミナーによる理解促進

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。

＜地域療育セミナー開催実績＞

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） ・ テーマ「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～」 ・ 基調講演　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」
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） ・ テーマ　「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 すぎもとボーンクリニーク所長　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～」
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） ・ テーマ　「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)しぇあーど取締役・ＮＰＯ法人地域生活を考えよーかい代表理事 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」
24 年度	・ 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） ・ テーマ　「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」
	・ 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） ・ テーマ「赤ちゃんと家族の心に寄りそって～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 「赤ちゃんと家族のこころを育むケア」
25 年度	・ 平成 25 年 6 月 6 日(木)　米子コンベンションセンター小ホール（参加者 156 名） ・ テーマ「重たい障がいがあるある人たちの暮らし～重症心身障がい児者と共に生きる～」 ・ 基調講演 山陰労災病院院長　大野耕策氏 「障がい児者を支える暮らし」

＜25 年度　地域療育セミナー＞

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(21 年度～25 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

○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	19	187	H21 年 6～8 月
〃	12	118	H22 年 6～8 月
鳥取大学医学部保健学科看護専攻	42	84	H20 年 5～7 月
倉吉総合看護専門学校	23	23	H21 年 6 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

○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	30	H21 年 5 月
〃	2	10	H21 年 7 月
〃	2	38	H21 年 10 月
〃	2	40	H22 年 5～6 月
〃	5	25	H22 年 7 月
〃	2	50	H22 年 9～10 月
境港総合技術高等学校	3	3	H21 年 3 月
〃	3	3	H21 年 6 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	24	H21 年 4 月
YMCA 米子医療福祉専門学校	1	40	H21 年 6 月
吉備国際大学	1	20	H21 年 8 月
YMCA 米子医療福祉専門学校	6	6	H21 年 7 月
川崎リハビリテーション学院	6	6	H21 年 7 月
島根リハビリテーション学院	2	2	H21 年 7 月
ハビリテーションカレッジ島根	1	1	H21 年 8 月
YMCA 米子医療福祉専門学校	1	40	H22 年 1 月
国際医療福祉大学	1	1	H22 年 3 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

○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	H21 年 6 月
〃	20	20	H21 年 10 月
〃	2	20	H22 年 3 月
〃	1	39	H22 年 6～7 月
〃	1	10	H23 年 3 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	H21 年 8 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	10	20	H21 年 8 月～9 月
〃	2	40	H21 年 5 月～10 月

〃	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

○社会福祉士

実習学校・団体	実習人数	延べ人数	受入年月
四国学院大学	1	17	H20 年 8 月
桃山学院大学	1	12	H20 年 8 月
吉備国際大学	1	24	H21 年 2 月
四国学院大学	1	8	H21 年 3 月
吉備国際大学	1	23	H22 年 2 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	22	H21 年 6 月
鳥取短期大学	2	22	H21 年 8 月
順正短期大学	1	10	H21 年 8 月
鳥取県立保育専門学院	2	20	H21 年 10 月
島根総合福祉専門学校	1	10	H22 年 2 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

○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

（21 年度～25 年度）

1　学会発表

標　　題	発表者	学 会 名	場 所	年 月
当センターにおける短期入所(ショートステイ)の現状と課題について	呉博子	山陰小児科学会	松江市	H21. 4
鳥取県立総合療育センターにおけるペアレント・トレーニング	常松美保子	第 51 回日本小児神経学会	米子市	H21.5
「医療的ケアの必要な障がい児(者)の短期入所(ショートステイ)の現状と課題について」～地域社会との協働による支援システムづくりを目指して～	小泉浩二	第 17 回日本社会福祉士会全国大会社会福祉士学会	熊本市	H21.5
PVL 児に対する移乗促通跨ぎ椅子の開発とその効果	宇山幸江	第24 回リハビリテーション部工カンファレンス	所沢市	H21.8
重症心身障がい児者の看護記録の検討～看護計画に沿った記録を目指して～	足立裕季子	第 35 回日本重症心身障がい学会学術集会	新潟市 長岡市	H21.9
骨折経験のある超重症児への生活支援～予防用シーネを作成して～	長谷尾聖子	第35回 日本重症心身障がい学会学術集会	新潟市 長岡市	H21.9
ペアレンジャークラブの試み	常松美保子	第 47 回日本特殊教育学会	栃木県 宇都宮市	H21.9
「医療的ケアの必要な障がい児(者)の短期入所現状～地域支援システムづくりを目指して～	小泉浩二	第 35 回日本重症心身障がい学会学術集会	長岡市	H21.9
みんないっしょで楽しいね～障がいの枠を越えた集団保育の取り組み～	足立順子	全国肢体不自由児通園施設連絡協議会	福岡県	H21.10
重症心身障害児に対する半固形化栄養法導入の取り組み	田辺文子	山陰小児科学会	米子市	H21.10
PVL 児に対する移乗促通跨ぎ椅子の作成とその効果(自発運動に着目して)	宇山幸江	第5回日本シーティング・シンポジウム	東京都	H21.11
みんないっしょで楽しいね～障がいの枠を越えた集団保育の取り組み～	足立順子	第6 回福祉研究発表会	倉吉市	H21.11
「その人らしい生活の実現をめざして」～肢体不自由児・重症心身障がい児(者)の権利擁護についての考察をもとに～	小泉浩二	第3 回鳥取県福祉研究学会	鳥取市	H22.2
ISO16840-1 の妥当性について	宇山幸江	第 2 回座位姿勢計測セミナー	所沢市	H22.2
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
腓腹筋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
けいれん重積型急性脳症後遺症の長期経過	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	横山まどか	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	中村損子	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縮を呈した一例	三鴨可奈子	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・インーエクサフレーション導入の取り組み	三鴨可奈子	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)―その後の取り組み状況―	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	山﨑さと子	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～	安藤禎子	CDSJブロック研修会	米子市	H24.11
通過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	三鴨可奈子	第19回リハビリテーション研究会inYonago	米子市	H25.5.
通過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	三鴨可奈子	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

2　講演

演　題　名	発表者	主催者等	場所	年月
ダウン症児のことばの発達について	横井裕美	ダウン症親の会	総合療育センター	H21.5
発達障がいとその周辺への援助ー乳幼児期の援助ー	北原 佶	第 20 回日本小児科医会総会フォーラム	東京	H21.7
相談援助技術について	小泉浩二	鳥取県厚生事業団	倉吉市	H21.10
ほめること・叱ること	常松美保子	米子市福祉保健部児童家庭課(なかよし学級)	米子市	H21.10
その人らしい生活の実現へ ～肢体不自由児・重症心身障がい児(者)の地域生活へむけた支援～	小泉浩二	福祉フォーラム in 鳥取実行委員会	米子市	H22.1
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	NPO 法人わーかーびー	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	南部町わくわく講座	南部町	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
ケアマメジメント ～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らと共に生きる会	横浜市	H23.8
最新情報システムを導入しての重症心身障がい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―	北原佶	YMCA 米子医療福祉専門学校	米子市	H22.7
障害児療育学特論	北原佶	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　ー保育を楽しむためにー	北原佶	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	北原佶	贛州市人民人民医院	中国江西省贛洲市	H22.10

小児神経疾患の病態とリハビリテーション	北原佶	北京首児李橋児童医院	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―	北原佶	佐賀大学	佐賀市	H22.11
障害児と仲良くつき合えるように	北原佶	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・・・・―	北原佶	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	北原佶	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	北原佶	洛陽市婦女児童医療保健センター	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―	北原佶	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	北原佶	白兎養護学校 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	北原佶	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	北原佶	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	北原佶	鳥取市立若草園	鳥取市	H23.10
発達障害の理解とと適切な支援 ―生涯を見通して―	北原佶	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う	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
カフ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 ―障がい児が教えてくれる子育て―	北原佶	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 ―明日を拓く今日の喜び―	北原佶	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	淀江ババール園 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	北原佶	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	北原佶	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	北原佶	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	北原佶	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一地域での子育てー	北原佶	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	北原佶	中国四国重症心身障害認定看護師研修会	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	北原佶	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	北原佶	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	北原佶・ 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	北原佶	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 ～	北原佶	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	北原佶	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

3　誌上発表

標　　題	発表者	掲　載　紙	巻(号)	頁	年
発達障害とその周辺への支援ー乳幼児期の支援ー	北原 佶	日本小児科医会会報	第38号	67-71	H21
発達障害のリハビリテーションー発達障がいの早期診断とその課題ー	北原　佶 汐田まどか	MB Med ReHa	No.103	9-17	H21
運動機能の発達のみかたとその障害ー健診でのチェックポイントー	北原　佶	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・安心なケアの保障にむけて	小泉浩二	どうなってんの？医療的ケア「一部法制化」		42-43	H24
肢体不自由(児)	北原佶	リハビリテーション事典(中央法規)		123-128	H21
脳性麻痺の運動障がいの考え方とその実際	北原佶	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	三鴨可奈子	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	北原佶	発達障害研究	Vol35 No.3	220-226	H25

4　療育実践研究発表会

【第 9 回　療育実践研究発表会】平成 22 年 2 月 18 日（木）場所：センター第 1 会議室

【個別演題】

第 1 群（座長：田中義行）

（1）褥瘡委員会の取り組み報告パートⅡ

（中島圭子, 瀬尾美香, 関香, 杉岡智子, 吉田一成, 舩原千恵子, 川谷歩, 久保由紀子, 瀬山順子）

（2）重症心身障がい児への洋式トイレを使用した排便の試みと効果

（加藤美紀子, 矢田貝千秋, 板谷純子, 川谷歩, 宇山幸江）

（3）センターにおける細菌分析状況（山本みちよ）

（4）座位姿勢計測の実例及び臥位姿勢評価への応用～ISO 16840-1 に準拠した座位姿勢計測ソフト rysis を使用して～（宇山幸江, 川谷歩, 長谷尾聖子, 山崎さと子, 福光忠）

第 2 群（座長：川谷歩）

（1）Kくん泣かずに食堂で食べよう大作戦！～食事ノート210日間の記録より～

（居組千里, 横山まどか, 尾澤理子, 加藤智博, 門脇志帆, 板谷純子）

（2）個別支援計画書の活用によるスタッフの意識変化～看護師の視点から～

（井上陽子, 濱本光二, 中村則子, 吉元伸一郎, 木村芙美, 濱田美絵）

（3）重症心身障がい児における気管カニューレ固定方法の工夫（安田祥子, 瀬尾美香）

（4）内服薬の自己管理にむけてのかかわり（冨山万里, 蓑原美百合）

（5）親子入所の情報共有を目指して～児の全体像を把握出来る新情報収集用紙の作成～

（堀田玲子, 宇津宮千尋）

第 3 群（座長：杉岡智子）

（1）保育園・幼稚園の支援力アップのための取り組み　Plan Do See!

（肥後咲恵, 横井裕美, 大谷志帆）

（2）おあそびタイムでやったこと～人との関わりを促進する余暇支援～（常松美保子）

（3）のびっこワールドにおける就学支援の現状（市橋千重）

（4）その人らしい生活の実現をめざして～肢体不自由児・重症心身障がい児（者）の権利擁護についての考察をもとに～（小泉浩二）

（5）医療的ケアを必要とする児の地域保育園利用に向けた支援を通して見えたもの

（久保由紀子, 吉田一成, 田邊文子, 堀田玲子, 上田理恵, 宇山幸江, 居組千里, 横山まどか）

【教育講演】

「児童福祉施設の入所経験をふまえて」（鳥取県福祉保健部福祉保健課　米田怜美氏）

【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）
（舩原千恵子、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、冨山万里、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女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）

【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

【個別演題】

第 1 群(座長：呉博子)

(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）

(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）

(3) オペ後の経過報告－第 1 報－(三鴨可奈子、川谷歩、片桐浩史)

(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）

第 2 群(座長：板谷純子)

(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）

(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)

(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)

(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～
（冨山万里、長界友基）

第 3 群(座長:石橋弥雪)

(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)

(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）

(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）

(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、北原佶、渡部万智子、松坂優、杉本健郎）

【講演】司会進行：飯田綾子

テーマ：利用児(者)の人権と施設職員の対応

講師：西井啓二　鳥取県福祉保健部参事監

【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

【個別演題】

第 1 群(座長:松尾正幸)

(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
（三鴨可奈子、伊藤佳絵、片桐浩史、杉浦千登勢）

(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）

(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）

(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）

第 2 群(座長:末葭典子)

(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）

(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）

(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）

(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）

第 3 群(座長:涌嶋康宏)

(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、三鴨可奈子、山﨑さと子、川谷歩、片桐浩史）

(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）

(11)はっぴぃフレンド親子遠足　～ 重症化が進む中での工夫 ～
（香川操、板持真紀子、濱田美絵、木村芙美、野口悠子、細谷祐子、上田理恵、 汐田まどか）

(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）

【講演】司会進行:呉博子

テーマ:低出生体重児の保護者支援について

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

25 年度　療育実践研究発表会