

総合療育訓練センターの「見直し方針」

平成24年3月

健康福祉部

<経 過>

- 総合療育訓練センター（以下「センター」という。）は、平成 22 年度の山形県行政支出点検・行政改革推進委員会<行政コスト・チェック委員会>において、出先機関のあり方についての検討対象施設となり、委員会に設けられた専門部会（民生・教育部会）で検討が行われ、平成 23 年 2 月 14 日に「見直しの方向性」が決定された。概要は以下のとおり。

<出先機関の「見直しの方向性」について（民生・教育部会）>

療育訓練センターについて（抜粋）

総合療育訓練センターについては、組織運営の方向性は概ね適当であるが、成人部門については、利用状況や民間との役割分担を踏まえ組織体制等の見直し、併せて発達障がい支援機能の強化や常時医療的ケアが必要な重症心身障がい児の受入れに合わせた組織体制等の見直しについて検討すべきである。

- 平成 23 年度、外部有識者からなる「山形県立総合療育訓練センター整備基本計画検討委員会」（以下「検討委員会」という。）を立ち上げ、22 年度のコスト・チェック委員会で決定された見直しの方向性を踏まえながら、センターの現状と課題を再整理し、センターが今後担っていくべき機能等についての検討（基本計画の策定）を行っている。本見直し方針（案）は、検討委員会におけるこれまでの議論を踏まえ取りまとめたものである。

(1) 総合療育訓練センターの現状

- 総合療育訓練センターは、昭和 57 年の開設以来、肢体不自由児者に対する医療や福祉サービスを提供するとともに、通園・短期入所等による在宅支援及び療育相談等を展開してきた。また、平成 17 年には発達障がい者支援センターを開所し、自閉症などの発達障がいの相談支援を行うなど、本県の障がい児(者)の多様化する福祉ニーズに対して総合的な療育サービスを提供する拠点施設としての役割を担ってきている。

[概要]

所在地：上山市河崎三丁目 7 番 1 号

敷地面積：52,056 m² 他に取付道路 2,151 m²

建物面積：12,438 m²

建物構造：鉄筋コンクリート造平屋建一部 2 階

職員数：114 名、嘱託職員等 43 名（平成 23 年 4 月 1 日）

内 常勤医師：整形外科 3 名、小児科 3 名、歯科 1 名

看護師：正職員 48 名

[沿革]

- 昭和 57 年 肢体不自由児施設入所(90 人)、同母子入園 (10 組)、同通園療育(20 人)
肢体不自由者更生施設入所 (30 人)、同通院 (5 人)
病院 (整形外科、小児科、歯科、内科) 開設
- 昭和 61 年 難聴幼児通園(30 人)、泌尿器科・耳鼻咽喉科・精神科診療開始
肢体不自由児施設通園の定員を 30 人に変更
- 平成 9 年 重症心身障がい児 (者) 通園 B 型開始
- 平成 13 年 肢体不自由児施設の定員を 60 人に変更
- 平成 17 年 発達障がい者支援センター開所
- 平成 18 年 障害者自立支援法施行に伴う制度移行
- 平成 20 年 障害者支援施設が多機能型支援施設に移行し、生活訓練 (高次脳機能障がい者対象) を実施

[部門別定員及び入所現員 (H23. 4. 1)]

- (1) 児童部門 (肢体不自由児施設・難聴幼児通園施設)

部門	定員	現員
○入所	60名	36名
○総合通園	60名	29名
肢体不自由児 (重複障がい児含む)	30名	16名
難聴幼児 (言語障がい児含む)	30名	13名
計	120名	65名

- (2) 成人部門 (障がい者支援施設)

部門	定員	現員
○入所	30名	3名
○通所	35名	2名
機能訓練	29名	} 2名
生活訓練	6名	
計	35名	5名

(2) 総合療育訓練センターの持つ課題

①発達障がい支援について

- ・センター外来での発達障がいに関する受診件数の増により、診察待ちが長期固定化（小児科新患で最長6か月程度）している。
- ・相談や研修開催などの業務対応のため、初診待ち期間中や初診後における地域の相談・支援体制が十分確保できない状況となっている。
- ・地域支援機関（市町村、学校、民間施設・団体等）において、専門スタッフの育成や保護者等に対する障がいの周知が必要である。また、身近な相談の場、療育支援の場などの社会資源整備が急務となっている。

②医療的ケアを要する重症心身障がい児への対応について

- ・中軽度の肢体不自由児の入所が減少し、多くが重度障がい児・重複障がい児となっている。とりわけ人工呼吸器等の特別な医学的管理が必要な超・準超重症児の受入れは飽和状態となっている。また、重症心身障がい児向けの訓練入院のニーズに十分対応できなくなっている。
- ・要医療重症心身障がい児の受け入れ体制については、超・準超重症児を受け入れるための専用床を13床まで増床してきたが、入所児の重度・重症化が今後更に進むと想定される中で、必要な設備（酸素吸入・吸引パイピング等）と看護師及び関係職種の人員体制が不十分である。

③成人部門について

- ・成人部門では身体障がい者の機能訓練のほか、平成20年度より高次脳機能障がい者に対する生活訓練を実施しているが、近年は入所・通所部門とも利用率は低く推移している。
- ・高次脳機能障がい者に対する生活訓練の見直し（移管等）を行なうとした場合、現在県内で当該事業を実施している事業所がないことから、あらかじめ訓練実施先の受皿の確保が必要となる。

(3) 総合療育訓練センターの役割や機能の見直し方針

①発達障がい支援について

- 発達障がいに係る早期発見・早期療育のネットワーク整備
 - ・受診者の前調査や診断後のフォローアップの充実による診断・治療の効率化を図り、センターの初診待ち期間の短縮を図っていく。
 - ・地域の関係機関（保健分野においては、市町村保健師及び保健所、医療分野においては、支援協力医療機関、福祉分野においては、児童相談所及び保育所等、教育分野においては特別支援学校を中心とする学校）との連携を強化し、再診は可能な限り地域の支援協力医療機関に対応をお願いするなど、発達障がいに係る早期発見・早期療育のネットワーク整備を図り、地域と連携して本人及びその家族を支援していく。
- 地域支援機能の充実
 - ・地域で発達障がいに関わる人材の育成や、地域の発達支援事業の企画・運営

に係るサポート機能を充実していく。

- ・発達障がい者の当事者同士の組織化を支援したり、家族会や当事者の団体等と連携しながら、当事者組織の中核になる人材を育てていく機能を充実していく。

○教育機関との関係強化

- ・幼稚園・保育園等から小学校に移るときの連携、支援のつながりが不十分との指摘もあることから、医療、福祉、教育の関係者の協議のもと、発達障がいに係るサポートブック（サポートシート）等を作成し、児童の成長にあわせて総合的な支援を行うことができるような仕組み作りを検討していく。

②医療的ケアを要する重症心身障がい児への対応について

○児者一貫の安心ネットワーク構築

- ・重症心身障がい児の受入れにあたっては、国が法案提出を予定している新たな障がい福祉制度の動向を踏まえつつ、急性期を担当する高度周産期医療機関及び安定期（者）を担当する国立病院機構との役割分担の調整を図り、児者一貫の安心ネットワークを構築していく。

○NICU等高度周産期医療の後方支援機関としての体制整備

- ・NICU等の整備に伴う要医療重症心身障がい児の増加に対応するため、常時医療的ケアが必要な重症心身障がい児の受け入れに合わせた組織体制等の見直しや、専用病床などの整備検討を進める。
- ・NICUから退院してもなお医療ケアが必要な子どもに対するサポート等についても検討していく。また、他の医療機関では受入困難な重症心身障がい児向けの医療的訓練入院の機能充実に向けた検討を行っていく。
- ・要医療重症心身障がい児に対しては、特に高度なレベルの医療を提供する必要があるため、専門的知識・技術等を有する看護師や関係職種の確保・育成に努めていく。

○肢体不自由児入所施設の機能を維持

- ・県立施設としての役割及び県内唯一の肢体不自由児入所施設としての機能を維持していく。

○ゆきわり養護学校との連携

- ・隣接するゆきわり養護学校との関係においては、センター入所児童だけでなく、寄宿舎に入っている児童や在宅児童についても何らかの形でセンターに関わりがある（カルテ等を有している）ことから、一体的な療育支援（情報共有化等）を検討していく必要がある。

③成人部門について

○成人部門のサービスの民間移行検討

- ・小児の高次脳機能障がいについては、引き続き関わりをもっていくが、成人部門については近年、利用率が低く推移していることも考慮し、身体障がい、高次脳機能障がいとともに、民間の受け入れ状況と新制度の動向を踏まえつつ、民間移行に向けて検討していく。

(4) 総合療育訓練センターの組織・運営形態等の見直し内容及び実施時期

①発達障がい支援部門

- ・発達障がい者支援センターの県行政組織上の位置づけを明確化するとともに、センターの初診待ち期間の短縮及び地域の関係機関との連携強化に向けた組織体制の充実を図っていく。

《見直しの実施時期》

- ・平成25年4月実施を検討

②重症心身障がい児支援部門

- ・NICU等高度周産期医療の後方支援機関として、要医療重症心身障がい児向け専用病床の整備や医療的訓練入院等のニーズを踏まえた組織体制の充実を図っていく。

《見直しの実施時期》

- ・重症心身障がい児の受け入れに係る組織体制については、専用病床等のハード整備が密接に関係してくることから、24年度に検討を予定しているセンターの具体的なハード整備の検討結果を踏まえて実施時期を検討する。

③成人部門

- ・成人部門については、民間の受け入れ状況と新制度の動向を踏まえつつ、民間移行に向けて検討していく。

《見直しの実施時期》

- ・平成25年4月以降の速やかな実施を検討