

平成 25 年度

事業概要



鳥取県立総合療育センター

ご挨拶

近年のめまぐるしい障がい児施策の変遷の結果、今年度から障害者総合支援法が施行されました。その基本理念は地域社会における共生、社会的障壁の除去にあり、具体的内容としては、障がいの範囲の追加（難病など） 障がい支援区分の創設 障がい者に対する支援（重度訪問介護の対象拡大、ケアホームとグループホームの一元化、地域移行支援の拡大などが挙げられています。しかし、超高齢化 少子化問題を抱え、財政基盤を中心に課題も多く、問題点として、必要な支援を受ける権利性が弱いことや、財政的に厳しい市町村が対応できるか、相談支援体制が充分でない、利用者負担制度の見直しなどが指摘されています。いずれにしても、3年後をめどに進められている障がい支援区分の認定を含めた支援決定のあり方、障がい者の意思決定の支援のあり方などの法律の付帯内容に注目していきたいと考えます。

さて、当センターの喫緊の課題として、入所児童および在宅での生活されている短期入所利用者、生活介護事業利用者、外来利用児者の重症化があります。平成24年度入所児のうち超・準重症児割合が近年最高の61%に達し、生活介護事業の利用者のうちでも60%、短期入所では90%となっています。また、近年の在宅医療児の増加の影響で外来でも医療ケアの濃厚な児が増えています。対策として、今年度から、入院病床のうち8床を、急性増悪した超重心症児者の治療ユニットとするための改修に取り掛かりました。そして高度医療や救急対応に必要なケースが増えていることから医療情報の電子化を図り、鳥取大学病院や近隣の病院との効率の良い、双方向性の治療ができるように電子カルテの導入にも入っています。そして、圏域医師会のご協力を得て、小児在宅医療を必要とする児のプライマリーケアを担っていただくために、地域療育連携支援室スタッフが、病院やクリニックに出向き、かかりつけ医のお願いに参り、支援をお願いしている状況です。

今後、中長期的な展望を持って、当センターのあり方を検討するとともに、医師、看護師のあて、18歳以降の在宅生活者のセイフティーネットとしての地域資源の開発など、多岐にわたる対応が必要であり、行政、福祉、医療、との更なる連携が必要と考えています。

最後になりますが、25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、障がい個々に適した療育と、家族支援はもとより、地域での広がりのある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おこないます。

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 m²

建物面積 7,415.71 m²

目次

	頁
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	
3 組織の構成と業務	
4 委員会活動	
5 院内研修実績	
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	
訓練	22
1 理学療法	
2 作業療法	
3 言語聴覚療法	
4 心理療法	
入所療育	30
1 入所療育	
2 入所棟看護	
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	
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	
給食・栄養管理	46
1 給食の概要	
2 栄養管理・栄養相談	
地域療育支援事業	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	
実習生等の受入れ	53
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	

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 25 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	-
	午後	汐田・呉	杉浦	汐田	呉	呉*1
リハビリテーション科	午前	-	片桐	-	片桐	-
	午後	片桐	片桐	片桐	片桐	片桐
整形外科	午前	鱸	鱸	-	-	片桐
	午後	鱸	鱸	鱸	-	-
精神科	午前	-	-	-	-	鳥大医師
	午後	-	-	-	-	鳥大医師
歯科	午前	-	-	(フッ素塗布)	〔清水、木山〕 〔稲村、家原〕	-
	午後	(フッ素塗布)	-	(フッ素塗布)		-
新患診療	午前	杉浦	-	杉浦	-	汐田
	午後	呉	-	-	田邊*2	-

(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

*1 金曜日午後の呉医師の診察は第 1・2・4・5 週

*2 木曜日午後の田邊医師新患診察は第 2・4 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・水・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・午後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 (H25.12.1 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 ()
- ・ 運動器リハビリテーション料 ()
- ・ 呼吸器リハビリテーション料 ()
- ・ 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 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

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。

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。

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。

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。

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。

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。

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)	(H25.12.1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 (6) 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(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) 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 (4) 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) (看護師長兼務)	看護師長 (2) 副看護師長、看護主任 (8) 看護師 (39) 介助員 (5) 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 (7)
通園部	通園部長 (1) (副院長兼務)	児童指導員 (2) (1) 保育士 (4) () 看護師 (1) (3) 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	7
医療ソーシャルワーカー	2
児童指導員	8
看護師	56
歯科衛生士	2
医師	8
理学療法士	5
作業療法士	5
言語聴覚士	3
心理療法士	2
保育士	12
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	123

*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	
		H23 年度	H24 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	制度改正にかかる協議調整他	施設改修にかかる協議調整他
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 マニュアルの見直し ラウンド	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
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	感染対策研修会の実施 インフルエンザワクチン実施要綱の検討・承認 インフルエンザワクチン接種の実施 職員感染症検査実施内容決定 職員の感染症罹患時の対応	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
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・後発品への切り替え) 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	食中毒予防の徹底 非常食内容の見直し 自助食器の検討 嗜好調査の実施	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)
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	設置要綱作成 診断士による建物の安全衛視診診断を実施 ハラスメント相談員を実施 セーフティドライブ講習を実施(講師 JAF) ハラスメント防止研修会を実施(講師:副院長) メンタルヘルス講習会を実施(講師:院長) 職員駐車場周辺の安全整備 放置自転車の処理	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) 職場 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

		敷地内禁煙施設として県認定	
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	座圧シートを用いた体圧測定(10件) 褥瘡採血セットの導入 学会参加し皮膚保護材導入 研修会実施 療育実践発表会での活動報告 看護師対象の勉強会実施	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
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3者評価受審(11月) 第3者評価受審に伴う自己 評価(8月~10月) 総合療育センターご意見対 応マニュアル作成(1月) ご意見用紙の様式及び配布 方法の見直し(通年) 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3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
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	防火訓練(特に呼吸器児の誘 導手順を確認)の実施 職員参集訓練の実施(全職員 のセンターまでの参集所要 時間を整理) 養護学校、ひまわり分校と 「大規模災害時の避難誘導 体制のあり方にかかる意見 交換会」を実施	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
栄養サポー トチーム会 (医師) 月1回第3月曜	栄養アッセ 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」導入に向け、検 討・試作・試行の実施 歯ブラシ、口腔ケア用品の検 討 摂食嚥下・栄養管理につ いて」研修会開催」	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

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	10年以上経過した雑誌の処分及び不要書籍の処分。雑誌類の整理整頓	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。
手術室会議 (院長)不定期	手術実施に関する検討	手術室の運営及び実施予定の手術の詳細について協議 輸血に関する各種マニュアルの見直し	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
広報委員会 (副院長)不定期	ホームページ、業績集等の企画管理	簡易版パンフの作成 ホームページリニューアル案の決定	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
IT化推進委員会 不定期	オーダリング及び療育システムに関する事	システム導入に係る打合せ 入札作業、評価審査会開催 各部門の運用検討、帳票作成・マスタ作成作業等	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
虐待防止対策委員会 月1回第3木曜	虐待防止のための各種取り組み検討	センター版虐待防止マニュアル作成に向けた検討 職員の研修参加 身体拘束発生状況の把握	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

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

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 23 年度実施研修

研修名	研修実施日
総合療育センターの目指すもの	5月26日
公文書の作成のしかた	6月8日
公文書の作成のしかた	6月24日
個人情報保護について(1)	6月29日
所属内人権研修：認知症サポーター研修	7月13日
感染対策研修会	8月2日
介護技術基礎研修	8月30日
行政対象暴力	10月14日
児童虐待防止研修会：児童虐待防止のために	10月26日
褥瘡対策研修会	11月18日
救命救急研修会	12月1日
個人情報保護について(2)	12月16日
医療安全研修会：センターに特化した防災について	1月12日
医薬品安全使用のための研修危険薬の誤投与防止	1月31日
療育実践研究発表会 午前：研究発表 午後（講演）：利用児（者）の人権と施設職員の対応	2月16日
医療安全研修会：K Y T	3月9日

平成 24 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（児童虐待他）	4月26日
K Y T 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
B C P マニュアル報告会	3月14日、15日

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 1 名(平成 25 年 11 月より 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 回で、西部歯科医師会からの協力により 4 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という状況は大きく変わっていない。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、平成 21 年より増加している。増加の要因の 1 つとして、多動性障害に対する薬物治療が導入されたことによる、医療への依存度の増加が考えられる。

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。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		H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
小児科	新患	165	217	367	288	310
	再来	2,428	2,570	2,842	3,746	4212
	延べ数	6,149	6,976	7,391	8,720	9544
	1日平均	25.1	28.9	30.5	35.7	39.0
リハビリテーション科	新患	59	39	29	22	2
	再来	1,426	1,039	1,030	909	739
	延べ数	3,988	3,179	3,108	2,386	1831
	1日平均	17.8	13.2	12.8	9.8	7.5
精神科	新患	3	5	13	7	2
	再来	385	167	339	343	355
	延べ数	499	230	459	456	477
	1日平均	11.9	—	10.2	9.3	9.9
整形外科	新患	0	39	53	27	14
	再来	4	220	444	375	368
	延べ数	4	517	950	663	691
	1日平均	0.01	2.15	3.9	2.7	2.8
歯科	新患	-	-	-	30	20
	再来	-	-	-	341	356
	延べ数	-	-	-	407	401
	1日平均	-	-	-	8.3	8.0
合計	新患	227	300	462	374	348
	再来	4,243	3,996	4,655	5,714	6030
	延べ数	10,640	10,902	11,908	12,632	12,944
	1日平均	54.8	45.2	47.3	51.8	52.8

【表 2】平成 24 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	29	23	28	29	27	21	22	27	26	28	21	29
	再来	308	369	322	339	377	347	374	363	339	355	339	380
	延べ数	682	882	747	808	855	805	870	796	777	780	740	802
	1日平均	34.1	42.0	35.6	38.5	37.2	42.4	39.5	37.9	40.9	41.1	38.9	40.1
リハビリテーション科	新患	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
	再来	56	67	65	67	55	57	60	61	63	58	59	71
	延べ数	137	161	163	163	147	141	161	149	135	145	160	169
	1日平均	6.9	7.7	78	7.8	6.4	7.4	7.3	7.1	7.1	7.6	8.4	8.5
精神科	新患	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	再来	29	19	33	29	34	25	33	30	30	25	34	34
	延べ数	42	22	49	36	55	31	44	37	39	28	41	53
	1日平均	10.5	5.5	12.2	9.0	13.7	7.7	11.0	9.2	9.7	7.0	10.2	13.2
整形外科	新患	4	2	0	3	0	0	1	0	1	1	2	0
	再来	27	31	29	32	37	28	37	37	28	25	25	32
	延べ数	62	63	53	59	75	41	75	55	45	51	49	63
	1日平均	3.1	3.0	2.5	2.8	3.3	2.2	3.4	2.6	2.4	2.7	2.6	3.2
歯科	新患	3	2	1	2	2	0	1	1	0	3	4	1
	再来	37	25	26	34	37	27	28	35	24	28	23	32
	延べ数	43	30	27	36	40	29	32	39	25	34	28	38
	1日平均	10.7	7.5	6.7	9.0	8.0	7.2	8.0	7.8	6.2	8.5	7.0	9.5
合計	新患	37	27	29	34	29	21	24	30	27	32	27	31
	再来	457	511	475	501	540	484	532	526	484	491	480	549
	延べ数	966	1,158	1,039	1,102	1,172	1,047	1,182	1,076	1,021	1,038	1,018	1,125
	1日平均	48.3	55.1	49.4	52.4	50.9	55.1	43.7	51.2	53.7	54.6	53.5	56.2

【表 3】平成 24 年度 外来再診患者の年齢分布(延べ人数)

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	129	127	141	134	133	131	155	138	123	149	135	150	1,654.
4～5歳	105	110	108	131	116	130	134	122	105	101	106	107	1,375
6～8歳	138	206	168	170	215	170	186	189	183	170	171	193	2,159
9～11歳	140	163	151	169	181	153	182	141	154	151	173	186	1,944
12～14歳	77	72	75	70	75	64	80	79	79	70	69	86	896
15～17歳	35	60	56	60	68	67	75	47	62	71	65	75	741
18歳～	229	267	249	253	272	254	271	258	250	247	238	246	3,034

【表 4】平成 24 年度 外来総患者の年齢分布(延べ人数)

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	141	136	154	142	146	139	167	152	128	156	142	159	1,762
4～5歳	116	118	119	148	123	140	145	131	111	108	112	117	1,488
6～8歳	151	213	173	182	231	178	194	207	191	180	179	202	2,281
9～11歳	152	181	166	180	192	160	189	148	160	156	174	191	2,049
12～14歳	82	77	81	76	81	68	88	81	82	73	70	88	947
15～17歳	36	60	59	63	73	69	82	49	63	71	65	77	767
18歳～	245	283	160	275	287	264	285	269	261	260	248	257	3,190

【表 5】年度別新患(人数)

区分	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
発達・行動の問題	146	161	177	243	299
運動の障がい	48	25	17	19	12
その他小児科・内科疾患	40	31	60	46	21
整形外科	-	31	26	19	22

2 臨床検査、薬局、X線検査

(1) 臨床検査

平成 24 年度の総検査件数は、前年度比の 83.2%であった。入院、外来別では、入院 84.1%、外来 82.0%の比率であった。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。

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・緑膿菌の検出数・検出人数に大きな変化はない。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。初年度である 24 年度は麻疹について抗体価が低いとされる 34 歳以下の職員を対象とした。次年度以降も順次実施していく予定である。

平成 24 年 6 月 1 日よりオーダリングシステムが稼動し、臨床検査部門も検査依頼がオーダリング端末から得られるようになった。しかし検査システムが未導入であるため、検査結果は手入力とならざるを得ず、誤入力に注意しながら日々の業務を行っている。

【表 6】臨床検査の推移(件数)

区分		H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
院内検査	一般検査	590	532	554	436	508
	血液検査	3,088	2,297	3,888	3,015	2,998
	生化学検査	5,138	3,077	4,060	3,358	3,544
	血清検査	356	293	561	423	417
	細菌検査	9	27	7	2	1
	脳波	127	93	108	114	110
	心電図	22	30	28	26	30
	聴性脳幹反応他	20	12	9	11	8
外注検査	648	565	694	867	772	
総検査数	9,998	6,926	8,079	10,082	8,388	

【表 7】MRSA、緑膿菌の検出状況

区分		H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
MRSA	検出件数	12	7	11	11	14
	保菌者数	8	7	7	6	5
	(うち入院数)	(7)	(5)	(5)	(4)	(3)
緑膿菌	検出件数	13	8	12	25	25
	保菌者数	10	5	7	11	9
	(うち入院数)	(8)	(2)	(6)	(6)	(6)

(2) 薬局

平成 24 年度は平成 23 年度と比べて、処方箋枚数は減少したが、処方剤数・処方延剤数は増加した。院外処方分は集計に含まれていない。また薬剤師による高カロリー輸液のミキシング業務を開始した。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。そのため平成 22 年度は処方箋枚数が減少したと推測される。一方で平成 23 年度以降は、入院患者の重症化が進んだことから処方剤数、処方延剤数が増加したと考えられる。(表 9)。また、平成 22 年度、23 年度、24 年度の院外処方箋発行率はそれぞれ 89%、89%、92%であった。

【表 8】処方箋集計の推移

区分	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
処方箋枚数	4,441	2,291	2,206	2,787	2,370
処方剤数	31,370	13,893	12,592	18,034	23,235
処方延剤数	142,647	68,451	58,825	75,171	85,664

【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	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
痙性斜頸	23	20	15	8	16
下肢痙性尖足	0	19	14	16	24
合 計	23	39	29	24	40

(3) X線検査

前年度と比較してX線検査の検査人数・検査件数ともに横ばい。一般撮影では整形外科系(脊椎・四肢)が増加、小児科系(胸部・腹部)は減少した。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、歯科用X線画像サーバ及び参照端末を更新した。外科用イメージについては保守点検契約を新たに結び、不測の事態に対する備えが整った。

【表 10】X線検査の推移

区分	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
検査人数	461	604	569	586	574
検査件数	751	1,395	1,289	1,117	1,142
CD-R 作成・画像取込				7	84
撮影枚数	1,030	1,759	1,396	117	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	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
撮影人数	403	503	455	472	484
外来	236	315	322	304	317
入院	167	188	133	168	167
撮影件数	688	1,287	1,160	991	1,042
頭部	14	3	6	9	4
胸部	107	58	68	86	55
腹部	70	82	44	37	7
脊椎	157	328	298	171	302
四肢	232	655	617	497	484
E D・N G	16	19	16	14	6
透視	35	48	40	52	44
ポータブル	27	8	29	46	69
パノラマ	12	3	5	7	9
デンタル	11	63	37	72	62

【表 12】X線CT検査の内訳

区分	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
撮影人数	58	101	114	114	90
外来	16	45	54	28	39
入院	42	56	60	86	51
撮影件数	63	108	129	126	100
頭部	21	17	31	22	22
胸部	38	55	72	84	58
腹部	2	9	11	8	7
脊椎	1	11	5	3	4
四肢	1	16	10	9	9

3 歯科診療

(1) 診療体制

平成 17 年 8 月に、非常勤歯科医師 1 名、非常勤歯科衛生士 1 名で歯科診療を開始した。診療日は月・水曜日。平成 18 年に非常勤歯科衛生士が 2 人体制となり、診療日は月・水・金曜日となる。平成 21 年度に歯科診療体制を変更し、毎週木曜日のみの診療となった。西部歯科医師会の協力により 3 名の歯科医師が交代で診療を行った。平成 23 年度 5 月より、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	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
歯科医師	1 名	3 名	3 名	4 名	4 名
歯科衛生士	2 名	2 名	2 名	2 名	2 名
診察日	月・水・金	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、入所児の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(1)の入所児童は極めて少なくなっている。(1薬物による歯肉肥大を伴う例はある。)

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り、診療を行っている。また、口腔内の炎症性疾患で急変し易い患児に対しては注意深く、連携を密に対応している。

(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・介助者への歯磨き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。また、初めて歯科受診を希望される方には、事前に来院していただき、治療に臨むためのトレーニングを行っている。

(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	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
一般歯科治療	22	32	13	26	28
口腔衛生指導	146	99	46	44	37
歯石除去	21	37	40	20	22
その他検診等	14	29	36	21	22
フッ素塗布	66	58	48	44	41
全麻治療	0	1	0	0	0
計	269	256	183	155	150

【表 15】治療内容別受診者数(外来)

区分	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
一般歯科治療	84	99	94	163	167
口腔衛生指導	67	50	74	42	40
歯石除去	12	18	42	90	68
その他検診等	55	28	22	9	20
フッ素塗布	113	116	101	111	94
全麻治療	4	3	4	4	7
計	335	314	337	419	396

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、就学前の子ども的小集団を「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いるが、平成24年度には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	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
活動回数	42回	33回	34回	39回	39回
利用児数 (延べ人数)	27名 (180名)	30名 (102名)	45名 (125名)	50名 (156名)	52名 (158名)
園訪問回数	33回	33回	46回	49回	54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、平成 23 年度までは、年度始めに 2 グループをつくり、1 年間の活動として実施していたが、平成 24 年度には、1 年間通してのグループを 1 つ、半年間のグループを 2 つ、計 3 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）。半年間のグループは全 9 回とし、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。1 年間のグループは、小学校低学年の子どもが中心で、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、半年間のグループは、小学校高学年の子どもが中心で、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 19 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	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
活動回数	18 回	28 回	36 回	38 回	37 回
利用児数	5 名	9~12 名	11 名	8 名	19 名
備考	1 グループ	2 グループ	2 グループ	2 グループ	3 グループ

(3) 保護者支援

当センターでは、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 24 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。がやがやクラブが年間 3 グループになったことで、「ペアレンジャー養成講座」のグループ数も 4 グループから 5 グループに増えた。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。平成 24 年度は、バイキング方式のプログラムに加えて、がやがやクラブの半年間のグループの内の 1 グループで、「神戸少年の町版コモンセンスペアレンティング」という既定のプログラムを、がやがやクラブ利用児の保護者向けに改変した短縮版として実施した。

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	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
活動回数	35 回	30 回	33 回	41 回	46 回
参加者数 (延べ人数)	20 名 (149 名)	20 名 (101 名)	26 名 (139 名)	49 名 (117 名)	75 名 (168 名)
グループ数	3 グループ	3 グループ	4 グループ	4 グループ	5 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	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
開催回数	10 回	12 回	12 回	10 回	10 回
延べ参加者数	160 名	162 名	155 名	101 名	114 名
平均参加者数	16 名	13.5 名	12.9 名	10.1 名	11.4 名

訓練

1 理学療法

理学療法部門では 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） 障がい児・者自立支援法に基づく入所のリハビリテーション 地域療育支援事業に基づく在宅・施設訪問 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 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体幹装具の導入も始めた。

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関係者と共に考えながら、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・姿勢の検討を行っている。外出訓練として、公共機関を利用しての単独外出・単独外泊に向け、他部門と連携を取りながら評価・実践・指導を行っている。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、家庭を訪問し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。今年度は、日常生活関連動作および社会性の向上を目的に、地域の小学校に通う肢体不自由児を対象として、グループでの療育訓練を行った。

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から、本人用を製作している。

重度化に伴い、個々の状態に合わせて、ウレタンクッション等を利用した姿勢保持具類を作成することが増えている。また、補装具については既製品の修正や新規作成を行っている。

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。

【表 1】理学療法実施単位数

区分	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
外 来	2730	5146	4853	5407	3773
入 所	4829	4864	3581	3948	3537
入 院	786	1089	1416	1657	1832

【表 2】訓練児数(外来)

主病名	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
脳性麻痺	56	50	83	88	82
精神遅滞	14	16	25	20	20
筋ジストロフィー	11	10	11	12	11
二分脊椎	1	1	4	5	4
多発性関節拘縮症	2	1	3	4	2
ダウン症候群	2	1	2	4	1
髄膜炎後遺症	2	3	3	3	1
頭部外傷症候群	2	1	2	3	3
水頭症	2	1	4	3	0
脳梗塞後遺症	1	0	1	3	0
難治性てんかん	0	0	0	3	1
溺水後遺症	1	1	1	2	1
滑脳症	2	2	1	2	1
奇形症候群	2	2	2	2	1
クリッペルファイル症候群	0	0	1	2	0
小頭症	0	0	0	2	1
ラーセン症候群	1	1	1	1	1
リー脳症	1	1	0	1	0
脊髄炎	0	1	1	1	0
ミトコンドリア脳症	0	0	1	1	1
ソトス症候群	0	0	0	1	1
脳腫瘍術後	0	0	0	1	2
ガングリオシドーシス	0	0	0	1	1
メチルマロン血症	0	0	0	1	1
脊髄損傷	0	0	0	1	1
発達障がい	1	0	0	0	1
大脳辺縁系脳症	0	0	1	0	0
副腎皮質変性症	0	0	1	0	0
前前脳胞症	0	0	0	0	1

染色体異常	0	0	0	0	1
歯状核赤核ルイ体萎縮症	0	0	0	0	1

【表3】訓練児数(入所)

主病名	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
脳性麻痺	12	10	12	10	9
精神遅滞	5	5	4	3	2
低酸素脳症	0	0	0	2	0
筋ジストロフィー	1	1	1	1	1
頭部外傷症候群	0	0	1	1	1
水頭症	1	1	0	0	0
溺水後遺症	2	2	2	2	2
18トリソミー	0	0	1	1	1
クリッペルファイル症候群	1	1	0	0	1
脊髄小脳変性症	1	1	0	0	0
脳炎後遺症	1	1	0	0	0
摂食障がい	1	1	1	0	0
脳梗塞後遺症	1	1	1	0	0
クニースト症候群	1	1	0	0	0
クローズン病	0	1	0	0	0
乳幼児突然死後遺症	0	0	1	0	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	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
脳性麻痺	12	13	13	13	29
重複障がい	15	16	5	1	1
二分脊椎	3	3	1	1	0
筋ジストロフィー	1	1	1	2	3
頭部外傷後遺症	1	1	1	2	1
溺水後遺症	1	2	1	1	0
水頭症	3	2	0	0	0
染色体異常	1	1	2	2	0
その他脳原性運動障がい	6	8	5	5	4
その他	8	5	8	13	3
施行児童数(合計)	51	51	37	40	41

【表 5】外来疾患別作業療法の対象者数(集団含む)

主病名	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
脳性麻痺	11	23	37	31	31
重複障がい	11	10	0	0	2
二分脊椎	1	1	2	2	1
筋ジストロフィー	0	1	3	3	2
頭部外傷後遺症	0	0	1	1	5
分娩麻痺	0	0	0	0	0
溺水後遺症	1	1	0	0	0
骨系統疾患	1	2	0	7	3
染色体異常	1	1	4	2	1
その他脳原性運動障がい	3	6	2	18	13
発達障がい	53	67	55	89	100
その他	5	4	16	12	5
施行児数(合計)	86	116	120	165	163

【表 6】作業療法年齢別訓練児数(入所)

年齢	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
0～3 歳	6	6	5	1	2
4～6 歳	11	11	5	2	2
7～9 歳	4	4	5	3	18
10～12 歳	10	14	5	4	7
13～15 歳	8	6	7	3	3
16～18 歳	10	7	10	3	5
19 歳以上	2	4	0	0	4

【表 7】作業療法年齢別訓練児数(外来)

年齢	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
0～3 歳	9	6	9	3	13
4～6 歳	33	47	45	27	59
7～9 歳	16	28	29	53	39
10～12 歳	26	19	17	15	29
13～15 歳	6	9	9	13	13
16～18 歳	5	2	6	7	7
19 歳以上	1	5	5	5	3

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昨年度から ipad を導入しており、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。

(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んでおり実施している。新規の検査も導入し、学童の言語特徴についても詳細な評価が可能となった。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（ペアレント・トレーニングを含む）。

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、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	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
脳性麻痺	25	20	20	18	23
頭部外傷	1	1	1	3	2
その他・脳原性疾患	17	14	17	13	7
神経筋疾患	5	3	3	3	1
染色体異常	1	2	2	1	1
計	49	40	43	38	34

【表 9】年度別外来訓練・評価児数

主病名	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
言語発達遅滞(*LD・ADHD 含む)	45	43	45	59	70
精神発達遅滞	23	15	15	7	13
脳性麻痺	10	8	19	7	8
機能性構音障がい	15	11	9	22	14
染色体異常	1	2	9	3	3
広汎性発達障がい(自閉症含む)	44	34	38	61	88
器質性構音障がい	3	4	1	1	1
聴覚障がい	2	0	0	1	0
頭部外傷	1	1	1	0	0
神経筋疾患	1	1	6	2	4
その他(吃音他)	4	5	4	7	6
計	149	124	147	170	207

* LD:学習障害 ADHD:注意欠如・多動性障害

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-、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。心理検査件数の増加は、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。心理療法件数の増加は、心理検査件数の増加と同様に、外来利用児(者)の受診件数の増加や保護者支援のニーズが高まってきたことに伴って、医師からの指示が増加しているためと考えられる。

【表 10】心理検査件数

区分	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
知能検査	261	262	291	317	384
発達検査	26	15	16	21	15
人格検査	12	12	14	11	19
その他	2	2	2	58	40
計	301	291	323	407	458

【表 11】心理療法件数

区分	H20 年度		H21 年度		H22 年度		H23 年度		H24 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	77	7	75	8	51	15	112	19	105
入所・入院	3	98	2	68	1	27	2	45	5	119
計	11	175	9	143	9	78	17	157	24	224

(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。

(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 12】入院・入所児担当件数

H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
19	21	15	18	29

入所療育

1 入所療育

入所棟は法改正を受けて、平成 24 年度より医療型障害児入所施設と位置づけられた。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。施設の位置づけは「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	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
入所児総数	24	22	20	19	18
就学前児	2	2	1	5	3
学齢児	20	19	19	13	15
18 歳以上	2	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	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
入所児総数	24	22	20	19	18
超重症児数	9	8	7	8	8
準超重症児数	4	5	3	2	3
超・準超重症児の割合	54%	59%	50%	53%	61%

【表 3】保険入院

区 分	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
入院件数	98 人/894 日	83 人/756 日	120 人/1481 日	146 人/1832 日	156 人/2348 日

【表 4】親子入院数

区 分	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
入院件数	18 人/121 日	21 人/182 日	33 人/384 日	33 人/224 日	32 人/415 日

【表 5】ショートステイ利用状況

区 分	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
使用総日数	2318 日	2701 日	2621 日	2043 日	1992 日
日中一時支援	207 日	45 日	14 日	7 日	67 日
超・準超重症児の割合	76%	92%	87%	82.5%	

【表 6】手術件数

区分	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
歯科	4 件	4 件	4 件	4 件	7 件
整形外科	—	4 件	12 件	11 件	7 件

【表 7】手術内容(平成 24 年度)

内容	件数
右大腿骨骨盤部抜釘 部分的癒着剥離 真皮縫合 ボトックス注射	1
右長指伸筋スライド延長 第3腓骨筋切離 腓骨筋延長 ボトックス注射	1
左大腿骨抜釘 中殿筋・小殿筋・関節包周辺剥離 ボトックス注射	1
右足部内反足矯正手術 3関節固定	1
右大腿骨減捻内反骨切り術 骨盤骨切り後の抜釘	1
右手腱鞘切開術	1
右股関節周囲筋解離・関節包切開・観血的整復術 右大腿骨短縮骨切り術	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持ち、自己の能力開発に努力する

(1) 看護体制および業務

看護師が担当する部署は、2つの入所棟と外来、通園部であり、すこやか棟は看護師 19 名（看護師長 看護部長兼務 1 名、副看護師長 2 名、看護主任 2 名を含む）と早出介助員 3 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 3 名を含む）と介助員 2 名、外来看護師 1 名、通園部看護師 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。

オーダーリングシステムの稼働により混乱はあったものの、職員同士の連携や業者対応、使用手順作成により徐々に軌道に乗り、使用できるに至った。

産休育休代替看護師2名のみを正規職員として運用することが可能となり、年度当初から看護職員は充足された。また、産休育休代替の臨時看護師もタイミングよく確保できたため1年間を通して職員数は安定しており、きらきら棟において、常時3人夜勤体制を維持することができた。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。レスピレーター、IPV、カフアシスト、RTX、モニターやポンプなどの医療機器を使用し、呼吸管理から姿勢管理、生活全般にわたる支援を行った。また、IVHのCVポート管理も開始した。

整形外科手術は7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件と増加した。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。

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。

ポストNICUへの対策として、5ヶ月間であったが病棟保育士が配置され、幼児・学童の発達支援や要求への対応、情緒面の安定に顕著な効果があった。

(2) 利用者の変化

平成22年度入所児数20名、平成23年度入所児数19名、平成24年度18名と年々入所児の数は減少している。今年度も入所児、保険入院、短期入所を合わせ30名前後/日での病棟運営を行った。

準・超重症の短期入所利用者の体調不良が続いたこと、整形外科手術後のリハビリテーション目的のため月単位での保険入院があったこと等により、延べ保険入院日数が、約500日増加した。結果、短期入所利用者数は昨年度より更に減少した。成人の体調不良時には急性期病院との連携により対応した。

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。

入所療育

(3) 入所棟：医療型障害児入所施設

すこやか棟

入所している児童の障がいの重症度が高くなり、平成23年度より自立児の入所は0名である。肢体不自由児の入所は1名のみとなり8名は重症心身障がい児となった。看護師は日々の療育看護、医療ケアのほかに、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）や短期入所の対応を行っている。入所児に対しては体調管理を行い楽しい生活が提供でき、個々の児の良いところを見つけ伸ばせるよう長期目標・短期目標を掲げ、他部門と連携をとりながら看護を行っている。短期入所利用者も障がいが重度化し、濃厚な医療ケアを必要とする利用者もある。

平成 24 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 7 件の対応を行った。クリニカルパスを作成し、周手術期看護が安全に、円滑に行えるように取り組んだ。また、児へのプレパレーションを計画実施し、精神的安定を図り安心して手術へ臨むことができるよう取り組んだ。

きらきら病棟

入所児のみならず、要医療・人工呼吸管理を必要とする重症心身障がい児者の在宅生活を支援するための短期入所、体調不良時の保険入院も受け入れている。

平成 24 年度も、成人の長期にわたる保険入院利用により濃厚な医療的ケアの継続対応を行った。医療面では、I V H 対応として C V ポートを埋め込んだ方の管理も必要となった。また、病状によっては急性期病院との連携も必要とされ、入退院や指示変更など看護に関わる業務が大幅に増加することも珍しくなかった。夜勤看護師は常時 3 名とした。

入所児も健康状態は常に変化している。少しの変化も見逃さない観察力を養い異常の早期発見に努めている。個別性を重視し排痰や無気肺の予防・姿勢管理を行い健康管理に努め、他職種と連携し楽しい活動や生活が提供できるよう看護を行っている。

(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、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 21 年度 92.3%、平成 22 年度は 87.3%、平成 23 年度 82.5%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が必要な方もある。

なお、地域からの支援として、ボランティアの方から食事介助時に使用するエプロンと布おもちゃの寄贈を受けている。

(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、年々増加していたが、平成 24 年度は前年度を 25 件下回る 145 件であった。これは、確認行動(指さし呼称)の徹底を図った結果と考える。報告の内容の多いのは、経管栄養に関する事例、処置に関する事例、内服薬に関する事例、医療機器に関する事例である。

事故報告は 13 件あり、全てレベル 2(軽度な処置が必要)であった。起こった事例をもとに、各病棟や医療安全管理委員会で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、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 24 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)、Y M C A 米子医療福祉専門学校の介護福祉士の学生実習、など積極的に受け入れた。今年度より、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。

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が見られるようになっている。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。

23年度は、悪天候及び本人の体調不良により外出を中止したため、参加人数が減少した。外出は学校の行事、校外学習等の日程も考慮し計画しているが、気温等の考慮も体温調節の難しい児童にとっては重要であり、秋に集中しやすい。その一方で台風等の影響を受けやすい側面もあり、あらゆることを考慮しながら日程調整を行なっている。

【表2】実施状況

区分	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
実施回数	24	16	11	10	14
参加延べ人数	43	32	31	13	38

(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椅子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。

〔主な年間行事〕

7月 給食試食会・介護食品展示説明会	12月 意見交換会
8月 夏まつり、花火 アイスクリームパーティー	クリスマス会
10月 ふれあい遠足	2月 節分豆まき
11月 出前かっこ館 車いすピカピカ大作戦 収穫祭	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いている。

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"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・夏祭りに出店
明治大学校友会	<ul style="list-style-type: none"> ・余暇活動や団欒時間に使用するDVDプレイヤー、DVDの贈呈
鳥取県社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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、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を主たる目的として実施している。

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。

【表 1】実施状況

区分		H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
訪問件数		15	10	16	7	16
訪問 職員	保育士	11	6	7	6	16
	児童指導員	4	5	6	10	1
	看護師	10	4	2	3	1
	リハ部職員	9	3	0	1	1
	医師	8	0	0	0	0

児童指導員には、医療ソーシャルワーカーを含む。

2 入所児童の生活

(1) 生活日課

センターの日課は下記のとおりである。食事、入浴、排泄など基本的な生活場面への援助を通して自立のための基本的な諸動作の獲得、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っている。

プログラムは、散歩、製作、パソコン、本の読みきかせ、音楽・DVD鑑賞、手足浴、アロマセラピーなどで、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。

【表 3】実施回数

区分	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
対象児童数	2	1	0	1	0
実施回数	114	104	0	85	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。

【表 4】未就学児の入所児童数の推移

区分	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
対象児童数	9	9	3	2	1

(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支援「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。個別の目標には生活リズム、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・スキンシップ遊び・製作・本の読みきかせ、センター内カフェへのお出かけ、散歩等、様々な活動を行っている。にっこりタイムを始める時には館内放送を活用し、児童に知らせるようにしているが、児童自身が放送係となって発信する機会を作ることによって意欲が増したり、各スタッフが参加に向けた準備に取り組む合図になったりしており、生活の中で楽しい習慣となっている。

3 地域移行支援

(1) 入所児童の数の推移

入所児童の数の推移は、表 5 のとおりである。近年の傾向として、肢体不自由児の入所が減少し、入所児に占める重症心身障がい児の割合が高くなっている。入所児は年々減少傾向にあり、在宅志向の高まり、福祉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る家庭が多い。また、入退所推移について、入所数は年度により差があるが、地域的な特徴や自立支援法施行によ

る影響はみられない。当センターでは、障がいの重症度によらず、養護学校高等部卒業を節目として、早い段階から地域移行支援を積極的に行っている。

【表5】入所児童数の推移(地域別) 各年度4月1日現在

区分	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
鳥取市	3	3	0	0	0
東部郡部	1	1	1	1	1
倉吉市	0	1	1	1	1
中部郡部	4	3	3	3	3
米子市・境港市	8	6	5	6	6
西部郡部	6	4	4	4	5
県外	7	5	6	3	2
計	29	23	20	18	18

【表6】入退所状況の推移 各年度4月1日現在

区分	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
入所	2	2	4	2	2
退所	8	5	6	2	3
(増減)	6	3	▲2	0	1

(2) 退所後の支援

退所後の進路にもよるが、地域生活に移行した場合は、外来診察により状況把握を行っている。発作時の緊急対応など、細かな協力体制を確認することで地域移行が実現したケースもある。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。

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目的としており、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、各市町村が管轄となり、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。遊びの中では子ども達ができる運動を育て、興味や関心が広がるように一人一人に合わせた工夫を行っている。また、午後の時間を利用して各職種による保護者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

（2）行事

季節に合わせ、親子で楽しめる行事を活動の中に取り入れている。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。また、保護者へ就学に向けての情報交換会なども行っている。

平成 23 年度に試行的に、月 2 回ずつ「3 歳以上児活動日」、「0,1 歳児活動日」を設けた。「3 歳以上児活動日」は、来春就園予定の児が多く、着席して順番を待つなどをねらいにした。「0,1 歳児活動日」は、ふれあい遊びが中心で、どちらも好評だったが、年齢でわけ

とを見直して、平成 24 年度は「3 歳以上児活動日」を「ペンギン活動日」として、月 1 回実施。就園を目指すような児童を対象に、すわって順番を待つ・お友達を意識する・ルールのある遊びへの参加・身の回りのことを少しずつ自分でするように促す、などを活動に取り入れた。「0, 1 歳児活動日」は「コアラ活動日」として、ふれあい遊び中心で月 1 回実施。

10 月からは、入園間もない 0, 1 歳児を対象とした「ベビーコアラ活動日」を月 1 回実施することにした。「ベビーコアラ活動日」は、ほかの日に比べて、ゆったりした活動内容となっている。さまざまな年齢の児童が集団活動する中で、「ベビーコアラ活動日」は初めての試みであったが、利用要件に該当する母子は、積極的に参加されている。

5 月	春の遠足、就園に向けての情報交換会、もぐもぐクッキング
6 月	皆生養護学校見学会、内科検診、あかしゃ見学会
7 月	プール遊び（～8 月）、センター夏まつり
8 月	運動会
9 月	意見交換会、もぐもぐクッキング
10 月	秋の遠足、あけぼの幼稚園との交流、皆生養護学校見学会
11 月	家族参加日
12 月	クリスマス会、サポートブック説明会、内科検診
1 月	サポートブック発表（～2 月）
2 月	意見交換会
3 月	卒園式

なお、平成 24 年 10 月 22 日、23 日には、「第 20 回全国児童発達支援協議会肢体不自由児部会 中国四国・九州沖縄ブロック職員研修会」を米子コンベンションセンターで開催した。のびっこワールド職員が準備等中心となり、当センターが事務局で運営。県内外から 120 名の参加があった。研修内容は基調講演・シンポジウム・演題発表などで、参加者が日頃の業務を振り返り、今後に生かせるよう企画した。あわせて交流会も実施し、有意義な情報交換の場となった。

（3）在籍児童の状況

平成 24 年度（3 月時点）の在籍人数は 31 名である。詳細は以下のとおり。

【表 1】年齢別対象児の推移

区分	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
0 歳	0	1	0	0	0
1 歳	6	2	3	7	5
2 歳	6	10	6	8	12
3 歳	4	4	10	5	7
4 歳	4	4	2	7	3
5 歳	8	3	2	1	3
6 歳	8	6	3	0	1

【表 2】卒・退園後の進路先 推移

区分	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
養護学校小学部	6	4	2	0	1
地域の小学校	1	1	0	0	0
聾学校	0	1	0	0	0
地域の保育園	1	1	1	0	3
福祉型児童発達支援センター	2	0	4	6	3
転居	1	1	1	0	0
在宅	1	0	0	1	0
その他	1	0	0	0	1

【表 3】病類別対象児

区分	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
脳性麻痺	14	9	5	3	3
精神運動発達遅滞	9	9	5	8	7
ダウン症候群	0	7	7	9	11
先天性筋疾患	1	0	0	0	0
二分脊椎	1	0	2	2	2
染色体異常	5	0	1	3	3
溺水後遺症	1	0	0	0	0
てんかん	0	3	2	2	2
その他	0	2	4	1	3

【表 4】地域別利用児 (H25.3 時点)

県内	28
県外	3

【表 5】訓練件数(単位)

区分	単位数
理学療法	997
言語聴覚療法	921

【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	0	0	0	0	0	0
寝返り	0	0	1	2	0	1	0
這い這い	0	5	4	2	1	0	1
伝い歩き	0	0	2	0	1	0	0
独歩(歩行器使用含)	0	0	5	3	1	2	0

(4) その他

「全国児童発達支援協議会」に医療型児童発達支援センターとして加盟しており、平成24年度、主催地として、「総合的な発達支援をめざして～地域で求められるニーズに対応するために～」と題して、「第20回全国児童発達支援協議会 肢体不自由部会 中四国・九州沖縄ブロック職員研修会」を開催した。

- 1 日 時 平成24年11月22日（木）・23日（金）
- 2 場 所 米子コンベンションセンター 国際会議場
- 3 出席者 全国児童発達支援協議会に加盟する中四国・九州沖縄地区の施設職員、
その他医療・福祉・教育、行政機関関係者等 約120名
- 4 内 容
記念講演 講演 「発達障害児の家族支援」
講師 鳥取大学大学院医学系研究臨床心理学講座教授 井上 雅彦
座長 鳥取県立総合療育センター院長 鱸 俊朗
シンポジウム テーマ 「どうする？どうしてる？地域の総合的発達支援～改正児童福祉法
後の課題～」



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。

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。

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～おやつ
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。下記のはっぴい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24年度のハロウィンでは皆が変装し自分たちで作ったカボチャの工作を配った。

5月	母の日プレゼント作り
10月	ハロウィン週間 親子遠足
12月	クリスマス週間
2月	節分週間、バレンタイン週間
3月	お別れ会食

（3）利用児・者の状況（平成24年度末時点）

平成24年度の利用人数は10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3.4名であった。個々の症状が重度化し、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。そのため急な体調不良や長期の入院があり、利用者数の減少につながった。

【表 7】利用者数の推移

区分	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
延べ利用者数	870	1133	1159	1012	834
1日あたりの利用者数	3.6	4.7	4.8	4.1	3.4

【表 8】利用者の推移(年齢別)

区分	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
18 歳未満	0	0	0	0	0
18 歳以上 20 歳未満	0	1	3	1	2
20 歳以上 25 歳未満	4	4	3	5	5
25 歳以上 30 歳未満	2	2	2	1	0
30 歳以上 35 歳未満	3	3	3	4	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	1	0
45 歳以上 50 歳未満	0	1	1	0	0
50 歳以上	0	0	0	0	0
計	11	13	14	13	10

【表 9】利用者数の推移(地域別)

区分	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
米子市	7	9	10	8	7
境港市	2	2	2	3	1
伯耆町	2	2	2	2	1
大山町	0	0	0	0	1
県外	0	0	0	0	0

【表 10】超重症児の判定基準別推移

区分	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
超重症(児)	2	2	2	4	4
準超重症(児)	1	2	3	5	2
医療ケアが必要	4	5	7	2	4
医療ケアなし	4	4	2	2	0
計	11	13	14	13	10

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)

H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
65.3%	75.3%	68.0%	70%	66%

【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	1,200 K c a l	ビタミン A	800 μ g R E
たんぱく質	45 g	ビタミン B ₁	1.3 m g
脂肪エネルギー比	20 ~ 30%	ビタミン B ₂	1.5 m g
カルシウム	750 m g	ビタミン C	100 m g
鉄	9 m 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	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
基本食・基本食一口大	29.8%	24.1%	20%	0%	19%
軟菜・押しつぶし・ソフト食	17.5%	16.9%	16%	16%	19%
マッシュ・ペースト食	19.9%	16.9%	13%	32%	19%
流動食（経腸栄養）	32.8%	42.1%	51%	52%	43%

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	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
肥満	3	0	1	1	1
体重増加不良	2	0	0	1	2
摂食・嚥下障害	1	1	1	3	5
退所後の食事	2	1	1	0	1
その他	1	0	1	5	2

その他は、糖尿病、高血圧、脂質異常症、栄養状態の評価

地域療育支援事業

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行われている。

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、

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」

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」

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	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
在宅支援訪問療育等指導事業	44	18	15	20	12
在宅支援外来療育等指導事業	15	28	3	143	92
施設支援一般指導事業	74	126	149	300	361

(2) 療育等拠点施設事業

この事業には、

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」

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	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
施設支援専門指導事業	47	4	8	17	23
在宅支援専門療育指導事業	0	8	1	10	3

(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、各種手当や手帳、放課後の預け先などの福祉サービス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、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 地域療育連携支援室の取り組み

(1) 医療機関との連携の強化について

地域療育連携支援室に、昨年度から看護師が配置され、医療機関との連携がより強化できる体制となったことから、今年度は、特に医療機関との連携の強化を図った。

鳥取医療センターの新病棟の視察をし、鳥取医療センターの地域医療連携室との情報交換を行い連携の強化を図った。

鳥取大学医学部附属病院では、総合周産期母子医療センターが増築され、特にNICUとの連携の強化を図った。NICUのスタッフとの合同で事例検討会を実施したり、当センターの療育実践研究発表会でNICUの臨床心理士に講演をしてもらった。また、今年度は、地域療育セミナーを年2回実施し、そのうちの1回を、総合周産期母子医療センターとの共催で開催した。

西部医師会にもご協力をいただき、西部地区の病院やクリニックへ、かかりつけ医のお願いをするための訪問を実施した。背景には近年、外来診療について、新患者が増加してきている現状があり、障がい児(者)の急患対応に限界が出てきており、地域において、障がい児(者)のプライマリ・ケアを担っていただくことも含めて障がい児(者)医療の現状を知っていただく目的で訪問を実施した。訪問後、ご協力をいただける病院やクリニックもあり、情報共有を行いながら連携を図った。

(2) 重症心身障がい者ケアホームとの連携

NPO法人びのきおと連携した重症心身障がい者ケアホーム創設の取り組みについては、今年度、NPO法人びのきおの共同住宅からケアホームへの移行が実現した。引き続き、連携を図りながら、より重症の方の体験利用にむけた検討を行っており、来年度も継続して取り組んでいきたい。

(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、介護負担が問題になってきている。

福祉サービスや福祉機器、在宅遠隔診療システムなどの導入で、何年かは対応出来てきたが、医療依存度が増し、在宅生活が難しくなってきた成人の方を、どのように支援していくのか等今後のあり方を検討していく時期に来ていると思われ、第6回の鳥取県福祉研究学会において、当センターの課題及び今後の果たすべき役割について課題提起を行った。

また、地域療育等支援事業とは別に、障がい児の利用支援計画の作成といった計画相談による障がい児の相談支援事業を一定担うことも、地域から求められており、来年度、実施していくこととなった。地域療育支援事業で対応している相談内容も、近年、多様で複雑なケースのものが増えており、そのような中で、計画相談の体制をいかにつくっていくけるかが、今後の課題になると思われる。

(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・教育関係者などを対象に開催している。

平成 20 年度

平成 20 年 12 月 9 日 (火) 米子コンベンションセンター小ホール

タイトル「地域での支援システム作りをめざして」

基調講演 総合療育センター院長 北原 侑 「療育の地域化について」

参加者 209 名

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

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～」

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」

参加者 133 名

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

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 すぎもとボーンクリニック所長 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～」

参加者 146 名

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

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」

参加者 137 名

平成 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

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」

参加者 140 名

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

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」

参加者 57 名



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（H20年度～H23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
計	4	8	

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	14	137	H20年6～8月
〃	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
計	148	772	

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	H20年5～6月
〃	4	12	H20年7月
〃	2	38	H20年10月
〃	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
計	29	389	

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
計	23	218	

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	H20年6月
〃	2	20	H21年3月
〃	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
計	28	189	

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	H20年8月
松江総合医療専門学校	2	2	H21年3月
リハビリテーションカレッジ島根	2	2	H21年3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
計	7	7	

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	12	24	H20年8月～9月
〃	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
計	48	157	

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
計	5	84	

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	H20年6月
鳥取短期大学	2	22	H20年8月
鳥取県立保育専門学院	1	10	H20年10月
鳥取県立保育専門学院	2	20	H20年11月
園田学園女子大学	2	20	H21年2月
島根総合福祉専門学校	1	10	H21年2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
鳥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
鳥根総合福祉専門学校	2	20	H23年12月
鳥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
計	33	385	

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
計	6	14	

業績・発表論文等

(20年度～24年度)

1 学会発表

標 題	発表者	学 会 名	場 所	年 月
自立をめざして～肢体不自由児施設入所児童の就職に向けた社会生活能力向上の取り組みについて～	小泉浩二	第16回日本社会福祉士会全国大会社会福祉士学会	横浜市	H20.6
発達障がい児をもつ保護者のペアレント・トレーニング・グループワークの形態で実施して～	常松美保子	小児精神神経学会	米子市	H20.6
行動上広汎性発達障がいと診断された言語性学習障がい児の経過について	居組千里	小児精神神経学会	米子市	H20.6
超重症心身障がい児の在宅移行への援助～気管カニューレ管理の困難な事例を通して～	門脇志帆	第34回日本重症心身障がい学会学術集会	埼玉県日高市	H20.9
重度期性麻痺児に対するNPPV導入の経過～活動が場面の充実につながった1症例～	長谷尾聖子	第22回中国ブロック理学療法士学会	米子市	H20.9
重症心身障害児者の気管軟化症の管理について	田辺文子	山陰小児科学会	米子市	H20.9
荷重量に左右差のある失語移行へのアプローチ～低酸素性窒息症を合併した拒食症の症例を通じて～	宇山幸江	第53回全国肢体不自由児療育研究大会	大阪府	H20.10
のびっこワールドにおける地域療育支援の活動報告	渡辺可奈子	全国肢体不自由児通園施設連絡協議会	鳥取市	H20.10
「“はっぴいフレンド”の紹介」	濱本光二	第5回福祉研究発表会	倉吉市	H20.12
鳥取県内の医療機関におけるNST稼働状況調査	山本美幸	第13回鳥取県医療薬学セミナー	米子市	H20.12
筋ジストロフィーの座位姿勢精測の実施及び座位姿勢評価への応用	宇山幸江	第1回座位姿勢精測セミナー	所沢市	H21.1
「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2回鳥取県福祉研究学会	鳥取市	H21.2
「“はっぴいフレンド”の紹介」	濱本光二	鳥取県福祉研究学会第2回研究発表会	鳥取市	H21.3
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(足置き)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栄養導入の取り組み	田辺文子	山陰小児科学会	米子市	H21.10
PVL 児に対する移乗(足置き)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回福留研究発表会	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回鳥取県福留研究学 会	鳥取市	H22.2
ISO16840-1の妥当性について	宇山幸江	第2回座位姿勢評価測セミ ナー	所沢市	H22.2
難溶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
脚脛筋肥大を伴った早期発症のジスフェルパチー	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回鳥取県福留研究学 会	鳥取市	H23.2
けれども重症型急性虫歯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回福留研究発表会	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回日本小児科精神 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 ー地域生活支援システムづくりを目指して(3)ー	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	中村則子	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	近頃医療育研究大会	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症列の検討～	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-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
寝た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トリミー症列への姿勢・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～	安藤真子	CDSJブロック研修会	米子市	H24.11
通所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
当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.

2 講演

演題名	発表者	主催者等	場所	年月
発達が気になる子の子育て	北原 信	西部保育協議会保育支部 会研修会	米子市	H20.5
<S>法言語発達遅延検査について	伊藤佳絵 居組千里	鳥取県立米子養護学校	米子市	H20.6
<S>法言語発達遅延検査について デモンストレーション	伊藤佳絵 居組千里	鳥取県立米子養護学校	米子市	H20.7
<S>法言語発達遅延検査についてビデオ解説	伊藤佳絵 居組千里	鳥取県立米子養護学校	米子市	H20.7
ほめること・叱ること	常松美保子	福生西小学校PTA 人権 研修	米子市	H20.7
障がい児の医学的理解 2008.7.10	北原 信	平成20年度特別支援学 校初任者・10年経過後者研	米子市・皆生養 護学校	H20.7
肢体不自由児の生理と病理	北原 信	鳥取大学地域学部地域学 科特別講義	鳥取市・鳥取大 学	H20.7
発達検査と実態把握	常松美保子	皆生養護学校校内研修	米子市	H20.8
発達障がい児に対して医療のできること	北原 信	平成20年度第1回西部地 区特別支援教育研修会	県西部総合事 務所	H20.8
障がいをもった子どもの看護管理を経験して	瀬山順子	鳥取大学医学部附属病院 NICUカンガルーファミ リーの会	米子市	H20.9
ことばの発達について	伊藤佳絵	米子市立あかしや	米子市	H20.11
脳性麻痺と類似疾患の早期診断とリハビリテーション	北原 信	JICA草の根技術協力事 業(地域提案型):日中療 育技術交流事業	中国・仏山市	H20.10
総合療育センターの紹介	濱本光二	JICA草の根技術協力事 業(地域提案型):日中療 育技術交流事業	中国・仏山市	H20.10
Measurement of seated posture and wheelchair seating according to ISO16840-1	宇山幸江他	25th International seating symposium (instruction course)	アメリカ フロリダ州	H21.3
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 - 乳幼児期の援助 -	北原 信	第20回日本小児科医会 総会フォーラム	東京	H21.7
桂炎型技術について	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	米子市福祉保健課児童家庭課(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
人とのかわ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	南陽町わくわく講座	南陽町	H23.9
上手なほめ方について	山口美保子	日野郷 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に生きる会	横浜市	H23.8
最新介護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	日本重症児施設協会	大阪市	H23.10
リハビリテーション医学 発達障害	北原 侑	YMCA 米子医療福祉専門学校	米子市	H22.7
障害児療育学概論	北原 侑	鳥取大学大学院地域学研究所 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 -	北原 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	北原 侑	赣州市人民人民醫院	中国江西省赣州市	H22.10
小児神経疾患の病態とリハビリテーション	北原 侑	北京首兒李橋兒童醫院	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	北原 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	北原 侑	障害者歯科医療研修会	米子市	H22.12
生涯の生活の自立の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 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	北原 侑	有明世域小児救急世域医師研修事業	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 侑	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 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	北原 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	北原 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	北原 侑	第9回鳥取大学小児科神経学入門講座・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 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 -	北原 侑	草津市桂炎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	鳥取県筋力協会	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 - 障がい児が教えてくれる子育て -	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 - 明日を拓く今日の喜び	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～	松尾 正幸 山口 美保子	子ども発達支援課	琴静町	H24.8
発達障がいのある子どもへの支援	山口 美保子	淀川バブル園職員研修	米子市	H24.8
療育を考える - 子育て支援とチームアプローチ	北原 侑	出雲市民リハビリテーション病院	出雲市	H24.8

障害児療育学概論	北原 信	鳥取大学大学院地域学 研究・集中講義	鳥取市	H24.8
肢体不自由児の療育について - 脳性麻痺を中心に -	北原 信	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 -	北原 信	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 - 地域での子育て -	北原 信	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 信	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 障害児が輝くために	北原 信	第100回障害児療育談 話会(愛知県)	名古屋市	H25.2

3 誌上発表

標 題	発表者	掲 載 紙	巻(号)	頁	年
脳性麻痺	北原 信	日本小児看護学会 監・編 小児看護辞典		643-644	H19
小児のリハビリテーション(療育)とは	北原 信	斉藤吉人 編 改訂言 語発達障害		40-64	H19
脳性麻痺	北原 信 藤田正明 中村隆一	中村隆一、監・入門 リハビリテーション医学 第3版		488-499	H19
障害児の早期発見と早期療育の課題	北原 信	小児保健とつと	Vol.7	5-7	H19
小児リハビリテーションの変遷	北原 信	小児外科	Vol.40	497-498	H20
発達障害	北原 信 吉田一成	里宇明元専門編集最 新整形外科科学体系	4(リハビリテ ーション)	121-126	H20
療育機関の役割と機能	北原 信	総合リハビリテーシ ョン	Vol.36 No.10	981-988	H20
発達障害とその周辺への支援 - 乳幼児期の支 援 -	北原 信	日本小児科医学会会報	第38号	67-71	H21
発達障害のリハビリテーション - 発達障がい の早期診断とその課題 -	北原 信 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 - 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・安心なケアの保障にむけて	小泉浩二	どうなったんの? 医療 的ケア「一部」規制化		42-43	H24

肢体不自由(児)	北原 浩	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方の考え方と実際	北原 浩	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

4 療育実践研究発表会

<p>【第7回 療育実践研究発表会】平成20年2月7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：山花敏裕)</p> <p>(1) 季節を感じる食事を子供達へ(足羽智, 庄司千恵子, 大原彰, 高藪大樹, 勝部崇)</p> <p>(2) 通園児(者)の家族におけるQOLについて(渡辺可奈子)</p> <p>(3) 自宅で母に入浴介助が伝達できた事例について(濱本光二)</p> <p>(4) 家族と共に考える療育をめざして～家庭訪問を通じた事例報告～(末葎典子)</p>
<p>第2群(座長：吉田一成)</p> <p>(1) 社会参加部はこんなことをしています～生活モデルをめざして～(田村美子)</p> <p>(2) 保育活動導入から1年の取り組み～未就学入所児童の生活充実をめざして～(尾澤理子)</p> <p>(3) 重症心身障がい児の皆生温泉入浴による効果(山田友香, 大呂友紀子, 板谷純子)</p> <p>(4) 入所棟に勤務する看護師の職務満足度調査報告(関香)</p> <p>(5) トイレでおしっこしたい～15歳で脳梗塞を発症したAさんの排泄動作自立まで～(宇都宮千尋, 細谷祐子)</p>
<p>第3群(座長：瀬山順子)</p> <p>(1) 重症児の筋緊張へのアプローチ～症例を通して～(川谷歩, 近藤久美子, 吉田一成)</p> <p>(2) 摂食障がいの女子中学生とのカウンセリング(常松美保子)</p> <p>(3) 入所棟で行う呼吸リハビリテーションの定着に向けた取り組み(長谷尾聖子)</p> <p>(4) 外来小集団活動における親支援の取り組み(横山まどか)</p> <p>(5) 野菜を作ってみました～園芸療法の視点から～(谷口弘, 上田理恵, 濱本光二, 肥後咲恵)</p>
<p>【特別講演】</p> <p>「これからの療育～地域に根ざした育ちへの支援～」(姫路市総合福祉通園センター宮田広善氏)</p>

<p>【第8回 療育実践研究発表会】平成21年2月19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：飯田綾子)</p> <p>(1) はっぴいフレンドが目指すところ(吉元伸一郎)</p> <p>(2) 医療的ケアの必要な障がい児(者)の短期入所の現状と課題について ～地域社会との協同による支援システムづくりを目指して～(小泉浩二)</p> <p>(3) 発達障がい者支援試行事業のとりくみ(石橋弥雪)</p> <p>(4) 言語聴覚士と特別支援学校の連携 ～互いの専門性を活かす学校の中でできることを意識して～(居組千里)</p>
<p>第2群(座長：関香)</p> <p>(1) 褥瘡対策委員会の取り組み(吉田一成)</p> <p>(2) 重度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)</p> <p>(3) 神経性食欲不振症患者への看護(川上恵美)</p> <p>(4) 西ノ島へ帰ろう～自宅帰省への取り組み～(宮本美智子)</p> <p>(5) 『外出・外泊大作戦』～外泊実現に向けた取り組み～(小谷智志)</p>
<p>第3群(座長：汐田まどか)</p> <p>(1) 心理療法における暗示の使用(常松美保子)</p> <p>(2) PVL 児に対する歩行動作誘導への一考察～簡易的骨盤制御の試み～(宇山幸江)</p> <p>(3) 福山型筋ジストロフィー児の生活場面の活動支援～作業療法士の立場から～(上田理恵)</p> <p>(4) 小児のNPPV導入への取り組み～Bipapを使用して～(高橋裕子)</p>
<p>【教育講演】</p> <p>「どんなに障がいが重くても経済活動への参画を」～社会福祉基礎改造改革の理念からの覚醒～ (NPO 法人あかり広場 渡部恵子氏)</p>

【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

(中島圭子, 瀬尾美香, 関香, 杉岡智子, 吉田一成, 船原千恵子, 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, 木村英美, 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(富山万里, 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)

<p>【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</p>															
<p>【個別演題】</p> <p>第1群(座長:中村則子)</p> <p>(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)</p> <p>(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)</p> <p>(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)</p> <p>(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)</p> <p>(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)</p>															
<p>第2群(座長:山本みちよ)</p> <p>(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)</p> <p>(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)</p> <p>(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)</p> <p>(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)</p> <p>(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)</p>															
<p>第3群(座長:片桐浩史)</p> <p>(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)</p> <p>(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)</p> <p>(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)</p> <p>(4) 書字困難児へのアプローチの検討(上田理恵)</p>															
<p>【シンポジウム】(座長:杉浦千登勢)</p> <p>テーマ:在宅医療の現状</p> <table> <tr> <td>地域療育支援連携室</td> <td>医療ソーシャルワーカー</td> <td>小泉浩二</td> </tr> <tr> <td>利用者家族</td> <td></td> <td>井上加代子</td> </tr> <tr> <td>利用者家族</td> <td></td> <td>有馬理香</td> </tr> <tr> <td>医療法人ひだまりクリニック院長</td> <td></td> <td>福田幹久</td> </tr> <tr> <td>共生すまいるホーム長</td> <td></td> <td>赤井佳澄</td> </tr> </table>	地域療育支援連携室	医療ソーシャルワーカー	小泉浩二	利用者家族		井上加代子	利用者家族		有馬理香	医療法人ひだまりクリニック院長		福田幹久	共生すまいるホーム長		赤井佳澄
地域療育支援連携室	医療ソーシャルワーカー	小泉浩二													
利用者家族		井上加代子													
利用者家族		有馬理香													
医療法人ひだまりクリニック院長		福田幹久													
共生すまいるホーム長		赤井佳澄													

<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) オベ後の経過報告 - 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 (三鴨可奈子、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:末葎典子)</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、三鴨可奈子、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、木村芙美、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>

24 年度 療育実践研究発表会



業績・発表論文等



