

## 第2回鳥取県立中部療育園整備検討会 次第

日時：平成29年5月26日（金）

10：30～12：00

場所：鳥取県立倉吉総合看護専門学校 会議室

- 1 開会
- 2 挨拶
- 3 協議事項
  - (1) 学校医療体制の現状と課題
  - (2) 利用者アンケート結果の概要
  - (3) これまでの議論を踏まえた論点整理
  - (4) その他
- 4 閉会

### 【配付資料】

次第

委員名簿

資料1-1 倉養 学校医療体制の現状と課題

資料1-2 療育施設と特別支援学校の連携の状況

資料2 中部療育園の利用等に関するアンケート集計結果

資料3 これまでの議論を踏まえた論点整理

資料4 障がい児施設等の設置状況（中部圏域）

資料5 鳥取県のめざす療育体制（案）



## 鳥取県立中部療育園整備検討会委員名簿

H 2 9 . 4 . 1

所属・役職	氏 名	選任理由	性別
中部療育園利用者 (保護者) 代表	坂本 沙智	中部療育園の通園児童の保護者	女性
倉吉養護学校保護者会 元代表	中江 陽子	倉吉養護学校生徒の保護者	女性
倉吉市肢体不自由児・ 者父母の会 会長	筏津 充代	肢体不自由児者団体の代表	女性
特定非営利法人鳥取県 自閉症協会 役員	徳本 朋子	障がい児者団体所属 (同会推薦)	女性
中部圏域障がい者地域 自立支援協議会 委員	但馬 崇	障がい児者支援に係る協議会の役員	男性
厚生病院 事務局長	足立 正久	中部療育園関係機関 (医療分野)	男性
倉吉市福祉保健部 次長兼子ども家庭課 課長	種子 真一	施設所在地の自治体の障がい児福祉担当	男性
中部療育園 園長	杉浦千登勢	中部療育園職員 (医師)	女性
倉吉養護学校 校長	茅原 宏司	倉吉養護学校職員 (教員)	男性

## 倉養 学校医療体制の現状と課題

2017. 5. 26

## 1. 学校概要

- 知的障がい教育の中で肢体不自由教育実施
- 平成16年度 肢体不自由教育(A)部門設置
- H29 A部門
 

小学部	重複	10名	4学級
中学部	単一	2名	2学級
	重複	2名	1学級
高等部	単一	1名	1学級
	重複	4名	2学級
- B部門
 

小学部	単重	25名	10学級
中学部	単重	35名	10学級
高等部	単重	52名	10学級

※H28 水治訓練室完成による学習開始による学習環境の充実

## 2. 現状

A部門 H16(2名) ⇒ H29(19名)  
 近年、20名前後の在籍数  
 医療的ケアを必要としている児童生徒数は半数(H29 9名)  
 ※ケアルームでの医療的ケア実施(一つの部屋を仕切って、温度調節した対応)

- ◆学校看護師4名分の予算による医療的ケア実施(現在、8名の看護師がシフトを組んでいる)
- ◆三者会(管理職、A部主事、養護教諭、看護師による定例会)によるスムーズな医療的ケア
- ◆年5回の医療的ケア委員会
- ◆養護教諭と学校医等との連携(受診同行、電話、メール等)による医療的ケア及び関連する業務推進

## 3. 課題 ①

- 医療進歩によるリスクを抱えた子どもの増大(全国と同様の傾向)とそれに伴う医療的ケアの難易度大の子どもが増加
- 車椅子等が必要な児童生徒と所有台数の増加(14人、21台:平均1.5台)
- 養護教諭、看護師、担任の判断のみでは対応困難、保護者・医師の判断・了解が必要
- 学校では医師、PT・OT等専門家からの助言・指示により医療的ケアに関する対応を実施

倉養 医療的ケア対象児童生徒の推移



## 3. 課題 ②

- H20 県教育審議会答申より医療的ケアが必要な児童生徒への対応が課題とされ、肢体不自由教育部門設置となったが、医療機関が遠く、学校看護師だけの対応困難さは未解消
- 教育以前に医療に係る専門的な知識・情報が増大
- 養護教諭、看護師、教員の不安感大
- 医療的ケア必要児童生徒の十分なケアスペース確保の困難

## 4. 療育園検討

- 医者が通うのがいいのか、子どもが通うのがいいのか(知事答弁)
- ※学校に隣接した場合
- 医療的ケアがあつて教育が成立
- 療育(5年間)と学校教育(12年間)が連携してトータルな支援と指導が可能
- 本人、保護者の安心できる体制・環境整備
- 養護教諭、学校看護師、教員が安心して医療的ケア業務や授業を行うことができる環境整備

## 療育施設と特別支援学校の連携の状況

特別支援教育課

## 1 鳥取療育園と鳥取養護学校の連携

## (1) 鳥取療育園から学校への施設支援

PT・OT 等が学校へ訪問して、児童生徒の活動場面における姿勢保持や移乗時等のアドバイスを受けている。

※施設支援の一環として、平成 29 年度就学した新 1 年生（24 時間人工呼吸器装着）への助言をいただいている。

## (2) 学校から鳥取療育園への訪問

児童生徒が発達外来や装具クリニックへ行く際に、学校教員が同行し、児童生徒の支援について情報共有している。

## 2 総合療育センターと皆生養護学校・ひまわり分校との連携

## (1) 各種連絡会の開催

トップ同士での三者連絡会、担当者同士での行事等連絡会等を開催し、調整を行っている。

## (2) 学校が開催する支援会議への協力

本人保護者のニーズに応える支援会議に、必要に応じて出席をいただいている。

## (3) PT・OT 等と担任の日常連携

子どもが放課後に訓練に行く場合に、担任等が同行し、状況や指導内容を把握している。

# < 三者連携図 >

総合療育センター

皆生養護学校

ひまわり分校

院長、副院長、事務部長、事務次長、医務部長、看護部長、社会参加部長、看護師長、リハビリ課長  
地域療育連携支援室係長

社会参加部長、看護師長、リハビリ課長補佐

三者連絡会

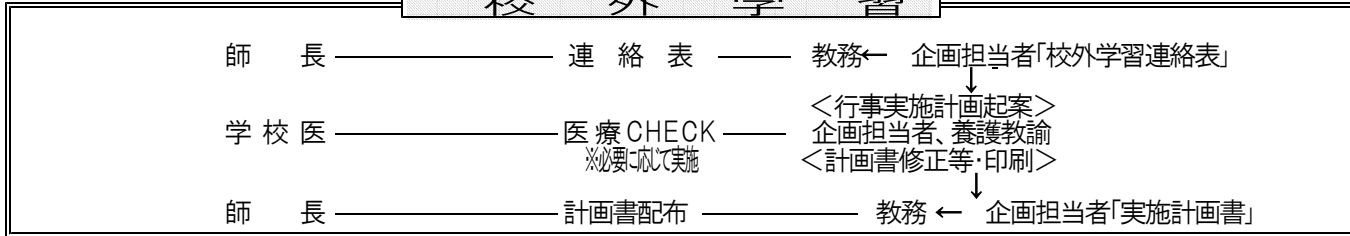
校長、副校長、教頭、事務長、教務  
学部主事、養護教諭、**学校看護主幹**  
コーディネーター、進路指導主事

教頭、教務主任、事務

行事等連絡会

各行事企画担当者、教務主任  
養護教諭、学部主事、教頭

校外学習



社会参加部長

調整

教務主任

支援会議

※移行支援を含む！

社会参加部長、保育士、リハビリ担当者、担当看護師  
地域療育連携支援室係長等  
※話し合いの内容に応じて出席を依頼する。  
※窓口 通学生・地域療育連携支援室とする。  
センター生・社会参加部

窓口・教育相談課長  
担任、コーディネーター  
教育相談課長 進路指導主事、  
養護教諭等  
※話し合いの内容に応じて出席を依頼する。

社会参加部長、保育士、リハビリ担当者等

生徒指導連絡会

生徒指導主事、学部主事、担任  
教務主任等

窓口・社会参加部長  
参加者・担当保育士、看護師

センター担当者との懇談会

窓口・教育相談課担当者(下村)  
参加者・教育相談課担当者、当該生担任

全体カンファレンス ・ 外来カンファレンス(入退所連絡会)

養護教諭、当該生担任  
学部主事、進路指導主事(可能な範囲で)  
コーディネーター(可能な範囲で)、  
養護教諭、当該生担任

当該生看護師、当該生看護師長

センター生の

養護教諭、当該生担任

リハビリ: <リハビリ中止> 各 チ ー プ

日常連絡

教務主任  
(各学部主事・各学部教務・当該生担任)

医療: <情報・指示> 主治医・指示医

養護教諭、**学校看護主幹**  
(各学部主事・当該生担任・看護師(通学生対象))

○三者連絡会: 4月第2, 3木曜  
・各職員紹介、協議、三者申し合わせ事項の確認  
※連絡、共通理解等必要になった場合は随時開催

○学校・センター行事等連絡会  
・行事実施日の少なくとも2週間前までに実施  
(14:10~15:00) ( 研修、スリッパ、鞋BF、現練習、進路指導等 )  
第2火 or 木曜日(第4火曜日を除く。) 原則第2火曜日

○校外での学習について  
・5週間前までに連絡表提出  
・3週間前までに実施計画書の配布  
・外食をする場合、「飲食チェック表」  
(実施日の2日前まで)

○「学校・センター申し合わせ事項」をもとに、全体の連絡、調整を随時行う。

○支援会議  
本人保護者のニーズに応えるために会を設定する。また、担任や地域支援部は本人保護者と連携を図りながら、必要に応じて医療、福祉、労働等諸機関の参加を求め、より実効性の上がるものにする。  
※「個別的教育支援計画」の実現  
・福祉相談会(職業相談会: 高等部2・3年生対象)  
※実施日1週間前までに資料作成・配布

○年一回実施

○全体カンファレンス等  
※病棟回診の状況は養護教諭が当該学部に報告  
※支援会議等: 不定期

※欠席・受診遅刻・院外受診は電話連絡  
★院内受診、院外受診は決定・予約した時点で連絡  
( TEL → 養護教諭 )  
★プール入水可否の集約(当日の9:30)  
※行事による中止は、メール等で確認(申し合わせ事項参照)

※補食・服薬の指示、装具等の変更、運動・登校制限

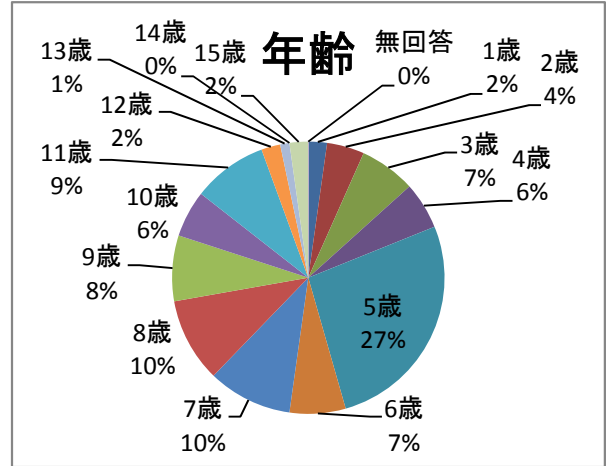
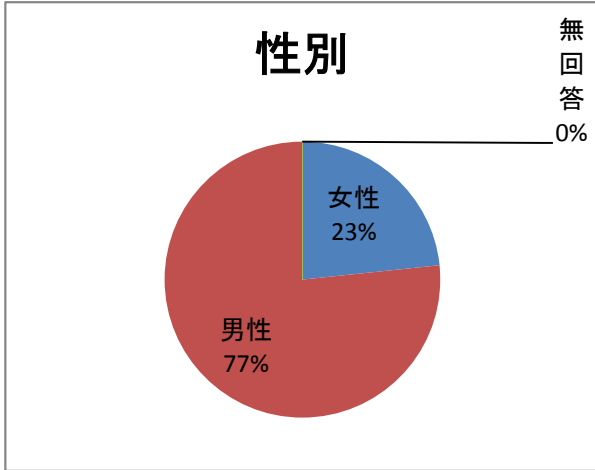
※学習活動との調整

※学校見学等はコーディネーターが窓口

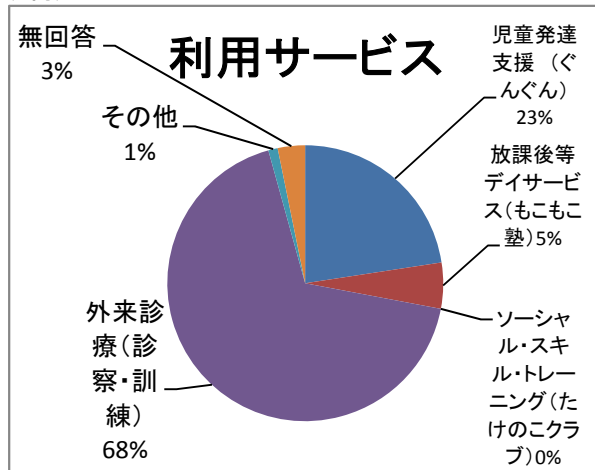
## 中部療育園の利用等に関するアンケート集計結果【回答数:88】

問1 現在、中部療育園を利用されているお子様について伺います。該当するものに○をしてください。

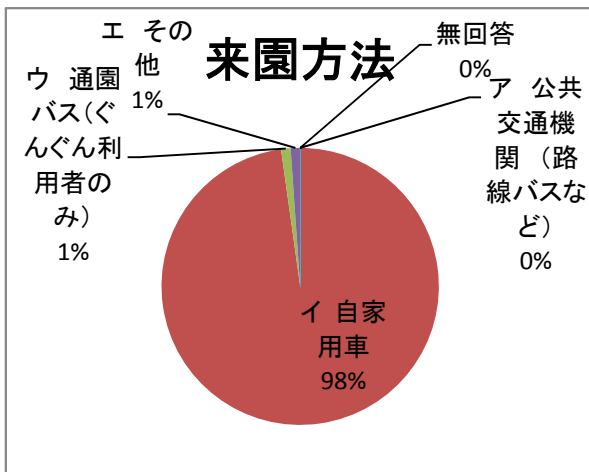
(1)性別・年齢



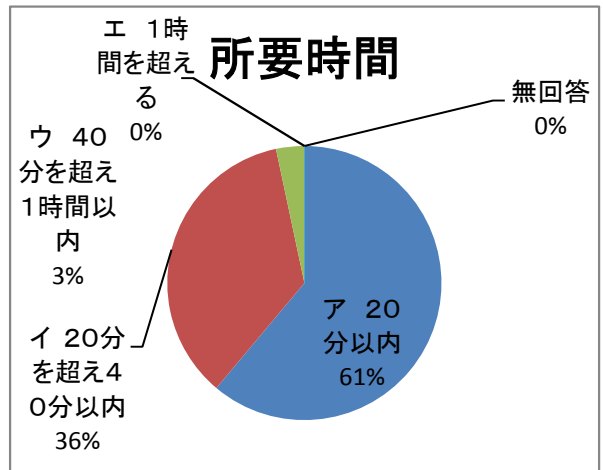
(2)利用しているサービス



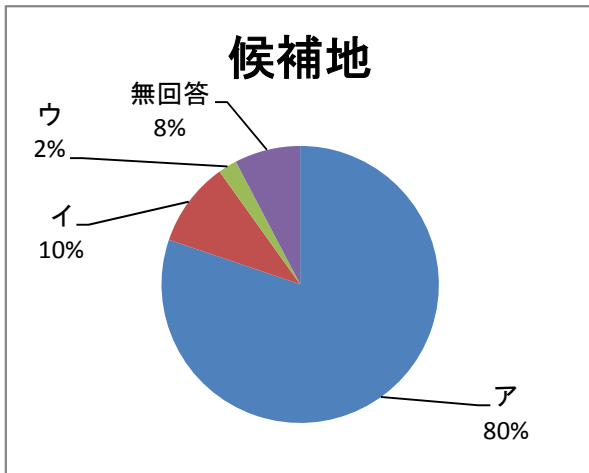
問2 中部療育園への来園方法は、どのようにされていますか。



問3 自宅から中部療育園に来られるまでの所要時間(片道)はどれくらいでしょうか。



問4 現在、中部療育園の整備(建替等)について検討を行っています。新たに整備する中部療育園の場所について、あてはまる選択肢に○をつけてください。



(参考)

「イ 他の施設(例えば倉吉養護学校)の近くが良い。」の具体的な施設名	現在地又は倉吉養護学校:1名※
	倉吉養護学校:4名
	倉吉養護学校又は厚生病院内:1名
「ウ その他」の具体的な候補地名及び選定理由	なしっこ館:1名
	無記入:2名

※ア及びイを複数回答

(参考)回答区分

- ア 今の場所又は今の場所の近隣の場所が良い。
- イ 他の施設(例えば倉吉養護学校)の近くが良い。
- ウ その他



## これまでの議論を踏まえた論点整理

### 1. 経緯

#### (1) 中部療育園に係る固有の課題

- ア 施設の狭隘化（主な要因：発達障がい児の通園利用、外来診療の急増等）
- イ 県議会の指摘（＝「人員体制と今後の施設のあり方について検討すべき」）

#### (2) 県有施設を取り巻く状況

- ・指定管理者制度導入時に行った公の施設の点検（平成18年）から10年以上経過
- ・県としては、社会環境の変化等を踏まえ、特に直営施設を中心として全施設を再点検

⇒ 改築に当たって、今後の中部療育園のあり方を踏まえた検討が必要。

### 2. 論点整理

#### (1) 機能について

～ 現在、実施している事業 ～

- |           |                               |                     |
|-----------|-------------------------------|---------------------|
| ○通所サービス   | ▽医療型児童発達支援「ぐんぐん」              | ▽放課後等デイサービス「もこもこ塾」  |
|           | ▽児童発達支援（SST＝ソーシャルスキルトレーニング教室） |                     |
| ○外来サービス   | ▽外来診療                         | ▽保護者支援（地域障がい児・者交流会） |
| ○地域支援サービス | ▽施設支援                         | ▽訪問療育               |

#### (2) 中部圏域における社会資源について

※施設・サービス提供状況は、別添資料のとおり。

#### (3) 県、市町村及び民間との役割分担について

##### <役割分担の明確化>

▽児童福祉法の改正で通所事業に関して実施主体が市町村に一本化されたことに鑑み、支援を必要としているすべての子どもに対して身近な地域で支援が行われるように、支援施設及び必要なサービス量の確保は市町村で対応すべきであり、県は設置等に係る支援や調整を行うものとする。

▽県でなければ実施できない事業は、引き続き県が責任をもって実施していくが、それ以外については、市町村及び民間事業者等と協働しながら限られた社会資源を効率的・効果的に活用し、県、市町村及び民間との役割分担を明確にしていく。

##### <地域資源の拡充>

▽民間事業者等の活用を促すための指導や必要な研修等を実施し、事業を担える民間事業者等の育成を図るなど民間事業者等が事業に参入しやすくなるような環境を整えていく。

⇒ 上記(1)～(3)を踏まえた場合、改築に当たっての現時点の方向性としては、中部療育園が持っている療育に係る中核的・指導的機能を踏まえ、引き続き、公的主体によるサービス提供を実施することが必要ではないか。

#### (4) 規模について

※現在の施設概要は以下のとおり。（約360m<sup>2</sup>）

[通園部門]保育室、多目的室、訓練室等 [外来部門]診察室、相談室、待合室等 [管理部門]事務室等

⇒ 現在の療育サービスの提供に支障を来さない程度の部屋及び面積は必要不可欠。

(例) [新設] 検査室、言語訓練室、観察室

[拡充] 保育室、訓練室、診察室、待合室、事務室、倉庫

#### (5) 改築場所について

※利用者アンケート調査の結果は資料2のとおり。

[参考] 保護者等の意見

→ 中部療育園、倉吉養護学校及び厚生病院がお互いより近い場所にあった方が安心

医療・療育連携会議（H27.1～3月）における議論

→ 「利用者（保護者）の声を踏まえながら厚生病院周辺での検討を行う」こととされた。

H28.9月県議会における知事答弁（要約）

→ ・「現実では、そうした現地に近いところでの立地はいかがかということで、事務的にいろんな検討をしたり、探したりということもしてきましたところがございます。ただ、何が一番いいのかですね、もう一度よく考えてみていいのかなと思います。」

・「いろんな状況の変化もございますので、その辺の方向を見極めたり、関係者のご意見を改めて伺うようにして、今後の中部療育園のあるべき路線をですね、模索して参りたいと考えております。」

⇒ 次回（第3回）の検討会において、事務局から素案を複数提示する予定。

# 障がい児施設等の設置状況(中部圏域)

資料4

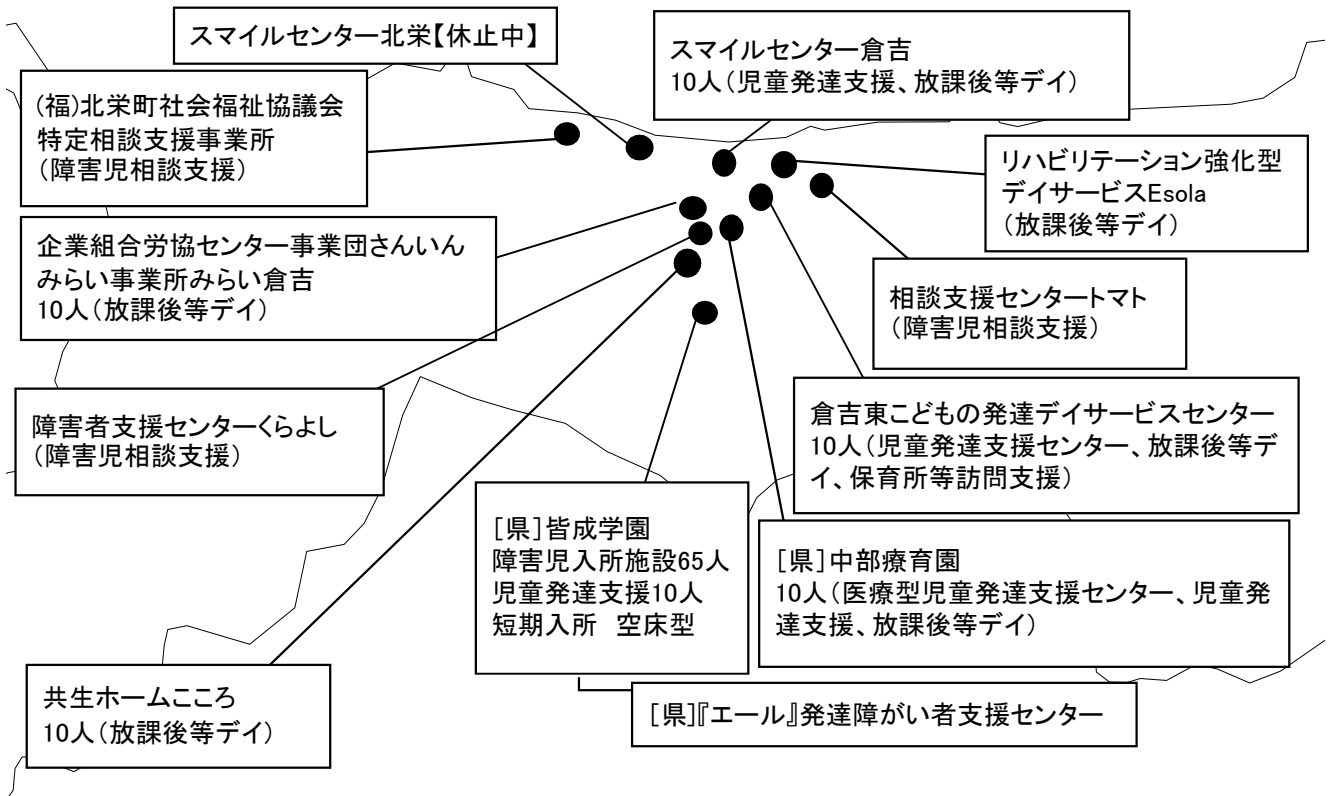
【各施設の状況】

(H29.5.16現在、単位:人)

施設種別	施設名	設置主体	定員	
			入所	通所
福祉型障害児入所施設	鳥取県立皆成学園	県	65	
児童発達支援センター	倉吉東こどもの発達デイサービスセンター	(福)倉吉東福祉会		10
医療型児童発達支援センター	鳥取県立中部療育園	県		10
指定障害児通所支援事業者等(児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援)	鳥取県立中部療育園	県		10
	鳥取県立皆成学園	県		10
	スマイルセンター倉吉	(特非)因幡万笑の会		10
	共生ホームこころ	(福)和		10
	企業組合労協センター事業団さんいん みらい事業所みらい倉吉	企業組合労協センター事業団		10
	スマイルセンター北栄	(特非)因幡万笑の会		休止中
	リハビリテーション強化型デイサービスEsola※	合同会社 烏龍舎		—
障害児相談支援事業	障害者支援センターくらよし	(福)鳥取県厚生事業団		
	(福)北栄町社会福祉協議会特定相談支援事業所	(福)北栄町社会福祉協議会		
	相談支援センタートマト	(福)トマトの会		
計			65	70

※基準該当事業所

【県内障がい児施設等マップ(中部圏域)】 ※枠中に記載の人数は定員



# 障がい児等が利用している主なサービスの状況(中部圏域)

## (1) 公立施設

### 【肢体不自由児／重症心身障がい児等】

平成29年5月16日現在

設置者名	事業所名	事業名等	対象児	内容	定員
鳥取県	鳥取県立 中部療育園	外来診療	小児科 リハビリテーション科	予約制	—
		医療型児童発達 支援センター	肢体不自由児や運動発 達に遅れのある未就学児	保育活動を通しての療育指導や相 談、親子通所	10
		放課後等デイサー ビス 「もこもこ塾」	肢体不自由児(就学児)	小集団でお子さん同士や他の家族 との関わりを通し、楽しみながら行う 療育訓練	
	障がい児等地域療 育支援事業	在宅の障がい児、保育 所・学校等職員、保護者 等	家庭、保育所等を訪問しての療育 技術支援や相談、研修会の開催	—	
鳥取県立 厚生病院	外来診療、保険入 院		精神科、整形外科、脳神経外科、 小児科等	—	

### 【知的障がい児／発達障がい児等】

平成29年5月16日現在

設置者名	事業所名	事業名等	対象児	内容	定員
鳥取県	鳥取県立 中部療育園	外来診療 【再掲】	発達に不安や障がいのあ る児童等	予約制	—
		障がい児等地域療 育支援事業 【再掲】	在宅の障がい児、保育 所・学校等職員、保護者 等	家庭、保育所等を訪問しての療育 技術支援や相談、研修会の開催	—
鳥取県	鳥取県立 皆成学園	障害児入所施設	知的障がい児	入所児童の個々の能力や適性、希 望に応じ、社会自立を目指しながら 日常生活の援助、日中活動支援を 行う	65
		児童発達支援 「わいわいランド」	発達障がい児(未就学 児)	5人程度のグループ編成でプログラ ムに添った集団活動を行い、目的 のある行動の形成、コミュニケーション、 仲間意識を育てるソーシャルス キル・トレーニング等を実施	10
		短期入所	知的障がい児、重症心身 障がい児(者)	居宅の生活が一時的に困難になっ た障がい児に対し、日常生活の援 助、日中活動支援等を行う	空床型
		日中一時支援事 業	知的障がい児、重症心身 障がい児(者)	家族の就労や一時的な休息のた め、障がい児の日中における生活 の援助、日中活動支援等を行う	—
		障がい児等地域療 育支援事業	在宅の障がい児、保育 所・学校等職員、保護者 等	家庭、保育所等を訪問しての療育 技術支援や相談、研修会の開催	—

## (2) 民間施設

平成29年5月16日現在

設置者名	事業所名	事業名等	対象児	内容	定員
(福)倉吉東福祉会	倉吉東こどもの発達デイサービスセンター	児童発達支援センター、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援	発達に不安や障がいのある児童等	個々の発達や障がい特性に応じた個別及び小集団での療者や親子への支援	10
(特非)因幡万笑の会	スマイルセンター倉吉	児童発達支援、放課後等デイサービス	障がい児	日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練	10
(福)和	共生ホームこころ	放課後等デイサービス	障がい児(重症心身障がい児等)	日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練	10
企業組合労働協センター事業団	企業組合労働協センター事業団さんいんみらい事業所みらい倉吉	放課後等デイサービス	障がい児	日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練	10
(特非)因幡万笑の会	スマイルセンター北栄	放課後等デイサービス	障がい児	日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練	休止中
合同会社鳥龍舎	リハビリテーション強化型デイサービスEsola※	放課後等デイサービス	障がい児	日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練	—
(福)鳥取県厚生事業団	障害者支援センターくらよし	障害児相談支援	障がい児	障害児通所支援の利用に関する意向その他の事情を勘案し、障害児支援利用計画を作成	—
(福)北栄町社会福祉協議会	(福)北栄町社会福祉協議会特定相談支援事業所	障害児相談支援	障がい児	障害児通所支援の利用に関する意向その他の事情を勘案し、障害児支援利用計画を作成	—
(福)トマトの会	相談支援センタートマト	障害児相談支援	障がい児	障害児通所支援の利用に関する意向その他の事情を勘案し、障害児支援利用計画を作成	—
鳥取県中部医師会	三朝温泉病院	医療型短期入所	重症心身障がい児者等	必要に応じ、短期間の入所で入浴、排せつ、食事を介護	空床型

※基準該当事業所

## 障がい児等が利用している主なサービスの状況(全県)

【発達障がい児者】

平成28年12月1日現在

設置者名	事業所名	事業名等	対象児	内容	定員
鳥取県	『エール』 鳥取県発達障がい者支援センター	相談支援	発達のになる児童や発達障がいのある方、家族、関係する方(乳幼児から成人まで)	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活にかかるさまざまな相談(コミュニケーションや行動面で気になること、保育所・幼稚園や学校・職場などで困っていること)</li> <li>福祉制度、専門機関の情報提供</li> </ul>	—
		発達支援		<ul style="list-style-type: none"> <li>発達検査等の実施、育児や療育方法などの助言</li> <li>保育所・幼稚園や学校、施設等と連携をとった支援</li> </ul>	
		就労支援		<ul style="list-style-type: none"> <li>就労や生活支援の関係機関との連携により、助言や情報提供を行う</li> </ul>	
		普及啓発・研修	発達障がいに関わる家族や保健、福祉、教育等の関係機関および一般の方 <ul style="list-style-type: none"> <li>発達障がいの特性理解や具体的な支援の方法について学ぶ研修会の開催</li> <li>研修会への講師派遣</li> </ul>		

### (参考) 中部圏域における障がい支援区分状況

(平成29年4月1日現在、単位:人)

区分	区分5	区分6	合計	備考
倉吉市	51	54	105	
三朝町	5	11	16	
湯梨浜町	14	32	46	
琴浦町	16	31	47	
北栄町	17	27	44	
合計	103	155	258	



# 鳥取県のめざす療育体制(案)

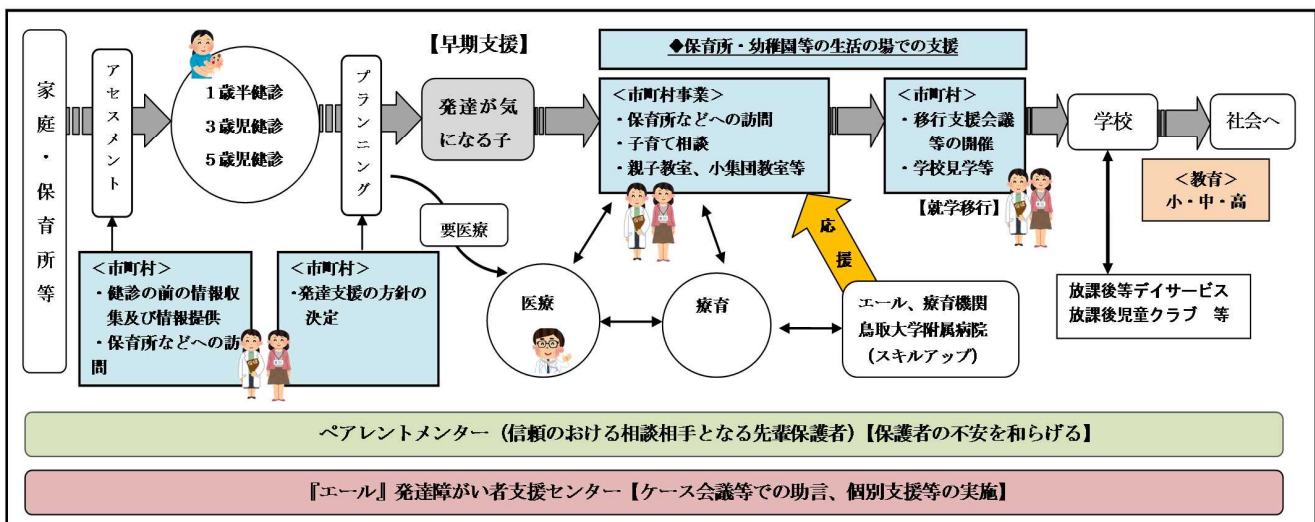
平成27年3月

子育て王国推進局

## 発達の気になる子どもへの支援体制（全体像）

- 市町村の発達支援の中核を担う保健師等を中心に、必要に応じて医療や療育、教育機関等の専門家の助言を受けながら、身近な地域で早期に支援が受けられる体制づくりを進める。特に健診後の事後相談の充実を図っていく。
- 発達が気になる子どもの一次的な相談を市町村が受けることにより、医療等を必要とする子どもたちがスムーズに支援を受けられる体制を目指す。
- 支援者が共通理解のもと支援を行えるよう、随時、保健、医療、教育、福祉等の関係機関によるケース会議等を実施し、支援方針を（再）検討する。
- 就学後も継続して支援（相談）が出来る場を確保する。（保護者の悩みが聞ける場）

### 【目指す体制】



※発達支援を担当する  
市町村保健師等

# 重度障がい児者への支援体制（全体像）

- NICUから自宅へ移行する場合の支援の充実を図る。 → **(新) 訪問看護ステーションに対し、診療報酬で対応出来ない部分について補助制度の創設**
- 就学期以降、途切れのないリハビリ体制を構築する。**(特に東部・中部圏域)**
- 医療型ショートステイ、訪問リハビリ等の社会資源を増やす。
- 筋ジストロフィー対応について、特に東部での対応の検討が必要。

