令和４年度

事　業　概　要

熊本県こども総合療育センター

REHABILITATION CENTER FOR CHILDREN WITH DISABILITIES, KUMAMOTO PREFECTURE

《所是》

科学には限界があるが、愛情には限界がない。

人として自らを律し、こどもの自立を育もう。

《指針》

1．　生命の輝きを支えよう

2．　個性の輝きを育てよう

3．　未来の輝きを信じよう

外来棟（ぴっかん）
ひかりのようせい
生命力を高める妖精
ひかりを浴びると活力がわきみんなを元気にしてくれます。

入所棟（ぐりん）
みどりのようせい
空気をきれいにする妖精
みんなの気持ちを安らかにする自然の風を作ります。

厨房棟（ぽわん）
ほのおのようせい
みんなの生活を楽しくする妖精
日常の暮らしに更なる彩りをあたえてくれます。

リハビリ棟（うるん）
みずのようせい
潤いをあたえてくれる妖精
たっぷりの水があらゆる生命を元気にします。

通園棟（つっちん）
だいちのようせい
力強さをあたえてくれる妖精
大地のエネルギーで元気いっぱいにしてくれます。

目　　　　　次

１．　名称及び所在地　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
２．　設　立　目　的　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
３．　概　　　　要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
４．　基　本　理　念　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１
５．　沿　　　　革　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２～３
６．　施設の規模　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
　(1)　施設面積　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
　(2)　構造及び面積　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
　(3)　位　置　図　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４～５
　(4)　平　面　図　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
７．　組　織　機　構　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７
８．　業務の内容　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８
　(1)　医　　療　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９
　　ア　医　　療　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９
　　イ　看　　護　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９～11
　　ウ　リハビリテーション　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・11～12
　　エ　薬　　局　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13
　　オ　放 射 線　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13～14
　　カ　検　　査　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14
　　キ　心　　理　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・15～16
　(2)　入所児の生活支援　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17～20
　(3)　通園（くまのこ園）　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21～22
　(4)　連携調整　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・23～25
　(5)　地域支援　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・26～30
　(6)　栄養（食事提供・栄養管理）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・31～35
９．　事業実績の概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・36
　(1)　入所児童の推移　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・36
　(2)　外来の推移　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・36
　(3)　医療・福祉関係職員等の育成　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・37
　(4)　職員の研究・研修　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・37

【参考資料】

１．　入所児の状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－１
　(1)　年齢・病類別入所状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－１
　(2)　病類別入所期間状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－２
　(3)　病類別在籍児の状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－３
　(4)　入所期間別状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－４
　(5)　入所地域別状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－４
２．　年度別一般新入所児童の状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・資－５
　(1)　年度・病類別　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－５
　(2)　年度・年齢・男女別　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－６
３．　年度別すこやかハウス新入所児童の状況　・・・・・・・・・・・・資－７
　(1)　年度・病類別　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－７
　(2)　年度・年齢・男女別　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－８
４．　退所児の進路方向　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－８
５．　短期入所実績件数及び日数　・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－９

６．　外来受診の推移　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－10
Ａ）　外来新患の動向　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－10
(1)　新患数の推移　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－10
(2)　初診時年齢別構成　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－10
(3)　所轄保健所毎（地域毎）の患者数　・・・・・・・・・・・・・・・・資－10
(4)　紹介機関別の患者数　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－10
(5)　疾患分類　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－11
Ｂ）　外来患者総数及び新患数月別状況　・・・・・・・・・・・・・・・・資－12
７．　通園児の状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－13
(1)　通園児童数　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－13
８．　リハビリテーション年度別実施状況　・・・・・・・・・・・・・・・・資－14
(1)　運動療法年度別実施状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－14
(2)　作業療法年度別実施状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－14
(3)　言語療法年度別実施状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－14
９．身体障害者手帳等の所有状況及びＡＤＬの状況　・・・・・・・・・・・資－15
(1)　身体障害者手帳の所有状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－15
(2)　療育手帳の所有状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－15
(3)　ＡＤＬ（日常生活動作）の状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・資－15
１０．苦情解決適正化委員会報告・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・資－16

１　名称及び所在地

名　称　熊本県こども総合療育センター
所在地　〒869-0524　熊本県宇城市松橋町豊福２９００

TEL0964(32)1143
FAX0964(32)1179

２　設立目的

当センターは、障がい及び障がいの疑いのある子どもの早期発見、早期治療を目指して、総合診断や療育の方向付けを行うことを目的としています。

３　概　　要

当センターは児童福祉法に定める児童福祉施設であり、医療法で規定する病院でもあります。また、県内の地域療育体制構築を目的とした支援を行う拠点施設でもあります。

＜定　員＞
入所　医療型障害児入所施設　６０人（一般入所５２人、家族入所８人）
通所　医療型児童発達支援センター　２０人（肢体不自由児通園）
　　福祉型児童発達支援センター　３０人（発達障がい児通園）

＜診療科＞
整形外科、リハビリテーション科、小児科、歯科、泌尿器科、児童精神科

４　基本理念

＜総合療育機能の確立＞
障がい又は障がいの疑いのある児童及びその家族の意志を尊重し、高度な検査、総合的な診断等に基づいた適切な処遇の実施又は方針を提供します。

＜障がいの早期発見・早期療育＞
障がい又は障がいの疑いのある児童に早期の療育を行うため、早期発見や経過観察を行い、適切な時期に指導や助言等を行います。

＜地域療育の推進＞
県内療育関係機関のネットワーク化を図り、身近な地域で適切な療育訓練が受けられる環境づくりを進めます。

５　沿　　革

昭和30年7月1日	県立松橋療護園開設　定員50名（松橋町松橋３０８）
昭和30年12月1日	分校設置認可
昭和31年8月1日	増床　定員70名
昭和33年4月13日	天皇・皇后両陛下御視察
昭和36年8月5日	病棟増築　定員120名
昭和38年6月1日	通園部門設置　定員40名
昭和44年4月1日	町立分校を県立移管（県立松橋養護学校療護園分校）
昭和46年10月15日	園並びに分校新庁舎起工式挙行
昭和47年4月1日	分校独立（県立松橋東養護学校）
昭和47年8月10日	現在地へ新築移転（松橋町豊福２９００）
昭和47年9月1日	母子入園部門設置　定員4名
昭和47年10月27日	新庁舎落成式挙行
昭和48年8月7日	皇太子・同妃両殿下御視察
昭和50年12月1日	設立20周年記念「こばとの森」設置
昭和51年3月31日	通園部門中止
昭和53年4月1日	巡回健診事業開始
昭和53年7月31日	母子入園棟落成　定員16名
昭和63年3月30日	作業訓練棟新築落成
平成2年7月12日	皇太子殿下御視察
平成3年7月1日	短期療育・短期入所事業開始
平成4年7月1日	外来相談・巡回相談事業開始
平成5年4月1日	グループ療育開始
平成6年4月1日	熊本県こども総合療育センターに名称変更
	通園部門再開　定員50名
	入所部門変更　　60名
平成14年3月	こども総合療育センター再編整備基本計画策定
平成16年6月1日	肢体不自由児通園施設（定員25名）開設
	知的障害児通園施設　（定員25名）開設
	入所棟（医療棟・生活棟・すこやかハウス）、通園棟、訓練棟、厨房棟供用開始、地域療育部設置
平成17年6月1日	外来棟供用開始
平成17年10月1日	全面供用開始
平成21年4月24日	(社)日本医療福祉建築協会主催の「医療福祉建築賞」受賞
平成22年 5月12日	(社)公共建築協会主催の「公共建築賞優秀賞」受賞
平成22年 6月 1日	通園部門定員変更
	肢体不自由児通園施設（定員20名）
	知的障害児通園施設　（定員30名）
平成22年11月11日	(社)公共建築協会主催の「公共建築賞特別賞」受賞

平成24年 4月 1日	肢体不自由児入所施設を医療型障害児入所施設(定員60名)に移行 肢体不自由児通園施設を医療型児童発達支援センター(定員20名)に移行 知的障害児通園施設を福祉型児童発達支援センター(定員30名)に移行
平成26年7月1日	給食業務の外部委託開始
平成27年7月1日	創立６０周年（同年11月13日記念行事を実施）
令和3年11月1日	電子カルテシステム導入

［参　考］

○	病院開設許可	S47.8.8　熊本県指令医第116号
○	病院使用許可	S47.8.11　〃　118号
○	診療科目	整形外科、リハビリテーション科、小児科、歯科、　泌尿器科、児童精神科（眼科、耳鼻咽喉科：H28.3.31廃止）
○	看護	H24.8.1　障害者施設等入院基本料　(10:1)
○	給食	H16.6.1　入院時食事療養(1)
○	基準寝具	S47.8.30 熊本県指令保第36号（寝）第127号

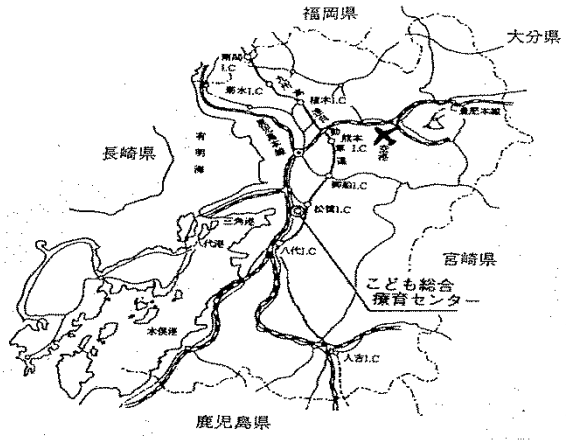
６　施設の規模

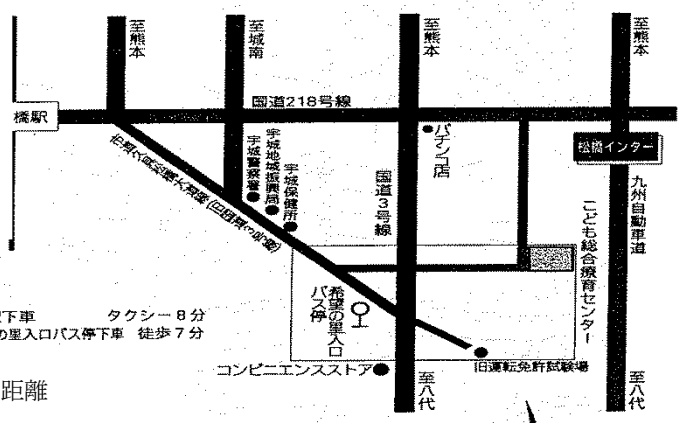
(1) 施設面積　53,560.37㎡

(2) 構造及び面積

外来棟	RC一部2階建	2,821.96㎡
訓練棟	RC一部鉄骨一部2階建	1,809.52㎡
通園棟	木造一部RC	972.83㎡
生活・医療棟	木造一部RC	1,591.21㎡
すこやかハウス	RC	338.52㎡
厨房棟	RC	364.72 ㎡
渡り廊下等	鉄骨	103.46 ㎡
ポンプ小屋	鉄骨	59.43 ㎡
計		8,061.65 ㎡

(3)　位　置　図





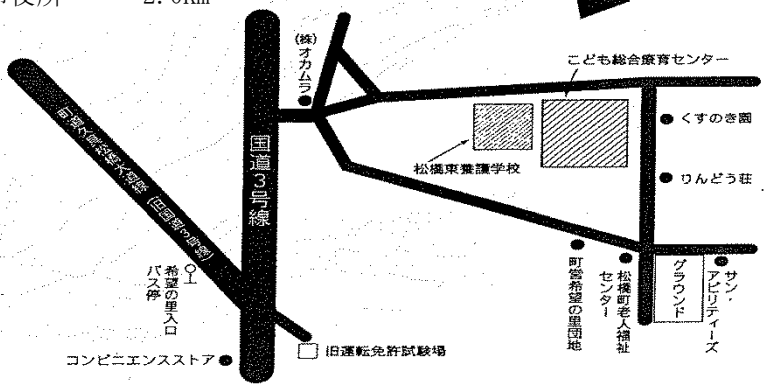
・JR鹿児島本線松橋駅下車　　タクシー８分
・バス（九州産交）希望の里入口バス停下車　徒歩７分

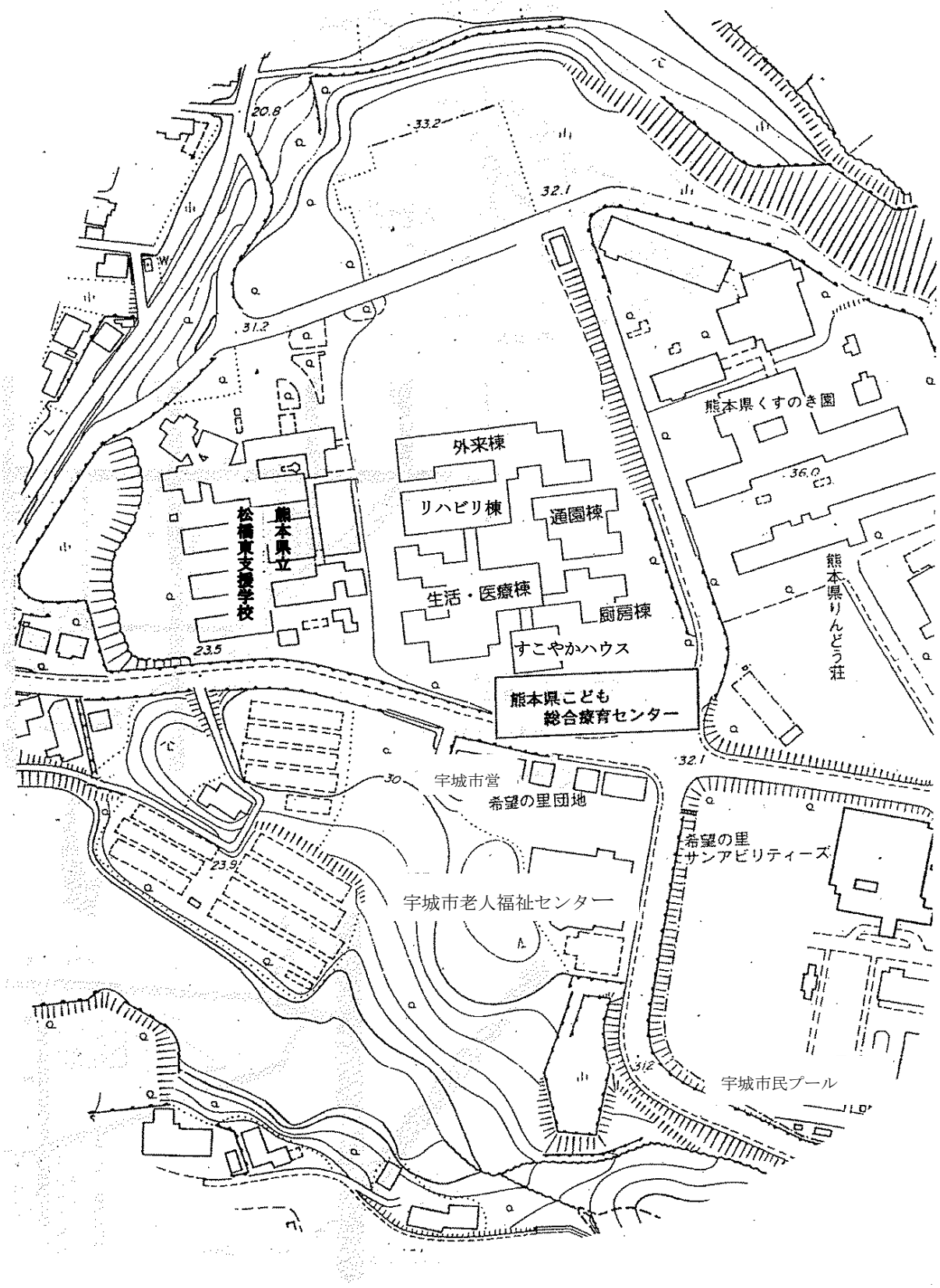
主要地点までの距離

・ＪＲ松橋駅　　3.0Km

・松橋ＩＣ　　2.3Km

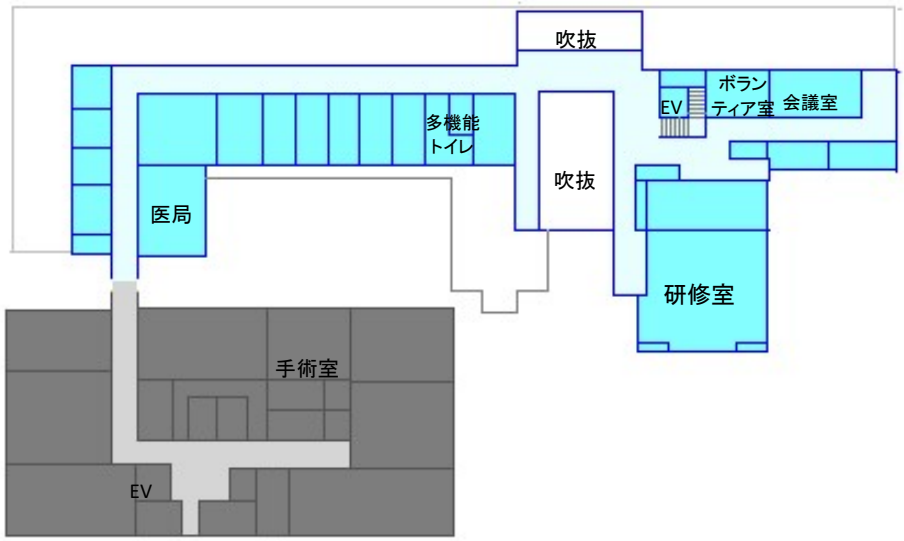
・宇城市役所　　2.0Km



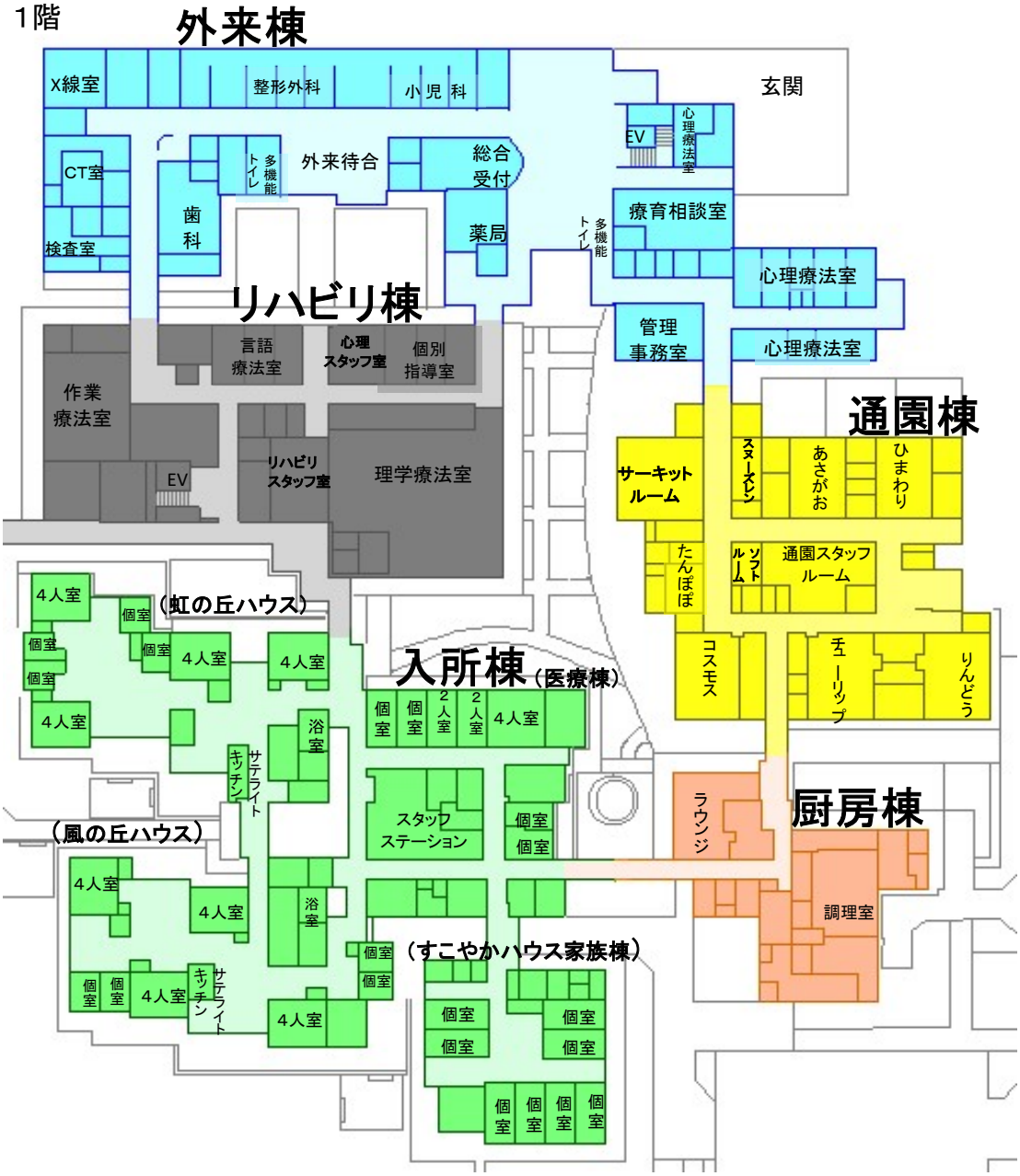

熊本県立
松橋東支援学校
外来棟
リハビリ棟
通園棟
生活・医療棟
厨房棟
すこやかハウス
熊本県こども
総合療育センター
熊本県くすのき園
熊本県りんどう荘
宇城市営
希望の里団地
希望の里
サンアビリティーズ
宇城市老人福祉センター
宇城市民プール
20.8
33.2
32.1
31.2
36.0
23.5
30
23.9
31.2

（4） こども総合療育センター平面図

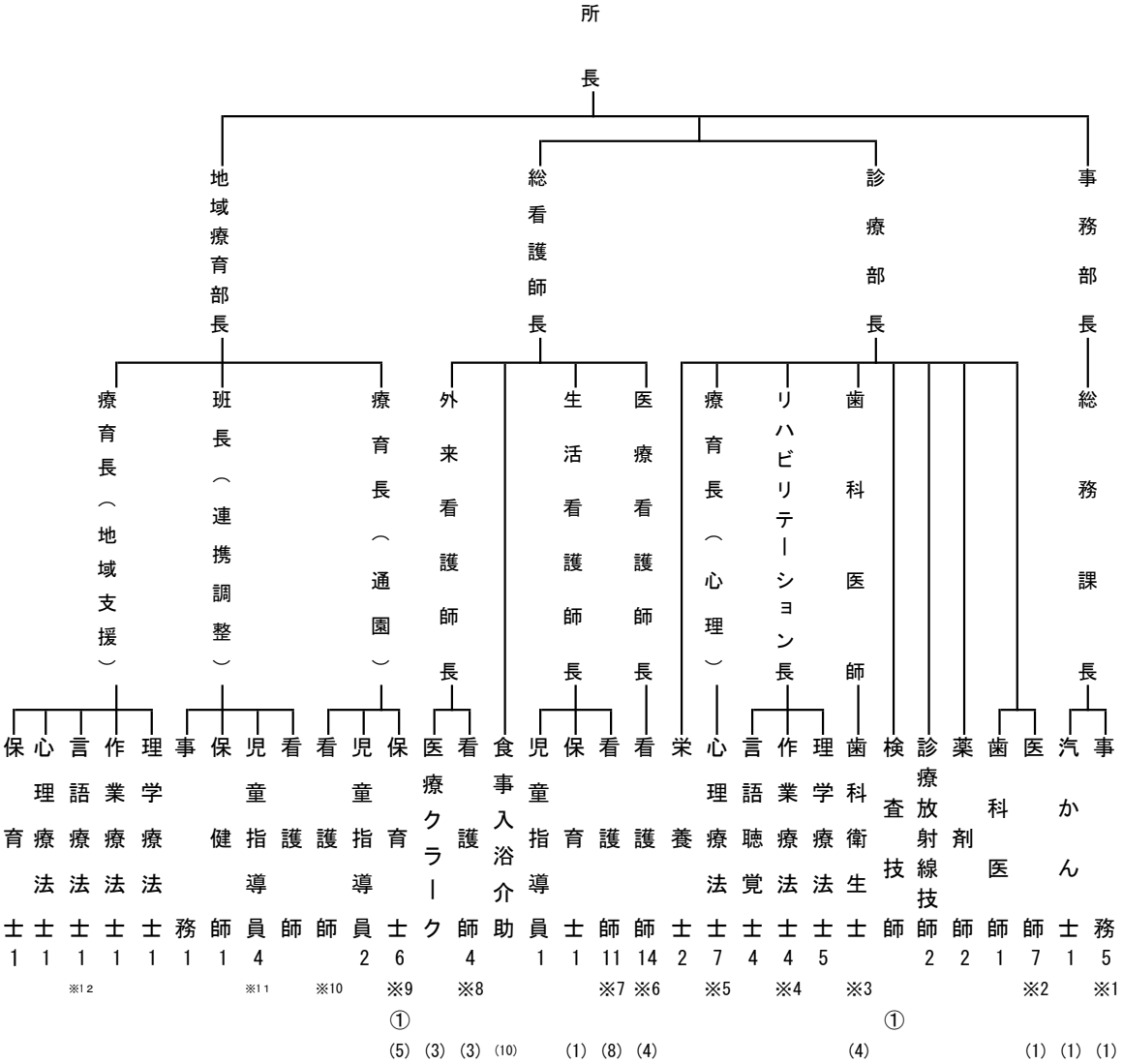
2階



1階



7　組織機構（R4.5.1）



※1 事務部長、総務課長を含む

※2 所長、診療部長を含む

※3 歯科医師数は医局で計上

※4 リハビリテーション長を含む

※5 心理療育長を含む

※6 総看護師長、医療看護師長、連携調整班長を含む

※7 生活看護師長を含む

※8 外来看護師長を含む

※9 通園療育長を含む

※10 看護師は生活棟と兼務

※11 地域療育部長を含む

※12 地域支援療育長

８　業務の内容

外来診療

子どもの運動障がいや、小児整形外科的疾患、小児神経疾患、発達障がい、精神疾患、歯科について治療を行っている。

一般入所

18歳未満で入院治療を必要とする心身障がい児に対し、整形外科及び小児科の医師の診断に基づき、必要な治療・リハビリを集中的に行う。

すこやかハウス（家族入所）

子どもと家族が共に入所し、整形外科及び小児科の医師の診断に基づき、必要な治療・リハビリを集中的に行う。

入所は１～３ヶ月とし、退所後も家庭での療育ができるよう専門スタッフによる家族への研修を行っている。

児童短期入所事業（レスパイトケア）

保護者の疾病、その他の理由により家庭で介護を受けることが一時的に困難となった障がい児の受け入れを行っている。

通園（くまのこ園）

医療型児童発達支援センター　定員20名

就学前の肢体不自由児に対して、保護者とともに小グループによる療育を行う。

福祉型児童発達支援センター　定員30名

就学前の発達障がい児であって、保育所や幼稚園で適応が困難な児童に対し、単独で自立に向けた療育を行う。

熊本県障害児（者）療育拠点施設事業

平成１６年６月から県全域の重症心身障害児（者）、知的障害児（発達障害児）、身体障害児に対する地域の療育機能向上及び地域療育支援体制整備を目的として、熊本県障害児（者）療育拠点施設事業を開始した。平成１８年から県内10カ所の障害保健福祉圏域において開始した療育相談員設置事業、地域療育等支援事業からなる地域療育センター事業（市町村事業）と連携した支援を実施している。

すこやか育児相談事業

心身の発達に何らかの問題を有する児を早期に発見することで、早期治療しリハビリにつなげ合せて早期療育の推進を図るため、県内の保健所（宇城及び御船を除く）で発達相談指導を行っている。

(1) 医　療

ア．医療

当センターは、一般入所児定床５２名、家族入所児定床８名を有する。入所児は、脳性麻痺をはじめとする様々な要因による肢体不自由児、重複障がい児で、整形外科的手術や各種のリハビリなどを行い、子どもの機能障がいの回復・軽減に努めている。てんかんなどの合併症のある子どもも多く、小児科入院に対してもできるかぎり対応している。

外来では、脳性麻痺、運動発達遅滞をはじめとする運動障がいや小児整形外科疾患だけでなく、知的障害、自閉スペクトラム症、言語発達遅滞など各種の発達障がいや、様々な基礎疾患を有し、より細やかな医療的対応を要する重度児の受診も増加している。

医師は所長をはじめとする整形外科３名、小児科４名、歯科１名が常勤している。その他、小児科１名、児童精神科１名、泌尿器科１名の嘱託医師が定期的に診療に携わっている。

＜週間医療業務＞　　＊診療は予約制。

月	外来診察、補装具診察、病棟診療、通園
火	手術、グループ指導、地域療育支援、各種カンファレンス等、通園
水	外来診察、補装具診察、病棟診療、通園、すこやか育児相談事業
木	外来診察、外来療育、病棟診療、通園
金	外来診察、補装具診察、病棟診療、通園、病棟回診、カンファレンス

★整形外科：月・水・金（午前）　★小児科・歯科：月・火（小児）・水・木・金
★泌尿器科：1回／月（午後）
★児童精神科：１回／月（午前）

イ．看　護

近年、地域支援の充実とともに入所児が減少傾向にある。入所児は、幼少化、重度化し発達障がいを併有している子どもが増えている。入所期間は、手術やリハビリ目的の３ヶ月程度の入所から就学や社会的入所の長期入所と二極化している。

センターは、障がい児の専門施設としての急性期病院の後方支援病院の役割と中間施設としての役割を担っており、救急看護から小児科、整形外科、障がい児看護と幅広い知識が求められている。

子ども達の一番身近にいる私達は、多くの職種のコーディネーターとしての役割を果すと同時に入所児のＱＯＬを一層高める努力をし、家族から信頼される安全で質の高い医療・療育が提供できるような環境と支援を行っている。

スタッフの資質の向上を目指して、教育委員を中心に生活棟では、看護師・保育士・児童指導員の職域を超え、スタッフ全体の療育研修を、医療棟では医療技術の研修を実施している。看護部の現任教育では、経験年数やレベルに応じたクリニカルラダーで専門的な知識・技術の習得を図っている。生活棟にユニットケアを導入して１７年目となり、これまでの検証と更なる取り組みのため、今後はユニットケア研修を再構築し充実させていく必要がある。

（ア）医療棟

医療棟は医療入所１２床と家族入所８床の２棟からなり、整形外科的治療（手術・リハビリなど）に加えて、小児科的治療が必要な子どもの看護や健康管理を行っている。最近は、気管切開、胃ろう造設の子どもも増え、安全で質の高い看護が必要となっている。また、医療ケアが高い個室対応の短期入所や病気での医療入院もあり在宅の子どもや保護者をサポートしている。看護の提供はもとより、精神面や今後に繋がる生活面へのアプローチにも取り組んでいる。家族入所は全室個室で治療やリハビリを行っているが、各分野からの専門的なサポートを行い、入所中に家族に対する学習の場の提供も行っており、退所時の家族アンケートで良い評価を得ている。

最新の看護ケア習得のため外部研修に参加し、子どもの成長・発達に応じた心身両面へのより一層の関わり方を検討している。

（イ）生活棟

「虹の丘ハウス」「風の丘ハウス」の２棟からなり、各２０床の小規模生活単位のユニットケアの考え方を取り込んでいる。子どもひとりひとりの個性に寄り添い、より家庭的な環境のもとで「主役はこども」をコンセプトに、それぞれの専門性を活かし、連携・協働のもと、安心・安全な個別支援を実践している。

急性期医療を終えた子ども達の「生活の場」であり、次の①～④までが主な特徴となる。

①看護師と療育スタッフ（保育士・児童指導員）が勤務している。

②スタッフのユニフォームをポロシャツとしている。

③子どもたちのスケジュールに合わせた勤務シフト（変則３交代勤務）により、下校後から就寝までの勤務を増やし子ども達の余暇時間の充実を図る。

④ハウスの中に小さなキッチン（サテライトキッチン）を設け、そこから見える作っている人、そこから聞こえる食材を切る音やご飯の炊ける匂いを感じてもらうことで家庭との連続性を持たせることを意識した空間づくりを行っている。

当センターは、医療型の児童福祉施設であり、中学校卒業までに家庭や次の施設へと移行する中間施設としての位置づけとなっている。そのため、こどもの成長・発達に大きく影響する時期に子どもの生活に関わる役割は大きく、ひとりひとりの子どもに寄り添い、特性に合わせた環境整備や支援をすることで、成長発達を育み、子どもの次の居場所へのスムーズな移行を目指している。

（ウ）外来

看護師８名（嘱託看護師３名含む）で構成し、手術・中材業務も兼ねている。診療科目は、小児科・整形外科・歯科・児童精神科・泌尿器科となっている。近年は、自閉スペクトラム症の疑いのある子どもの受診が増え、小児科の新患においては２～３ヶ月受診待機の状況である。これらの子どもに対しては療育指導にも力を入れている。

歯科診療のニーズも高く、他院で治療困難な子どもの治療を行っている。様々な不安を抱え受診を待っている家族の心の拠りどころになれるよう相談しやすい雰囲気づくりを心掛けている。

外来看護は、短期間の間にどのような援助が必要かを洞察し、家族の不安を和らげ、在宅で安心して暮らせるようなタイムリーなアドバイスや精神面でのサポートが求められる。家庭療育支援を大きな柱とし、健康管理や経管栄養・自己導尿・在宅酸素療

法・人工呼吸療法などの管理指導を行っている。あらゆる発達段階にある子どもとその家族に、心身両面への指導や援助が出来るよう地域の各機関との連携を図っている。

令和２年度より医療クラーク３名（嘱託職員）を採用し、主に医師の補助として診断書などの書類やカルテ管理、受診者に関するデータ整理などの業務を担っている。

（エ）手術室

外来看護師が兼務で手術室・中央材料室の業務を行っている。脳性麻痺の子どもに対する股関節周囲筋解離術をはじめ足関節周囲筋解離術のほか大腿骨骨切り術など年間35件程度の手術を行っている。子どもと家族が安心して手術を受けられるよう、手術が決まったらクリニカルパスとプリパレーションを併用し説明を行っている。手術を受ける子どもの心身両面を支え、手術が安全で効果的に遂行できるように術前・術後訪問を行い、病棟と手術室の連携による一貫した看護サービスの提供を行っている。

ウ．リハビリテーション

リハビリテーション室は、別表の職種別週間スケジュールに基づき、他部門との連携を取りながら入所部門、通所部門及び外来部門の個別リハビリテーションや両親指導の他、保育園・幼稚園・学校との情報交換等を行っている。

（ア）理学療法

乳幼児および児童の日常生活や将来の社会生活の基本となるように、外来、通所、入所を利用する一人一人の症状、年齢、社会背景等に応じた運動発達促進と機能改善・維持を目的とした運動療法、その他変形や拘縮に対する徒手療法や装具療法、また、車椅子や座位保持装置などの生活環境に対する支援、術前術後理学療法を実施している。

また、運動障がいや発達障がい児の早期発見の場である「すこやか育児相談事業」への参加や必要に応じた学校や保育園等との連携も積極的に取るようにしている。

（イ）作業療法

入所、外来、通所、家族入所児に対し、子どもの将来にわたっての豊かな生活への適応を目的として、運動機能その他の評価をもとに、目標の設定、子どもの興味のある活動や遊びを通して治療、具体的動作に関する支援（椅子や自助具の作製・福祉用具の導入等）の他、住環境等に関する相談にも対応している。

その他、「すこやか育児相談事業」への参加、必要に応じて学校や保育園等との連携も行っている。

（ウ）言語聴覚療法

入所・家族入所・通所・外来を利用する、こどばの遅れや構音障害、コミュニケーション障がいをもつ子どもを対象に、言語発達・構音に関する評価を行い、主に就学前の子どもに対し、生活におけるコミュニケーション能力向上を目的として、評価に基づいた言語発達促進や発声・発語機能改善の指導、コミュニケーション指導を実施している。

また、摂食嚥下機能の難しさがある子どもを対象に評価を行い、子どもや保護者にとって安全で楽しい食事となるよう摂食リハビリテーションを実施している。

その他、必要に応じて保健所や保育園、幼稚園、通園施設、学校などと連携し、子どもを取り巻くより良い環境づくりに努めている。

理 学 療 法

	曜日	月	火	水	木	金
枠	8:30～8:50	ミーティング	ミーティング	ミーティング・整形回診	ミーティング	ミーティング
1	8:50～9:30	外来個別	外来個別	外来個別	外来個別	外来個別
2	9:40～10:20	外来個別	外来個別	外来個別	外来個別	外来個別
3	10:30～11:10	外来個別	外来個別	外来個別	外来個別	外来個別
4	11:20～12:00	外来個別	外来個別	外来個別	外来個別	外来個別
	12:00～13:00					
5	13:00～14:00	入所・外来個別	入所・外来個別	入所・外来個別	入所・外来個別	外来リハカンファレンス、スタッフミーティング 勉強会 症例検討会 病棟回診 GMFM等評価測定 学生指導
6	14:00～15:00	入所・外来個別	入所・外来個別	入所・外来個別	入所・外来個別	
7	15:00～16:00	入所個別	入所個別	入所個別	入所個別	
8	16:00～17:15	入所個別 学生指導	入所個別 学生指導	入所個別 学生指導	入所個別 学生指導	

備　考　月、水、金の午前中は新患（経過観察）への対応を含む。

作 業 療 法

	曜日	月	火	水	木		金
枠	8:30～8:50	ミーティング	ミーティング	ミーティング・整形回診	ミーティング		ミーティング
1	8:50～9:30	外来個別	外来個別	外来個別	外来個別	SI（サーキットルーム）	外来個別
2	9:40～10:20	外来個別	外来個別	外来個別	外来個別		外来個別
3	10:30～11:10	外来個別	外来個別	外来個別	外来個別		外来個別
4	11:20～12:00	外来個別	外来個別	外来個別	外来個別		外来個別
	12:00～13:00						
5	13:00～14:00	入所・外来個別	入所・外来個別	入所・外来個別	入所・外来個別		外来リハカンファレンス、自助具・椅子作製 スタッフミーティング 勉強会 症例検討会 病棟回診 GMFM等評価測定 学生指導 検査記録
6	14:00～15:00	入所・外来個別	入所・外来個別	入所・外来個別	入所・外来個別		
7	15:00～16:00	入所・外来個別	入所・外来個別	入所・外来個別	入所・外来個別		
8	16:00～17:15	入所個別 学生指導	入所個別 学生指導	入所個別 学生指導	入所個別 学生指導		

備　考　月に8回の新患の発達検査を実施している。（9:40～12:00）

言 語 聴 覚 療 法

	曜日	月		火		水		木		金	
枠	8:30～8:50	ミーティング		ミーティング		ミーティング		ミーティング		ミーティング	
1	8:50～9:30	外来個別		外来個別		外来個別		外来個別		外来個別	
2	9:40～10:20	外来個別		外来個別		外来個別		外来個別		外来個別	
3	10:30～11:10	外来個別		外来個別		外来個別		外来個別		外来個別	
4	11:20～12:00	外来個別		外来個別		外来個別		外来個別		外来個別	
5	12:00～13:00	個別		個別		個別		個別		個別	
6	13:00～14:00		個別		個別		個別		個別		個別
7	14:00～15:00	個別		個別		個別		個別		外来リハカンファレンス スタッフミーティング 勉強会 症例検討会 病棟回診 教材作成 学生指導	
8	15:00～16:00	個別		個別		個別		個別			
9	16:00～16:30	個別		個別		個別		個別			
	16:30～17:15	記録・準備		記録・準備		記録・準備		記録・準備			

備　考　[個別]には外来の他、入所・通園も含まれる。
午前中は新患への対応を含む。
月に13回前後の新患の言語検査を実施している。（8:50～10:30、10:30～12:00）

エ．薬局

外来及び入所の調剤業務、医薬品等の保管管理並びに情報収集、服薬支援等を薬剤師２名で実施している。

小児は錠剤やカプセル剤を服用できない場合が多いため、錠剤の粉砕化、脱カプセルや散剤への変更等、患児の状態に応じて剤型を工夫している。入所児については、処方薬を個別の与薬箱へセットして与薬忘れを防ぐ等、薬物療法の向上に努めている。

患児のお薬手帳を用いて、他医療機関からの処方薬の確認を行い、医薬品の重複投与、併用禁忌等の有無をチェックするとともに、保護者への説明及び薬剤情報提供を積極的に行うことで、患児の適切な服薬を支援している。

また、外来については、医薬分業及びかかりつけ薬局の推進にならい、院外処方せんの発行を支援している。

加えて、学校薬剤師業務として、隣接する松橋東支援学校の環境調査（教室内の照度・騒音測定、毒劇物の管理調査、プールの消毒状況調査等）を養護教諭とともに行っている。

年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3
外来処方箋枚数	1,601	1,817	2,009	1,756	1,531	1,022
入所処方箋枚数	1,167	1,102	1,278	1,354	1,203	1,159
合計	2,768	2,919	3,287	3,110	2,734	2,181

オ．放射線

診療放射線技師２名で、一般撮影、ポータブル撮影、透視、ＣＴ撮影を行っている。

撮影対象者の大部分が乳児から児童であり、また、様々な障がいを有していることもあるので、撮影部位を固定するために、保護者とともに技師が介助を要する場合が多い。このため、撮影室内にぬいぐるみを置き、壁面には動物のシールを貼付するなどして、撮影室内の雰囲気を和らげ、緊張感や不安感を与えない工夫を行っている。また患児や保護者との対話を重視し、患児の年齢に合わせたプレパレーションを行うことによって、非日常と日常の境目をできるだけなくし、患児が快く検査に臨める環境づくりを心がけている。

ほか、診療用放射線安全責任者として、センター全体の診療用放射線に関する安全管理のための体制確保の推進を担っている。

なお、年間撮影件数の推移及び主な撮影部位は、下表のとおりである。

※プレパレーション：あらゆる工夫で、患児が医療行為に対し抱く不安などを最小限にすること。

年間撮影件数

年度	一般撮影	ポータブル撮影		透視		ＣＴ撮影	合計	総撮影回数	歯科	画像ファイリング
		病棟	手術室	一般撮影室	手術室					
Ｈ２９	1,112	5	18	7	14	9	1,165			
Ｈ３０	1,373	21	15	5	15	8	1,437			
Ｒ１	1,236	16	19	2	16	11	1,300			
Ｒ２	1,295	18	15	6	14	11	1,359			
Ｒ３	1,460	23	15	4	13	8	1,523	3,013	11	91

令和３年度　部位別撮影状況（上位５部位）

	股関節	足部	下肢	全脊椎	頚椎	合計
件数	534	263	198	196	68	1,259
割合(%)	35.0	17.2	13.0	12.8	4.5	82.5

カ．検査

臨床検査技師１名で、血液一般検査、生化学検査(至急)、尿検査、血液型検査、出血時間、血液ガス分析、生理検査（心電図、脳波）、新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽPCR検査を行っている。

生理検査については安静状態での検査が必要となるため、検査環境や対応の面で患児が安心して検査できるよう配慮を行なっている。

生化学検査、薬物分析検査、内分泌学的検査、免疫血清学的検査、微生物学的検査等は外部の検査機関に委託している。

主な施設内検査件数（年間）

年度	血液検査	尿検査	血液ガス	心電図	脳波検査	PCR（ｺﾛﾅ）
H28	319	108	3	51	81	－
H29	334	97	4	60	96	－
H30	343	106	4	58	103	－
R1	214	95	7	68	68	－
R2	246	116	3	53	73	－
R3	192	85	2	40	58	1

キ．心理

心理は、当センター利用の全ての子ども（外来通院、通園通所、入所）を対象としている。医師、リハビリテーションスタッフらと連携して、発達特性を把握するための各種心理発達検査、メンタルケアとしてのカウンセリング、子どもの発達特性に合わせた個別療育を行っている。

また、保護者が安心して、より自信を持って子育てに取り組んでいただけるように、子どもの特性と対応ポイントの理解が進むこと、育てにくさの負担感が軽減することなどを目的とした保護者支援にも力を入れている。保護者の個別相談では、CARE™（子どもと大人の絆を深めるプログラム）を利用した実践的な関わり方の提案を行う等、それぞれのニーズに合わせた相談援助を行っている。さらに、グループで関わり方を学ぶ場としての‘かかわり方講座’は、子どもへの対応方法について２回完結のオープンスタイルで実施している。

その他に、各種心理発達検査や個別療育実施後のフォローアップとして、保護者や保育園、学校宛の情報提供書を作成することや、当センターの地域支援スタッフと共に就園先や就学先、地域の児童発達支援事業所などに訪問する、支援会議に参加するなどして、子どもの地域移行支援も行っている。

［資料１　週間時間割］

	月	火	水	木	金
8:30-9:00	ミーティング・準備	ミーティング・準備	ミーティング・準備	ミーティング・準備	ミーティング・準備
9:00-12:00	・検査 ・心理療法 ・心理相談 ・個別療育	・検査 ・心理療法 ・心理相談 ・個別療育	・検査 ・心理療法 ・心理相談 ・個別療育	・検査 ・心理療法 ・心理相談 ・個別療育	・検査 ・心理療法 ・心理相談 ・個別療育
（昼休み）					
13:00-16:00	・心理療法 ・心理相談 ・個別療育	・心理療法 ・心理相談 ・個別療育	・ミーティング ・心理療法 ・心理相談 ・個別療育	・心理療法 ・心理相談 ・個別療育	・心理療法 ・心理相談 ・個別療育
16:00-17:15	・入所児個別面接 ・会議 ・記録・資料・教材等準備	・入所児個別面接 ・会議 ・記録・資料・教材等準備	・入所児個別面接 ・会議 ・記録・資料・教材等準備	・入所児個別面接 ・会議 ・記録・資料・教材等準備	・入所児個別面接 ・会議 ・記録・資料・教材等準備
定期開催	「かかわり方講座」（月2回）				
不定期開催	外来保護者勉強会（隔月1回程度）				

［資料２　年度別実施件数］

（年齢別、相談種別の合計は、その他を計上していないため総件数と一致しない）

	総件数	外来	入所	こどもの年齢別			外来相談種別			
							こども			保護者
				0～6才	小学生	中学生～	心理個別	心理検査	グループ	グループ
H28	2,182	1,830	336	1,177	622	181	790	827	63	79
H29	2,725	2,341	384	1,449	942	149	1,300	778	60	99
H30	2,374	1,954	420	1,091	836	94	890	733	71	158
H31(R1)	2,464	2,009	455	1,019	756	149	1,031	694	84	111
R2	1,518	1,289	229	709	471	123	570	656	0	62
R3	1,273	1,109	164	406	480	84	386	603	0	83

(2)　入所児の生活支援

ア．基本的生活習慣の習得

排泄・食事・着脱・歯磨き・入浴等基本的生活習慣の習得に向け、子どもの心身の状況に合わせた援助を行っている。介助用便座・自助食器・浴槽の手すりなどハード面の充実とともに、個々に合わせた支援目標を設定し支援にあたっている。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士や心理療法士と連携を取りながら、支援方法の工夫も行っている。

イ．社会生活能力の向上

個人の身体機能や知的状況に合わせた社会生活能力の向上を目指して、衣服の洗濯・居室の整理整頓・衣服の始末・電話のかけ方・あいさつなど日々の生活の中で取り組んでいる。

近年は低年齢の児童が増えており、幼児を対象とした療育活動にも取り組んでいる。場面に応じた社会生活面を意識した指導に力を入れ、”友達関係”づくりに役立っている。

ウ．余暇の充実

年齢、興味等に応じてテレビ･ビデオ･ＤＶＤ･音楽鑑賞･ゲームなど楽しむことができるよう機器を揃えている。パソコンも子どものニーズに合わせて利用できる。

平日には余暇活動の時間を設けて、個人や小グループに対して遊びや興味を引き出すための取り組みを提供している。

学校のない週末には保育士によるレクリエーションを行い、自宅外泊できない子どもの楽しみとなっている。

家庭学習（学校の宿題または個人の希望学習）は、自主的に行うことを基本とし個々に応じた支援を行っている。

入所棟の中庭には菜園を作り、季節野菜を育て成長の観察や収穫の喜びを感じている。更には食育の一環として食べる喜びも味わっている。通学路には花壇やプランターに季節の草花を植え、季節を感じてもらう取り組みも行っている。

エ．行事

センター全体で取り組む海水浴やお祭り広場等の行事の他にも、季節の行事のひな祭り・七夕会・花火大会・お月見・クリスマスお楽しみ会などを行い、楽しい時間が過ごせるようにしている。また、社会的・家庭的理由により帰宅できない子どもについては、外出の機会を設け、買い物・映画鑑賞・外食など子どもの希望を取り入れ、より楽しい時間が過ごせるように配慮している。

オ．保護者との連携

週末帰宅や夏季・冬季・春期帰宅時は、言葉による連絡だけでなく、連絡ノートにセンターの生活の様子や援助の状況等を記入している。また、家庭の様子や保護者の要望・質問などの書き込みをしてもらうことで、より連携を取りやすい配慮を行い、行事への参加協力もお願いしている。

カ．松橋東支援学校との連携

毎月の行事調整会議において、お互いの行事や子どもの基本的生活面の援助の方法等について情報を交換し連携して取り組んでいる。家庭学習等についても意見交換や情報交換を行っている。

年１回(必要な児童については、タイムリーな検討会を実施)、学校とセンターでケース会議を設けている。児童個々については受け持ち看護師・療育スタッフと学校担任で課題や取り組みの共有を図り、両者で統一した対応を行っている。

また、病棟の回診には学校からの参加があり、治療方針などの認識を共有化している。

キ．こども会

名称：コスモスこども会。テーマを「みんなともだち」とし、毎月１回行っている。こども会役員が主になり会を運営し、職員から行事についての説明を行うほか、子ども達が生活の中で気づいたことやセンターへの要望などを出し合う機会となっている。

ク．その他

ユニットケアを基本とした生活を子どもに提供できるように、センター全体で工夫を重ねながら取り組んでいる。

ケ．年間行事

月	主な行事	実施内容
4	お見知り会 未帰宅児外出	・転入職員や新採職員を子どもに紹介する。 ・家庭に帰ることのできない子どもと外出し、外食・遊び・買い物など楽しい一日にする。
5	こどもの日 春の収穫祭	・合奏など子どもの楽しむ集まりのほか、手作りおやつなどで楽しい一日にする。
6	虫歯予防デー	・歯科医師・歯科衛生士の協力で、子どもに合わせた虫歯予防のほか、歯磨き指導を受ける。
7	プール招待 七夕 すいか割り大会 くすのき園夏祭り 海水浴	・肢体不自由児協会の招待。参加可能な子ども、保護者、センター職員及び学校職員が参加。 ・七夕飾りを作り、願い事を書き飾る。合奏や絵本の読み聞かせなど楽しい時間を過ごす。 ・近隣施設の夏祭りに参加し交流を図る。 ・参加可能な子ども、保護者、センター及び学校職員が参加
8	未帰宅児外出 納涼祭、花火大会	・家庭に帰ることのできない子どもと外出し、外食・遊び・買い物など楽しい一日にする。
9	月見会	・月にまつわる昔話などの絵本の読み聞かせなどの後、月を見ながら自然を感じる時間にする。
10	お祭り広場 秋の収穫祭 コスモス園秋祭り	・子どもと保護者、センター職員及び学校職員が参加し、お祭りの雰囲気を経験し、バザーの買い物などを楽しむ。 （学校、センター及び保護者会主催） ・近隣施設の秋祭りに参加し交流を図る。
12	餅つき クリスマス会	・子どもとセンター職員及び保護者有志が参加し、楽しい時間を過ごす。 ・お楽しみ会、サンタプレゼント、食事会、子どもの歌や劇また、保護者会の歌や踊りなどで楽しい時間を過ごす。
1	未帰宅児外出	・家庭に帰ることができない子どもと外出し、外食・遊び・買い物など楽しい一日にする。
2	節分	・節分にまつわる絵本の読み聞かせなどの後、豆まきで健康を願う。
3	ひなまつり お別れ会	・ひな壇を飾り女子の節句を祝う。 ・転退職職員と子どもとのお別れ会。

コ．入所児日課表

時間		日課
	起床	着替・排泄・洗面
7:30	朝食	食事・歯みがき・登校準備
8:40	登校	
8:45　～　9:30	第１時限	
9:40　～ 10:25	第２時限	
10:40 ～ 11:25	第３時限	
11:35 ～ 12:20	第４時限	（幼稚部午前中授業）
12:30	昼食	
13:20 ～ 14:05	第５時限	個別リハビリ
14:15 ～ 15:00	第６時限	
15:00	おやつ	
18:00	夕食	食事・歯みがき
	入浴	
21:00	消灯	※遅くまで学習する児童は延燈可

入所児食事時間：　朝　７：３０、昼　１２：３０、夜　１８：００

サ．保護者会

平成２年１１月２日父母の会として発足。

会員同士の励まし、助け合いに努め、保護者とセンターとの交流を積極的に促進し、お祭り広場及び海水浴は、共催の形で実施している。

(3)　通園（くまのこ園）

早期療育に重点をおき、障がい告知間もない保護者に対し子育て支援と障がい受容への支援を行っている。またそれぞれの発達段階に応じて支援を行い、特に自閉症に関しては障がい特性を考慮した環境設定を行っている。

ア．　医療型児童発達支援センター

治療方針やリハ計画に基づいて医療部門と連携を取りながら、小グループでの療育を行っている。療育の中で関わり方や支援について保護者に実践的に伝えることや、保護者同士のつながりもサポートしている。また、児童が地域の保育園等に入る前の段階の集団を経験する場としての役割も担っている。

近年では、発達障がいも併せ持つ児童が増えている。

・定員　２０名

・通園形態　家族で通園（火・水・金）
　　単独通園（月・木）

・クラス名　「チューリップクラス」

・対象　　就学前の肢体不自由児

・療育内容　　家族療育：保護者とともに小グループでの療育を行う。
　　単独療育：保護者と離れて療育を受ける。

・スケジュール

９：３０　登園

午前中のプログラム	午後のプログラム
乾布まさつ	行進
朝の会	お話を聞く
リズム遊び	課題遊び
お茶	おやつ
サーキット・スヌーズレン	終わりの会
ソフトルーム	
昼食	

１５：００　降園

イ．　福祉型児童発達支援センター

地元の園での適応が困難な自閉症児を対象に、自閉症の特性であるところの視覚優位を活かした支援を行っており、自立して活動できる工夫をしている。また保護者向けには、日々の連絡や勉強会を開催して特性理解や支援方法を学んでもらっている。

・定員　３０名

・通園形態　毎日～週１回通園　（単独通園）
・クラス名　「コスモスクラス」「ひまわりクラス」「あさがおクラス」
・対象　　歩行可能な知的障がい児及び発達障がい児であって、地域の保育所や幼稚園等で適応が困難な就学前の児童
・療育内容（単独通園）

小グループで、児童一人一人に合わせたスケジュールに従って活動を行う。

自閉症とその周辺群の子ども達へＴＥＡＣＣＨのアイディアを取り入れた個別支援教育を施している。

・スケジュール

９：３０　登園

↓

個別の機能に合わせた構造化による支援を受ける

スケジュールはすべて個別対応

(一人で勉強・先生と勉強・おやつ・制作・カーム・ＢＯＯＫ・食事・手伝い活動・サーキット・スヌーズレン・ソフトルーム等)

ＰＥＣＳ（絵カード交換式コミュニケーションシステム）

ソーシャルストーリーズ・コミック会話なども用いて支援している。

１５：００　降園

環境の構造化

エリアを明確な仕切りで分ける構造化された教室

トランジッションエリア

不安を回避し、安心して学習や作業に取り組むためにスケジュールを決め掲示します。子ども達それぞれに合わせた形態のスケジュールが提示してあります

PECS（ペクス）

絵カード交換式コミュニケーションシステムです。

子どもが要求したいカードを、コミュニケーションパートナーに渡すことで、発語がなくても相手にしっかり要求を伝えることができます。発語を促す効果もあります。

(4)　連携調整

センターの基本理念である「総合療育機能の確立」を推進するため、保護者や児童の相談窓口、関係機関との調整を行うことを目的として、令和２年４月に連携調整班を設置した。

ア．入所・通所児童、保護者からの相談対応

入所及び通所児童の保護者からの不安や要望等の各種相談に応じている。他の医療機関での受診や他施設でのサービス提供が適当な場合は、保護者や児童の意向に配慮しながら調整を行い、関係機関への引き継ぎを行っている。

イ．小児科新患予約に関すること

R3.7 月から市町村などの紹介がない方を対象に事前問診を来所もしくは郵送で対応開始した。R3.10 月からは外来予約電話で仮受付とし、後日折り返しの電話を保護者に行い詳しい聞き取りを行ってから、初診の日時を案内している。R3.11 月からは小児科の新患予約者全員に初診までの待機期間に事前問診を行っている。

ウ．松橋東支援学校との連携

隣接する松橋東支援学校との連絡調整は基より、入所児童が充実した学校生活を送ることができるように支援を行っている。

エ．医療機関との連携・調整、地域へのつなぎに関すること

他の医療機関からの入所相談時には窓口となり、医師をはじめ所内の関係部署との連絡調整を行っている。

入所児童が在宅へ戻る場合には、各関係機関と情報共有し連携を図り、児童や保護者が安心して地域での生活が送れるように、退院支援を行っている。

外来児童に関しても必要に応じて市町村の保健師と連携し、情報共有などを行っている。

オ．短期入所事業及び日中一時支援事業の利用に関すること

居宅で生活している肢体不自由児や保護者の日常生活支援を目的とする短期入所事業及び日中一時支援事業の利用に関する相談や契約については、随時行っている。令和３年度も新型コロナウイルス感染症対策のため受け入れ休止の時期が多かった。今後受け入れが可能となれば利用者の立場に寄り添った対応を心掛ける。

カ．行事の企画運営

入所・通所児童を対象とするセンター全体行事（入所棟での中庭プール、おまつりひろば、クリスマスお楽しみ会など）については、令和３年度も新型コロナウイルス感染症対策のため行事の規模を縮小し、工夫して企画運営を行った。入所・通所児童が行事を通して楽しみながら様々な経験を積むことができるよう所内の関係部署との調整を行っている。

キ．　移行支援

本事業は、こども総合療育センターを利用している児童について、個別治療（指導）から地域へ療育等の主体を移行または併用する場合に、情報提供等を行うものである。

内容としては、学校等に対して環境調査や支援方法の助言や、対応についての意見交換といった支援を行った。

支援先及び支援件数については、次の表のとおりとなっている。

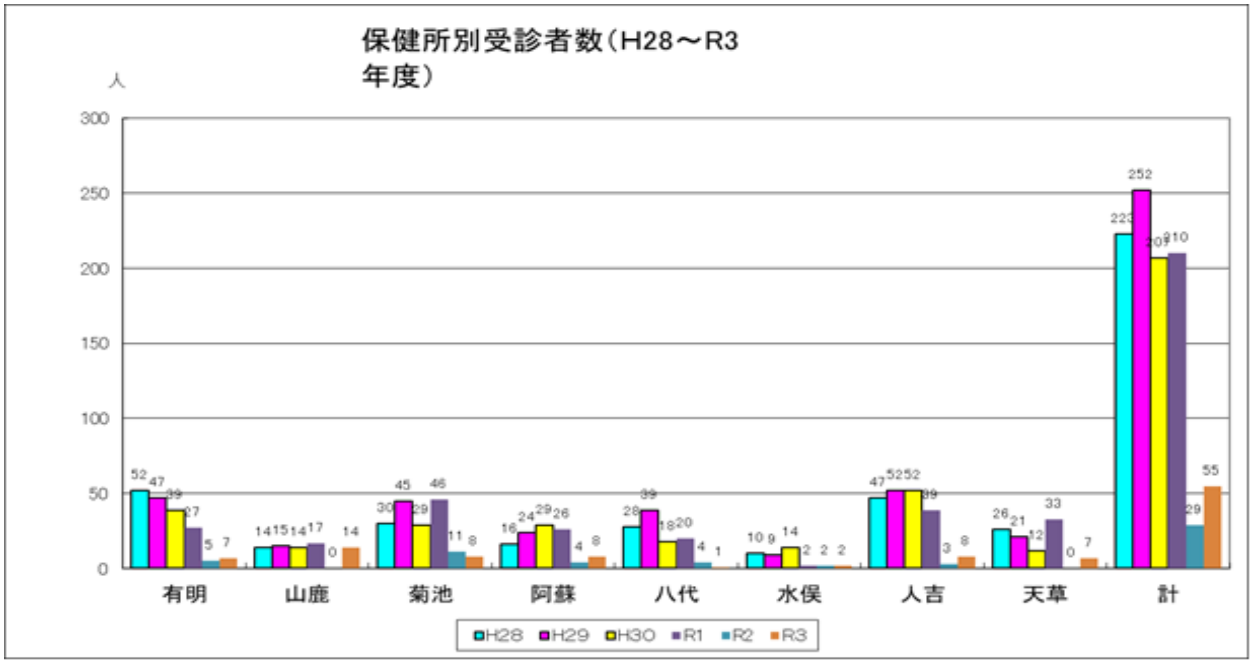
移行支援事業

保育園、幼稚園、学校	6

ク．すこやか育児相談事業

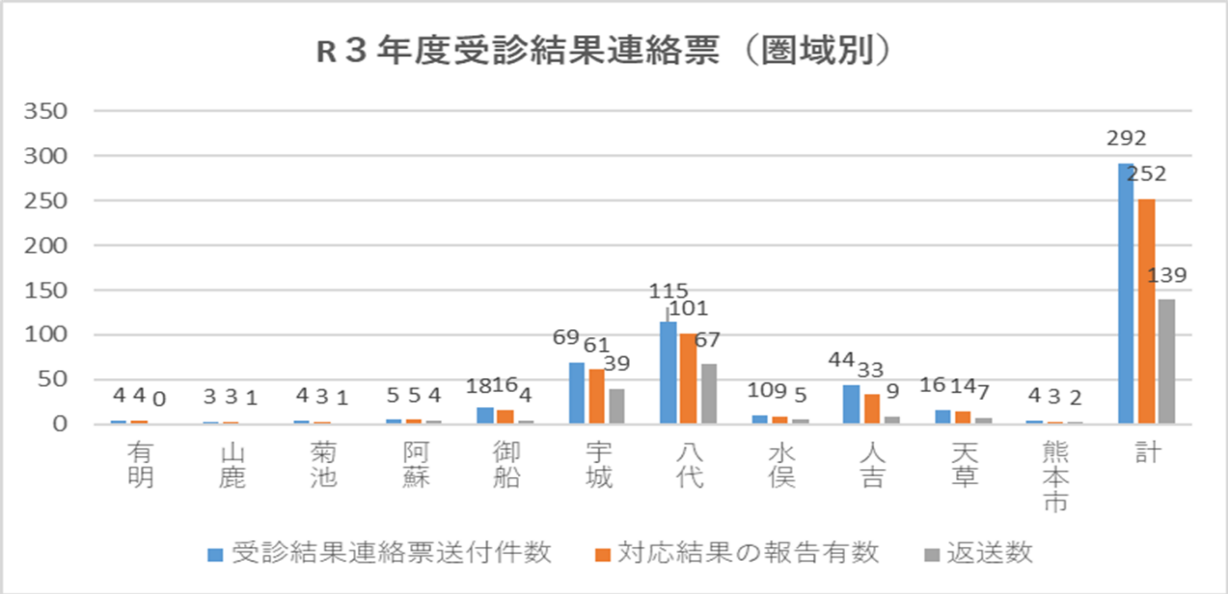
障がいの早期発見と早期療育の実現のために、各保健所（宇城・御船・熊本市を除く）で実施されているすこやか育児相談事業へ医師、保健師、理学療法士、作業療法士及び心理療法士を必要に応じて派遣している。なお、保健所別受診者数は以下のとおりである。

（昨年同様､令和３年度も新型コロナウイルス感染症の状況に応じて保健所の判断で開催を中止としたこともあった）



ケ．受診結果連絡票

当センターを受診するにあたり、保護者の同意を得られた方で、医師が地域の保健師へつなぎを必要とするケースについて、『受診結果連絡票』を送付している。令和３年度各圏域に送付した件数は以下のとおりである。



(5) 地域支援

令和３年度は、療育長兼言語聴覚士(1)、保育士(1)、作業療法士(1)、心理療法士(２)、教諭（派遣研修職員）の計６名の地域支援班が県内（熊本市を除く）１０カ所の障害保健福祉圏域（以下「圏域」という）の支援に入っている。

地域支援班の取組みとしては、熊本県の療育の質の向上のため、地域が必要とする人材育成等と療育支援体制の整備を支えることを目的として、『熊本県障害児（者）療育拠点施設事業』を実施している。

その他の取組みとして、『熊本県障害児（者）地域療育支援事業』の在宅支援外来療育等指導事業を活用して、着脱、食事、排泄など日常生活における身辺自立に関する相談および療育支援を行っている。

また、連携調整班所管の『すこやか育児相談事業』や『保健師研修』、『移行支援』にも、地域支援班スタッフが専門職として、また圏域担当として取組みに加わっている。

＜事業内容及び支援状況＞

ア．熊本県障害児（者）療育拠点施設事業

本事業は、１０圏域を対象に、各圏域の療育の質の向上を図ることを目的として実施している。現在の地域の状況として、平成２４年度の児童福祉法の一部改正に伴い、児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所が急増しているという現状がある（平成２２年度は３３ヵ所、令和２年度末では４１６ヵ所、令和３年度末では４４１ヵ所の登録となっている)。また、市町村が実施する巡回支援専門員整備事業等、受け皿が増えてはいるものの、各機関の専門性や役割の明確化が求められる状況である。

そこで、各圏域の中核的機関である「地域療育センター」及び関係機関に働きかけ、圏域の状況に合わせた支援を行っている。

（ア） 地域療育センター等支援事業

この事業は、地域と協議し、地域療育センター等へ専門職を派遣して、一人一人に合わせた療育の提供ができるよう、療育に関する専門的な助言・指導を行うものである。

支援の形態としては定期支援（年度当初に調整会議にて承認された計画に沿って行う支援）と、随時支援（定期支援以外で拠点施設の支援を希望される場合にその都度日程調整を行い実施する支援）がある。

表１　地域別支援件数

圏域名	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	上益城	八代	芦北	球磨	天草	計
支援日数	１５	１８	１５	１１	１１	４	２５	５	８	１５	１２７

拠点施設としての支援は、各圏域とも概ね月６回の定期･随時支援の枠の中で、療育に関する知識･技術の向上を主目的として行っている。主な支援は、地域療育センターから依頼された通所支援事業所等に対して、年間を通じてモデルとなるグループ・個別事例をとおして、スタッフのスキルアップを図り、他のグループ・個別事例に活用してもらうことを目的としたものである。

平成２４年度の児童福祉法の一部改正に伴う事業所の増加を受け、それまで主であった

児童発達支援事業に比べ、放課後等デイサービスへの支援依頼が増加傾向にある。
　また、訪問しての療育支援の他に研修の依頼もあり、令和３年度の圏域からの研修依頼は１７件だった。地域療育センター主催が最も多く、圏域によっては、新型コロナ感染拡大防止対策としてオンライン研修を企画し、複数の通所支援事業所が同時に安心して受講できるよう工夫して開催するところも出てきた。主な内容としては、通所支援事業所全般に向けた「療育の定義」や、療育支援につながる「特性理解」、「見立て」に関する連続講座、また具体的な支援に入る前に押さえておくべき基本的な「ことばの発達」、「姿勢と不器用さ」等である。なお、地域から依頼された研修に関しては、地域療育センターや児童発達支援センター等のスタッフが主体的に各種研修会を企画・運営・実施ができるようになることを目的に、事前打合せや準備等を含めて支援を行っている。

（イ）　処遇困難事例支援事業
　この事業は、地域において処遇が困難な事例の問題解決を早期に図るため、地域療育センター等と連携し、関連機関スタッフとともに、在宅障がい児（者）とその家族に対して専門的な立場から各種の支援を行うものである。

表２　処遇困難事例支援事業実施件数

事例検討による支援	0
処遇困難事例に対する後方支援	1
合計	1

（ウ）　地域療育システム支援事業
　この事業は、県内の地域療育システムの構築と推進のため、各圏域や県が開催する各種療育関係会議等へ参加し、専門的な立場から助言及び情報提供を行うものである。

表３　圏域が主催するシステム支援事業実施件数

県（地域振興局）から依頼	１８
市町村からの依頼	１４
地域療育センターからの依頼	3
その他関係機関から依頼	３１
合計	６６

　各圏域が主催し、拠点施設へ出席依頼があった会議等は６６件である。これは、地域療育システム構築のために開催される地域療育ネットワーク会議や地域療育センターの実務的な運営を検討する運営会議（作業部会）等が含まれる。
　令和３年度はBCP（事業継続計画）により、地域療育ネットワーク会議を書面開催とした圏域が多かったが、各圏域の状況把握の共有や課題抽出等を目的とした市町村担当者や振興局福祉課等との会議に、主に圏域担当者が参画した。また、システム支援の一環として、地域で開催されるペアレントプログラムに講師として介入しており、「その他関係機関からの依頼」に計上している。

また、拠点施設として県全体の地域療育支援体制の推進を図るため、各種会議を開催し、課題や取組みの情報交換を行っている。

表４　拠点施設が主催するシステム支援事業　出席者数

会議名	対象	出席者名
地域療育関係事業所連携会議（代表者会議）	各圏域の代表事業所（児童発達支援センター等）	１７
療育相談員会議	療育相談員	１５

地域療育関係事業所連携会議（代表者会議）は、圏域の児童発達支援センター等代表事業所が各圏域の障害児通所支援事業所で集約した意見を持ち寄り、県全体で議論する場になっている。令和３年度は「療育をどう捉え、実践するか」というテーマで意見交換を行った。

療育相談員会議では、グループ討議を通して日頃の取組や関係機関との連携等の情報交換を行った。

（エ）　療育に関する情報収集・提供事業

この事業は、療育に関する情報の収集を行い、地域療育センター等へ提供するものである。現状では、各圏域への支援時や会議参加時に情報提供を行うことが多い。圏域の支援体制の整備状況の把握を目的とした、市町村関係者や地域療育センターとの意見交換や、支援計画の検討も実施している。最近では圏域単位で障害児通所支援事業所意見交換会を開催されることが増えており、会議に参画し情報収集・提供を図っている。

表５　療育に関する情報収集・提供事業　実施件数

県（地域振興局）主催	１０
市町村主催	２０
地域療育センター主催	５０
その他関係機関の主催	２３
合計	１０３

（オ）　研修事業

この事業は、地域療育従事者等に対して、療育に関する知識・技術等についての各種研修を実施し、地域療育従事者等の資質向上を図り、地域の療育機能の向上に努めるものである。

表６　研修事業　参加人数

研修名	対象	参加人数
療育相談員研修（R3.12.1）	療育相談員	１５
療育公開講座（YouTube 限定公開 R4.1）	県民	１１３４（事前申込者数）
障害児通所支援事業所児童発達支援管理責任者等スキルアップ研修	児童発達支援管理責任者 保育所等訪問支援員	１７

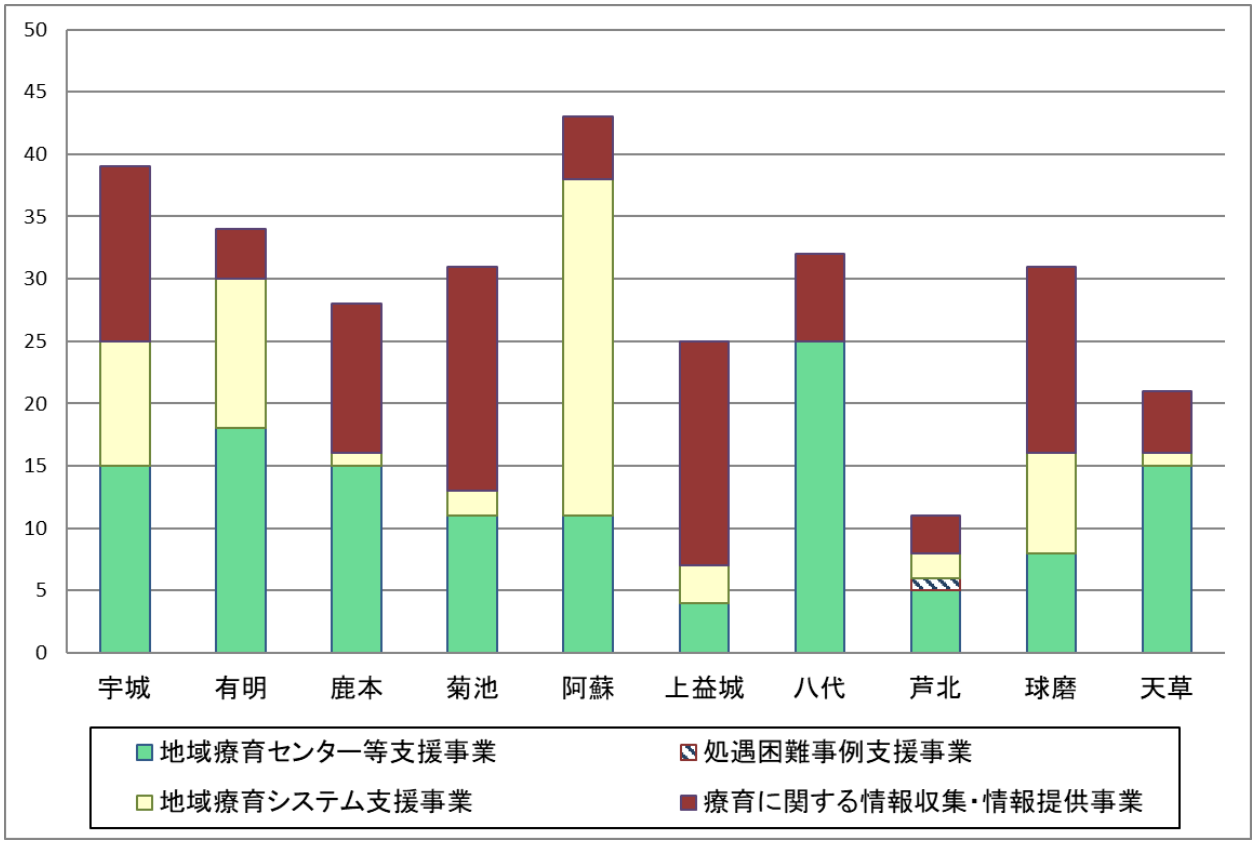
拠点施設は、例年「療育公開講座」と障害児通所支援事業所児童発達支援管理責任者等を対象とした「スキルアップ研修」、療育相談員を対象とした「療育相談員研修」を企画・開催している。

療育公開講座は、本県の地域療育関係者の資質や専門性の向上を図ることを目的に、毎年開催している。令和３年度は、信州大学医学部子どものこころの発達医学教室教授の本田秀夫先生に講演を依頼し、「多様な発達特性に対するライフステージに応じた支援」というテーマで YouTube による動画の限定公開を行った（感染症拡大防止の観点からオンラインで実施）。アンケート結果では回答した人の９８％が「とても参考になった」「参考になった」と回答。参加者からは「発達障害を持った人たちの考え方や生きづらさの様子が具体的に分かった」「私たち支援者や保護者の認識もかなり学び直さないといけないと思いました」「助言のつもりが、自己決定を妨げ、本人を追いつめるおせっかいになっていないか、考えながら寄り添わなくてはと思います」などの感想が聞かれた。

＜まとめ＞

グラフ１は令和３年度の「地域療育センター等支援事業」、「処遇困難事例支援事業」、「地域療育システム支援事業」、「療育に関する情報収集・情報提供事業」の支援件数を、圏域毎にまとめたものである。

グラフ１



令和３年度も新型コロナウィルス感染拡大の影響により、全体的に例年より件数が少なくなっている。その中で、「地域療育センター等支援事業」の割合が多くを占めている。この「地域療育センター等支援事業」は、地域療育センターをはじめとする地域の療育機能の向上を目的として行っているものである。特に急増している障害児通所支援事業所は１次圏域の療育の専門機関として、また２次圏域の児童発達支援センターは中核の療育支援施設として、スキルの向上を図る必要があり、より効果的な支援のあり方を圏域の中核的機関である地域療育センターや市町村等と協議し圏域の状況に合わせて全体研修や訪問支援を行った。今後も地域療育センター等と連携しながら事業所支援等を進めていく必要がある。

また「地域療育システム支援事業」においても、例年圏域で開催される調整会議やネットワーク会議等が新型コロナウィルス感染拡大により、軒並み中止となり、多くは書面での開催となった。ここに上がっているのは、主に実務担当者レベルの会議である。ただ、件数的に増えているのは、システム整備支援の一環としてのペアレントプログラムの取組みである。国が推進しているペアレントプログラムについて、講師資格者が中心となって、地域の支援者が身近な地域で開催ができるようになることを見据えて、企画・運営も含めた後方支援を行ったことにより、特に阿蘇圏域、有明圏域、人吉球磨圏域で件数が増えている。

また、対面での会議開催が中止、延期されていく中、「情報収集・情報提供事業」が前年度に比べ件数が伸びている。こちらは主に圏域担当者等が、少人数での打合せを中心に各圏域の関係機関へ働きかけ、こまめにやりとりする機会を意識的に持ったためである。

令和４年度においても引き続き新型コロナウィルス感染拡大により事業への影響が大きいことが予想されるため、状況を見ながら実現可能な支援のあり方を検討し、各圏域のニーズに合わせた取組みを行っていく。

イ.熊本県障害児（者）地域療育支援事業および熊本市障害児等療育支援事業

当センターにおける身辺自立に向けた支援は『熊本県障害児（者）地域療育支援事業』および『熊本市障害児等療育支援事業』に基づき実施している。平成１６年度から実施しており、１８年目となる。

在宅で障がいにより生活面に困難さのある児童とそのご家族等を対象に「子どもの捉え方や関わり方」並びに食事や排泄・衣服の着脱など「日常生活における身辺自立に向けた取組み」の支援することを目的としている。

（ア）　身辺自立に関する相談対応

児童と一緒にまたはご家族のみで来所していただき、児童の生活状況等を聞き取りながら関わり方や留意点等について検討・助言などを行っている。必要に応じて電話での相談も受けている。（相談時間は３０分～２時間程度）

（イ）　身辺自立に関する療育指導

在宅で障がいにより生活面に困難さのある児童とそのご家族等を対象に親子での通所による個別療育指導を実施している。家庭をイメージした部屋で、児童の現状やニーズに合わせた具体的な取り組み方を検討し、実際に食事や着脱などをご家族と実践しながらご家庭や園・学校等の児童の生活場面で活かせる工夫などを助言している。（療育指導時間は１～２時間程度）

平成２７年度より保育士１名体制で対応している。近年、地域の障害児通所支援事業所をご利用の児童についてはまず上記（ア）（イ）で対応する前に、利用中の通所支援事業所等関係職員が主となり、保護者の相談対応ができるよう働きかけサポートを実施している。事業所内での取組みを基に、児童の生活の場であるご家庭や園・学校生活へ般化していただき、実際の場面で児童により適した関わりをしていただけるよう関係機関職員への電話相談や現場での検討などの対応を行っている。困難事例の場合は療育拠点施設事業における地域療育センター等支援事業や移行支援で対応することもある。今後も関係機関と連携を図りながら児童とそのご家族が地域での生活をスムーズに送れるよう働きかけを行っていく。

(6) 栄養（食事提供・栄養管理）

栄養室では、入所児及び付き添い者、短期療育・短期入所事業対象児、措置外入院児・者及び付き添い者、通園児へ食事を提供している。

栄養室の運営にあたっては、ユニットケアや療育・保育のそれぞれの目的に適した食事サービスをめざし、平成１６年６月より、配膳のサテライト方式やクックチル等の新調理を取り入れた新しい食事提供システムをスタートさせた。

食事の内容については、対象児の障がいの種類や程度により体格や摂食能力が大きく異なるため、全ての入所・入院児及び通園児に対して医師から出される食事箋（年齢・身体状況・摂食能力に応じて栄養給与量及び食形態を選定）に基づき決定している。

また、病院治療食としての目的を大切にしながらも、より家庭的な雰囲気の中での食事提供に努めるとともに、入所児は隣接の松橋東支援学校に通っていることから学校給食の観点をも加味した食事提供のあり方を模索している。

平成２６年７月から給食調理業務を民間へ委託し、給食提供を行っている。

(現状)

ア．栄養管理委員会の開催

食事提供の運営方針 個に応じた栄養管理と安全安心な食事の提供 ①ユニットケアのねらいに沿った食事の提供 ②安全かつ美味しい食事の提供 ③栄養評価（食事摂取状況、身体状況の変化等）に基づく栄養管理

栄養管理運営については、関係者の会議を定期的に開催し、現状報告及び課題解決のための協議を行い、食事サービス及び栄養管理の質の向上をめざしている。

委員：所長、事務部長、総看護師長、診療部長、総務課長、薬剤師、生活棟看護師長、生活棟保育士代表、生活棟看護師代表、医療棟看護師長、外来看護師長、言語聴覚士代表、療育長（通園）、連携調整班長、管理栄養士、委託管理栄養士等

イ．食事基準の設定

①乳児から大人までを対象とし、②実年齢と体格年齢の格差が大きいこと、③身体活動レベルの差が大きいこと、④摂食障害を有する児が多いこと、⑤食歴の個人差が大きいこと等を考慮して、提供する食事の種類の基準を次のように設定している。

栄養給与目標量

区分	ｴﾈﾙｷﾞｰ	たんぱく質		脂　質
	kcal	%ｴﾈﾙｷﾞｰ	g	%ｴﾈﾙｷﾞｰ
1	2000	13～20（中央値16.5）	80	20～30（中央値25）
2	1800		70	
3	1600		65	
4	1400		60	
5	1200		50	
6	1000		40	
7	800		30	
8	その他	個別指示		
離乳食				
9	600		15	40
10	680		25	40
11	800	13～20	30	20～30

食　　種

1．常食
2．軟菜食
3．特別食
4．絶食
5．離乳食
（前期・中期・後期・完了期）

副食の形態

1．普通
2．大キザミ
3．キザミ
4．極小キザミ
5．ドロドロ
6．ペースト
（もったり・普通・さらさら）

主食の種類・形態

主食種類	米飯	1普通　2軟飯　3粥（全粥 七分粥 五分粥 三分粥 おもゆ）
	パン	1普通　2パン粥
	麺	1普通　2やわらか麺
主食形態	米飯	1普通　2ドロドロ　3ペースト（もったり 普通 さらさら）
	パン	1普通　2ドロドロ　3ペースト（もったり 普通 さらさら）
	麺	1普通　2大キザミ　3キザミ　4やわらか（1cm 2cm 3cm） 5ドロドロ　6ペースト（もったり 普通 さらさら）

各形態における調理済み食品の大きさ・性状の目安

形　態	大きさ及び性状の目安
大キザミ	2cm角程度
キザミ	1cm角程度
極小キザミ	ご飯粒程度
ドロドロ	歯茎でつぶれる程度に柔らかく、粒が少し残っている
もったりペースト	粒がなく、普通ペーストより水分が少ない、マヨネーズ状
普通ペースト	粒がない状態でトロリとしている
さらさらペースト	粒がなく、注入食としてシリンジでひける性状
スベラカーゼ対応	ソフト食、キザミ～ペーストをムース状に固めたもの

主食の炊きあがりの重量倍率

常食のご飯	生米の　2．2倍
軟飯	3．0倍
全粥	5．0倍

※食事時の見取りや聞き取りを通して食事摂取状況や嗜好傾向を把握し、形態・性状の調整を行っている。

ウ．ユニットケアや療育・保育の目的に適した食事提供のためのシステム

家庭的な雰囲気の中で食事を提供するために、また、子どもがごはんの炊ける匂いや切り刻む音などを感じることで様々な感覚が育つことをねらって、さらに、子どもが“台所”を身近に感じることで食への関心が芽生え、将来に向けて健康的に食べる力が育つことを期待して、生活棟では、それぞれに設置したサテライトキッチンより食事提供している。セントラルキッチン（主厨房）で調理した料理をサテライトキッチンへ衛生的に持ち出すためにクックチル方式（加熱調理後急速冷却して芯温が０～３℃を保つようにチルド保管したものを温菜は再加熱して、冷菜は低温を保ったままの状態で提供）を採用している。

また、比較的短期間の入所となる医療棟については、セントラルキッチンで調理・盛りつけし、温冷配膳車による適温提供を行っている。食事形態やアレルギー除去等で個別対応が多い通園については、セントラルキッチンで中央配膳したものを温冷配膳カートや適温カートを使用して提供するなど、安全で適温の食事提供を心がけている。

さらに、通園単独クラスでは、自閉症児の食嗜好の特殊性を考慮して保育室での盛りつけを行うため、料理毎にホテルパン、フードパン、ライスジャー、スープジャー等に入れて適温カートで提供している。

食　事　提　供　方　法　一　覧

区分			食数	提供方法	カート等
入所 毎日 ３食・おやつ	生活1		20	サテライトキッチン（生活棟内）に於いて最終加熱、盛りつけ、提供	温冷断熱BOXカート
	生活2		20		
	家族棟	入所児	8	セントラルキッチン（中央）で盛りつけ後、温冷配膳車で適温管理しながら提供 朝食についてはセントラルキッチンで盛りつけ後、ニュークックチルカートで氷温保存→セット時刻に再加熱→芯温確認して提供	
		付添食	8		
	医療棟	入所児・者	12		
		付添食	2		
入所計			70		
通所 休・祝・祭日を除く昼のみ	家族クラス		20	セントラルキッチンでクックチルの最終加熱及びクックサーブ調理したものを盛りつけ、トレイメイクして温冷蔵配膳カートで提供	
	単独クラス		30	料理毎にホテルパン、フードパン、ライスジャー、スープジャー等に入れて適温カートで提供し、単独通園食堂で盛り付け	
通所計			50		
総数			120		

生活棟の食事風景

サテライトキッチン

ニュークックチルカート

セントラルキッチン

適温カート

温冷配膳車

エ．食事時間

朝食は７時３０分、昼食は１２時３０分、夕食は１８時としている。

また、通園の昼食時間は１２時としている。

オ．食種別給食数の状況

令和４年４月現在の入所児及び通園児の栄養給与目標・形態別給食数は下表のとおりである。

食事提供対象者数一覧　　R4.4.30 現在

食種				入所					通園				
				虹の丘（生活棟）	風の丘（生活棟）	医療棟	家族棟	計	ﾁｭｰﾘｯﾌﾟ（家族）	ひまわり（単独）	あさがお（単独）	コスモス（単独）	計
常食	普通	①	2000										
		②	1800		1								
		③	1600					4					16
		④	1400		1								
		⑤	1200			1		22.2%		4	3	5	45.7%
		⑥	1000		1					1	1	2	
		⑦	800										
	大キザミ	⑤	1200					0			1		3
		⑥	1000							1	1		8.6%
	キザミ	⑤	1200					0					0
		⑥	1000										
	極小キザミ	⑤	1200					0					1
		⑥	1000							1			2.9%
軟菜食	普通	④	1300					0					0
		⑦	800										
	大キザミ	④	1400					0					0
		⑥	1000										
	キザミ	④	1400										
		⑤	1200	1				1					0
		⑥	1000					5.6%					
		⑦	800										
	極小キザミ	⑤	1200	1				4					0
		⑥	1000	1	2			22.2%					
	ドロドロ	⑤	1200					1					0
		⑥	1000					5.6%					
		⑦	800	1									
	ペースト	④	1400	1				3					0
		⑤	1200		1			16.7%					
		⑥	1000			1							
特別食	離乳食	⑦	完了期			1			1				
		⑧	後　期					2	2				4
		⑨	中　期			1		11.1%	1				11.4%
		⑩	前　期										
	ｱﾚﾙｷﾞｰ除去	③	1600	1									
		⑤	1200					1				1	11
		⑥	1000					5.6%	1	2	1	1	31.4%
		⑦	800						3		2		
	注入食		450					2					0
			250		1	1		11.1%					
	訓練食							0					0
計（食事提供対象者数）				6	7	5	0	18	8	9	9	9	35

カ．保護者を対象とした栄養研修の実施

摂食機能の向上のために、入所及び通園期間中は、ほぼ個別対応の食事を提供することとなる。保護者には、提供する食事を具体的な食事モデルとして見てもらい、関係他部門のスタッフと連携を取りながら食事指導にあたっている。

キ．栄養指導の実施

外来患者及び入所児や通園児に対する栄養指導は、主治医からの栄養指導依頼を受けて実施している。栄養指導に際しては、事前に３日間の食事記録を提出してもらい、栄養摂取のバランスや食事時間等を把握のうえ、効果的なアドバイスができるよう努めている。

令和３年度栄養指導内容別件数(R3.4.1～R4.3.31)

指導内容		回数	延人数
個　別	離乳食中期の食事内容と提供量、食物アレルギーの原因食品と与え方	1	1
	注入食の作り方、食物アレルギーについて	1	1
	食事調査結果について、エネルギー量を上げる調理法について	1	1
	栄養補助食品について、エネルギー量を上げる調理法について	1	1
	適正な食事量について、食事のリズム、食生活改善ついて	1	1
集　団	幼児期の望ましい食習慣、バランスのとれた食事について	1	3
	離乳食の進め方と幼児食について	1	2

ク．行事食の提供及び食育（クッキング）の実施

子どもの食生活の楽しみを膨らませるために、センター及び学校の行事に伴う行事食や弁当の提供、四季折々の伝統行事に関わる料理や地産食材の積極的な取り入れなどを行っている。

また、誕生日には自分の好きなおやつをリクエストできる「誕生日リクエストおやつ」や、「クッキング」として焼きそばやたこ焼きなどを自分たちで調理をしたり、おやつのトッピングなどをして楽しむ機会を設けている。

食事提供に関わる年間行事等

４月	入学・始業式お祝い膳
５月	こどもの日お祝い膳、学校運動会弁当、通園春の遠足弁当
７月	七夕膳、海の日膳、海水浴弁当
８月	流しそうめん、土用丑の日膳、バーベキュー、生活棟夏祭り
９月	通園運動会弁当、中秋の名月膳
１０月	通園秋の遠足弁当、ハロウィンメニュー
１２月	クリスマスメニュー、年越し膳
１月	おせち料理、七草粥、鏡開き（栗ぜんざい）
２月	節分膳、バレンタインおやつ
３月	ひなまつり膳、卒業・卒園お祝い膳
	※その他、毎月１～２回程度食育クッキングを開催

９　事業実績の概要

⑴　入所児童の推移

当センターは、県内で唯一の児童福祉法に基づく肢体不自由児施設として、昭和３０年７月１日に熊本県松橋療護園として開設された。当初５０名の定員でスタートし、以降、２回の増床を経て、昭和３６年８月には１２０名となった。

平成元年頃から出生率の減少、疾病構造の変化、障がい児療育の在宅ケアの推進等に伴い、入所児童数が減少し、外来機能の充実が必要となってきた。このため、平成６年度に松橋療護園からこども総合療育センターへの機構の改編が行われ、障がい児や障がいのあるこどもの総合的診断のための機能の充実が図られた。同時に入所定員は、６０名に縮小された。

平成６年度以降、入所者は、概ね４０人程度で推移している。また、入所期間は全体として短くなっており、手術等によるリハビリ目的へと移行していると考えられるが、他方では、家庭環境等の要因により入所が長期化する例もあり、二極化する傾向がある。

平成１６年６月、再編整備事業により、医療棟、生活棟及びすこやかハウス（家族入所）に分棟化した新たな入所棟の供用を開始し、ユニットケアに取り組んでいる。その結果、入所児の生活面において、個性が現れてきたほか、他児との関わり、自主的行動、手伝いなど生活行為の増加が見られるようになり、生活力が引き出されてきている。

平成２４年４月には、児童福祉法の改正により、肢体不自由児施設から医療型障害児入所施設に移行した。

入所児数は、恒常的に定員を下回っており、入所児数の増について検討する必要があるが、短期入所（日中一時支援事業を含む）については、平成３１年４月に定員を２床から４床に増やした結果、対前年度比７６．５％増となった。

⑵外来の推移

初診時年齢で見ると、以前は１歳未満が最も多く、３歳児までの乳幼児が大部分を占めていたが、平成２０年度以降は４才～６才が最も多くなっている。

利用者は、県内全域にわたっており、その大部分が地域の乳幼児健診、総合発達相談及び病院からの紹介患者である。

外来患者数は、平成２７年度以降、概ね１６，０００人前後（歯科受診含む）で推移していたが、新型コロナウイルス感染症の影響で、令和２年度以降１５，０００人程度となっている。

新患については、ここ数年は７００～８００人台で推移している。疾病分類別で見ると、精神発達的問題、特に自閉症児の受診が増加している。

(3)医療・福祉関係職員等の育成

ア　理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

年間を通して県内外の理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の養成校からの学生の臨床実習を受け入れている。

イ　保健師研修

県内各保健所に勤務し、日頃乳幼児健診にたずさわる保健師に、特に脳性麻痺、脳性運動障がい児の超早期発見のための研修を計画的に行い、これらに関する啓発を促すと同時に、県内における乳幼児運動健診事業に寄与している。

ウ　看護学生研修

地元の宇城看護高等専修学校や熊本保健科学大学、熊本駅前看護リハビリテーション学院看護学科等の臨床実習施設として、学生を受け入れている。

エ　保育士・社会福祉士の研修

年間を通して県内外の大学から実習生を受け入れている。

オ　介護福祉士

県内の大学から学生の臨床実習生を受け入れている。

カ　教員免許特例法介護体験

県内の大学から教員志望者を受け入れている。

キ　中学生職場体験訪問学習

地元中学校から生徒の体験学習を受け入れている。

※上記ア～キは、新型コロナウイルス感染症のリスクレベルに応じて実施

(4)職員の研究・研修

当センターの医療・療育事業は、多数の職種から構成される職員のチームワークにより行われている。そして、それぞれの職員が、業務を遂行するうえで求められる専門知識と技術は、日々進歩している。このため、当センターでは、研究・研修活動に積極的に取り組み、医療・療育レベルの向上に努めている。令和３年度については、特に電子カルテ導入に関連する研修が増加した。

また、虐待防止対策として、障がい児（者）虐待を発見しやすい立場にあることを常に自覚するとともに、障がい児（者）虐待を未然に防ぐことを目的として、令和３年度は次の研修を実施した。

・職員の採用・転入時における虐待防止研修

・虐待防止マニュアル等を使用しての定期的な部署内研修