

2025年度業務概要
2024年度事業報告書
第8号



三重県立子ども心身発達医療センター

Mie Prefectural Medical Center for Child Growth, Development and Disability

理念とスローガン

<理念>

「子ども一人ひとりが、その子らしく豊かな人生を送るために」

私たちは、以下の6つのスローガンの下、子どもの人権を尊重し、職員一丸となって、より良い医療・福祉サービスの提供に取り組めます。

<スローガン>

- ・子どもを中心とする医療と福祉
- ・時代のニーズに応える専門医療
- ・子どもの健康な力を培う包括医療
- ・専門性を互いに学び合うチーム医療
- ・子ども一人ひとりの未来を見据えた専門医療
- ・子どもを育む地域への支援と連携

三重県立子ども心身発達医療センターのシンボルマーク



センターの入り口で、子どもたちや職員を見守り続けてくれている「なかよし像」をモチーフに作成。「子ども一人ひとりが、その子らしく豊かな人生を送るために」というセンターの理念をもとに、健やかに成長しながら将来に希望を見出している子どもたちをイメージしています。3枚の葉っぱは「三重県」の「三」、子どもたちを支える「養護者」「支援者」「地域」、センターの前身である「三重県立小児心療センターあすなる学園」「三重県立草の実リハビリテーションセンター」「三重県児童相談センター言語聴覚部門」を表しています。

ご挨拶

利用者の皆さま、関係諸機関、県関係者などの日頃のご理解とご協力のもと、センターの運営ができていますこと、深く感謝申し上げます。

令和7年4月1日、三重県子ども条例が改正され新たに施行されました。条例の中で、子どもが権利の主体であることが繰り返し明記されています。

この度の条例改正にあたっては、子どもを代表する委員も参画されました。画期的なことであると同時に、より広く、さまざまな状況に置かれている子どもから意見を聴くことが必要なことも確認されています。私たちが、日々、出会う子どもは、さまざまな背景から自ら意見表出することに困難を抱えていることが少なくありません。私たちは、センターを利用している子ども一人ひとりから、自らが意見を持ち表出して良いことを繰り返し伝えるとともに、丁寧に聴きとり、子どもアドボカシーを促進する取り組みを行っていかねばなりません。

また、条例の中では、多様な価値観が認められる居場所の確保や、様々な遊びや体験をしながらのびのびと育つ時間や場所の必要性についても述べられています。私たちは、医療や福祉の枠組みで子どもに関与していますが、条例にあるような居場所や遊び・体験を大切に考え治療に反映させながら取り組みを進めてきました。今後も、遊び場の整備やセンターを利用している子どもが地域社会で当たり前に行える体験を積めるよう工夫をし、子どもが権利の主体として、豊かで健やかに育つことが出来るよう、努めてまいりたいと考えています。

さて、令和6年度は、児童精神科初診予約方法を見直し試行的に実施してきました。より専門的な医療が早急に必要と考えられる方から初診受付をする方式となりました。受診の必要性については、医師、精神保健福祉士による調整会議で確認しています。実施に当たっては、利用される皆さま、市町関係機関の皆さまに、多大なるご理解とご協力を頂きましたこと、感謝申し上げます。

令和6年度の初診傾向として、精神症状や行動上の課題が顕在化している方の受診が早期に可能となった反面、ことばの遅れや学習困難などを中心とした発達に関する相談、とりわけ未就学児の受診が困難となる結果となりました。しかし、子どもの発達支援について、早期発見・早期支援が基本となることに違いはありません。

三重県では、国が進めている「子ども家庭センター」に先んじて、保健、福祉、教育が連携した発達総合支援室や機能がすでに全市町に構築されています。多くの窓口では、センターで1年間の研修を受け知事から認定されたみえ発達障がい支援システムアドバイザーによる専門相談を受けることができますし、また、保育所や幼稚園等において「CLM と個別の指導計画」を活用し、医療受診することなく子どもや地域の実状に応じた支援が展開されています。このように地域における発達支援の仕組みが機能しているからこそ、今回の初診受付見直しが可能であったと強く認識しています。市町関係者の皆さまの、日々のご尽力に改めて感謝申し上げますとともに、引き続き身近な地域で発達支援機能の強化・充実が図られるよう、センターも専門機関としての役割を果たしていきたいと考えています。

関係者の皆さまには、引き続きのご指導ご協力を、宜しくお願い申し上げます。

三重県立子ども心身発達医療センター
センター長 中西 大介

目 次

第1章 2025年度業務概要

I 施設概要

- 1 沿革・・ 1
- 2 運営及び組織・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 3 職員構成及び病棟運営・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 4 施設配置図・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8

II 概況（2024年度実績）

- 1 入院及び外来患者状況調べ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
- 2 外来患者診断名調べ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
- 3 入院患者診断名調べ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
- 4 入院患者年齢及び入院期間調べ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
- 5 退院後の進路調べ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
- 6 心理検査・心理療法実施状況調べ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18

第2章 2024年度事業報告

I 外来・入院治療

- 1 リハビリテーション・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
- 2 発達療育（児童精神科）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
- 3 デイケア（児童精神科）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
- 4 精神科認定看護師による相談業務と訪問看護・・・・・・・・・・・・・・ 25
- 5 病棟活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26

II 福祉サービス

- 1 児童発達支援・障害福祉サービス（生活介護）「さわやか」・・・・・・ 29
- 2 短期入所事業（小児整形外科病棟）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30

III 難聴児支援

- 1 きこえの相談・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 31
- 2 三重県補聴器購入費用助成事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32

IV 地域支援

- 1 市町との連携・支援の取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33
- 2 地域支援の取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 35

V 医療安全・感染対策

- 1 電話相談事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 39

VI 広報啓発活動

- 1 「ここ・から」研修会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 41
- 2 センター広報紙「カラフル」の発行・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 42

VII 実習・研修の受け入れ

- 1 実習の受け入れ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 43
- 2 研修の受け入れ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 44

VIII 医療機関との連携

- 1 国立病院機構三重病院との連携・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 45

2	他機関での診療	45
X	教育・福祉機関との連携	
1	三重県立かがやき特別支援学校との連携	46
2	三重県立聾学校との連携	47
3	関係者会議の開催（医療連携課関係）	47
4	家庭訪問指導事業（整形外科・児童精神科における外来・入院患者）	48
5	児童自立支援施設への医師派遣	50
XI	福祉団体・関係機関との連携	
1	三重県自閉症協会との連携	51
2	全国関係施設との連携	52
XII	学会発表・講師派遣等	
1	学会・研究会発表	56
2	論文	58
3	講演・講師派遣	58
第3章	広報啓発活動資料	
	三重県立子ども心身発達医療センター広報紙「カラフル」No13、No14	61

I 施設概要

1 沿革

当センターは、子どもの発達支援体制の現状や課題に適切に対応するため、「三重県立草の実リハビリテーションセンター」と「三重県立小児心療センターあすなる学園」及び「三重県児童相談センター言語聴覚部門」を統合し「三重県立子ども心身発達医療センター」として、併設する特別支援学校とともに一体整備し、2017年（平成29年）6月1日に開設された。

当センターは、児童精神科と整形外科・小児整形外科を中心とした医療法に基づく病院であり、児童福祉法等に基づく福祉施設でもある。

また、18歳未満の児童を主な対象とした、三重県における障がいや発達に課題のある子どもの専門医療・福祉機関として、小児の医療提供体制・療育体制の充実を図るとともに、子どものこころとからだの発達支援の拠点となる施設である。

あすなる病棟（児童精神科）が、80床（医療型障害児入所施設として56床）で、15歳までを対象年齢とし、診察や薬物治療・心理療法等だけでなく、グループ療育活動など同年代の子どもたちが集団で過ごすことのメリットを生かした治療を行っている。また、草の実病棟（小児整形外科）は、30床（医療型障害児入所施設として30床）で、18歳までを対象年齢とし、リハビリテーション、日常生活支援などを行っている。

外来について、児童精神科では、学校又は家庭で、言葉が遅い、こだわりが強い、暴力をふるうなどの問題・訴え・悩みのある子どもに対し、診察、各種検査、幼児期から思春期までの発達療育やデイケア、心理療法などの専門治療・評価を行っている。また、整形外科・小児整形外科は、主に四肢・体幹に機能障がいがある子どもに対し、診察、リハビリテーション、装具治療などを行っている。

リハビリテーション科は、主に脳性麻痺、二分脊椎、小児整形外科疾患、知的障がいや発達障がいの子どものに対し、専門スタッフが評価し、理学療法、作業療法、言語聴覚療法及び摂食機能療法を行っている。

福祉サービスとしては、『児童発達支援・障害福祉サービス（生活介護）「さわやか」』において、児童発達支援及び生活介護のサービスを一体的に提供する多機能型事業所として、日常生活介護や必要な支援を行っている。また、草の実病棟では、短期入所として、重症心身障害児・者等に対して一時的な施設入所サービスを提供している。

難聴児支援センターは、きこえに心配のある子どもの相談を受け、個別支援、集団支援や訪問支援を行うとともに、「補聴器購入費用助成事業」の申請窓口として手続のサポートを行っている。

○三重県立草の実リハビリテーションセンターの沿革

1957年（昭和32年）10月 児童福祉法に基づく肢体不自由児施設「草の実学園」として開園（54床） 園長 山手康人
医療法に基づく医療機関として使用許可、園内に津市立高茶屋小学校草の実分校・津市立南郊中学校草の実分校を併設

－施設概要－

1958年（昭和33年）	12月	身体障害者福祉法に基づく更生医療機関及び児童福祉法による育成医療機関として指定
1959年（昭和34年）	5月	園長 原 親弘
1962年（昭和37年）	4月	三重県立養護学校の設立に伴い分校を同校の草の実分教室と改称
	7月	増設工事竣工（入所定員84床）
1963年（昭和38年）	2月	増設工事竣工（入所定員104床）
1966年（昭和41年）	2月	増設工事竣工（入所定員110床）
1977年（昭和52年）	4月	「三重県立養護学校」を「三重県立城山養護学校」へ校名変更
1979年（昭和54年）	4月	園内併設の三重県立城山養護学校草の実分教室が同校の分校となる
1991年（平成3年）	4月	「三重県立城山養護学校草の実分校」に高等部新設
1993年（平成5年）	4月	「三重県立草の実養護学校」として独立
1995年（平成7年）	4月	園長 二井 英二
1997年（平成9年）	7月	社団法人日本リハビリテーション医学会研修施設として認定
1998年（平成10年）	4月	「三重県立草の実リハビリテーションセンター」へ改称 （入所定員60床）
1999年（平成11年）	1月	重症心身障害児（者）通園事業開始
2000年（平成12年）	4月	心身障害児（者）施設地域療育事業開始
2006年（平成18年）	4月	障害者自立支援法（当時）に基づく短期入所の事業者として指定
	10月	児童福祉法に基づく肢体不自由児施設の事業者として指定 （入所定員60名）
2007年（平成19年）	4月	「三重県立草の実養護学校」を「三重県立草の実特別支援学校」へ校名変更
2009年（平成21年）	4月	「三重県立草の実特別支援学校」を「三重県立城山特別支援学校草の実分校」へ校名変更
2011年（平成23年）	4月	地域療育支援課を設置
2012年（平成24年）	4月	児童発達支援・障害福祉サービス（生活介護）「さわやか」として、 障害者自立支援法（当時）に基づく生活介護及び児童福祉法に基づく 児童発達支援サービスの提供開始

○三重県立小児心療センターあすなろ学園の沿革

1962年（昭和37年）	4月	児童青年精神科医療の外来診療の開始（週3回）
	5月	児童青年精神科医療の入院治療開始
1964年（昭和39年）	1月	あすなろ学園開設（定床60）
1967年（昭和42年）	4月	あすなろ分校（小中各1教室）分教室として津市教育委員会から認可 されるとともに、あすなろ分校が文部省情緒障害児教育研究指定校に なる
1968年（昭和43年）	4月	あすなろ分校、我が国初の情緒障害児学級として発足
1970年（昭和45年）	6月	年長児、自閉症児病棟新築（定床160）、外来診療充実（月～土） 自閉症児療育施設として厚生大臣の指定を受ける（40床）

		幼児通園グループ療育開始、あすなろ学園「親の会」発足
1971年（昭和46年）	1月	「全国児童精神科医療施設研修会」発足
1980年（昭和55年）	8月	80床が児童福祉法に基づく第一種自閉症児施設として認可
1984年（昭和59年）	4月	病棟整備（定床104）
1985年（昭和60年）	4月	「三重県立小児心療センターあすなろ学園」として県立高茶屋病院から分離して開園 園長 十亀 史郎
		津市学校設置条例に基づく「津市立高茶屋小学校・同南郊中学校あすなろ分校」として設置される
	6月	精神科作業療法施設基準承認される
1986年（昭和61年）	4月	園長 稲垣 卓
1994年（平成6年）	4月	園長 清水 将之
1995年（平成7年）	4月	地域連携事業の拡充
1996年（平成8年）	3月	小規模デイケア施設基準承認
	4月	「いじめ等子どものこころの相談班」を設置 臨床心理部門とデイケア・作業療法部門を独立させる
1999年（平成11年）	3月	親の会解散
	4月	「いじめ等子どものこころの相談班」を「子どものこころの相談室」とする
2000年（平成12年）	4月	予算定床80床とする 尾鷲総合病院においてサテライト診療（月4回）を開始
2001年（平成13年）	4月	園長 西田 寿美 「医療技術室」を「臨床心理室」に改め、「デイケア・作業療法」部門を診療科の部門とした
	6月	入院児の小児科診察を開始
2002年（平成14年）	2月	「デイケア・作業療法」部門を指導室とし、臨床心理室・看護室の3室体制による入院・外来チーム医療を開始
	4月	小児入院医療管理料3加算施設基準承認
2003年（平成15年）	4月	自閉症・発達障害支援センターの運用を開始 地域連携事業の見直しを行い、関係機関との役割分担の明確化を図る
	6月	外来療育部門で土曜日療育の開始及び水・金曜日変則勤務による延長療育開始
	7月	尾鷲総合病院においては外来診療のみとする
2005年（平成17年）	4月	病床数を80床に条例改正（第一種自閉症児施設56床、一般分24床）
2006年（平成18年）	1月	入院児童の年齢構成の変化に伴い、分校小学校の教室改修工事を竣工
	4月	精神科ショート・ケア（小規模）施設基準承認
2007年（平成19年）	4月	発達障がい児を途切れなく支援するため、「指導室」を「こどもの発達総合支援室」とし、「市町支援グループ」と「療育グループ」を置き、「子どものこころの相談室」を「医療連携室」へ変更
	7月	シニアレジデント制度を設定

－施設概要－

2009年（平成21年）	3月	ヒュッテあすなろを老朽化により解体
2010年（平成22年）	3月	自閉症・発達障害支援センターを廃止
	4月	「臨床心理室」を「医療連携室」に統合し、「デイケア」と「外来療育」を「デイケア・療育」に統合
2012年（平成24年）	4月	児童福祉法改正により第一種自閉症児施設から医療型障害児入所施設へ変更
2013年（平成25年）	4月	「市町支援グループ」「療育グループ」をそれぞれ「市町支援課」「療育課」に変更。短期入院（投薬治療調整等）の開始
2014年（平成26年）	4月	改正精神保健福祉法の施行により保護者制度が廃止されたが、未成年者の入院については、親権者の同意が必要なことは変わらないため、退院後生活環境相談員の選任等の退院促進の措置をとる
2016年（平成28年）	4月	園長 金井 剛

○三重県児童相談センター（聴覚部門）の沿革

1982年（昭和57年）	4月	中央児童相談所において「言語相談」開始
2001年（平成13年）	5月	中央児童相談所において「きこえの相談」（聴覚障害児早期発見療育推進事業）開始

○三重県立子ども心身発達医療センターの沿革

2011年（平成23年）	6月	「こどもの発達支援体制強化検討委員会」設置・検討
2012年（平成24年）	3月	「こどもの発達支援体制の強化について（こども心身発達医療センター（仮称）の整備）」とりまとめ
	12月	「こども心身発達医療センター（仮称）整備計画概要」を策定
2013年（平成25年）	11月	基本設計完了
	12月	建設用地を国立病院機構から取得
2014年（平成26年）	2月	建築関連工事（敷地整正、道路拡幅）開始
2015年（平成27年）	6月	建築工事契約、工事着手
2017年（平成29年）	3月	建築工事竣工
	5月	引越作業
	6月	センター開設（6月1日）
		センター長 金井 剛
2019年（令和元年）	7月	児童・思春期精神科入院医療管理料 施設基準承認
2020年（令和2年）	4月	小児運動器疾患指導管理料 施設基準承認
2022年（令和4年）	4月	センター長 中西 大介

2 運営及び組織 2025年（令和7年）4月1日現在

(1) 診察概要

- 1) 開設年月日 2017年（平成29年）6月1日
- 2) センター長 中西 大介
- 3) 許可病床数 児童精神科病床 80床（うち医療型障害児入所施設定員 56床）
小児整形外科病床 30床（うち医療型障害児入所施設定員 30床）
- 4) 診療科目 児童精神科、整形外科・小児整形外科、リハビリテーション科、小児科（入院）
- 5) 承認基準
 - ①基本診療料
精神病棟入院基本料（15対1）（あすなろ3階病棟）、
障害者施設等入院基本料（10対1）（草の実病棟）、
看護配置加算、看護補助加算（30対1）、療養環境加算、
小児入院医療管理料5（草の実病棟及びあすなろ3階病棟）、
児童・思春期精神科入院医療管理料（あすなろ4階病棟）、
診療録管理体制加算、データ提出加算
 - ②特掲診療料
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、
障害児（者）リハビリテーション料、児童思春期精神科専門管理加算、
精神科作業療法、精神科ショート・ケア（小規模）、
精神科デイ・ケア（小規模）、小児運動器疾患指導管理料
- 6) 障害福祉サービス指定事業所

①医療型障害児入所施設（自閉56床、肢体30床）

②医療型短期入所（空床型）

③児童発達支援
④生活介護 }（合わせて定員5名）

(2) 業務内容

- 1) 外来診療 月曜日から金曜日（祝日を除く）までの、午前9時から午後5時まで診察を行っている（完全予約制）。
【診療科目】整形外科・小児整形外科、リハビリテーション科、児童精神科
- 2) 入院治療 草の実病棟（小児整形外科）30床、あすなろ病棟（児童精神科）3階40床（就学義務年齢児童を基本）、4階40床（思春期男児）の計110床、3病棟体制で入院治療を行っている。
- 3) 医療連携 センターを利用する子ども及びその家族を対象に相談支援を行っている。また、地域の医療機関や児童相談所等の行政機関、各福祉施設、教育機関などと連携し、調整や支援を行っている。
- 4) 地域支援 市町支援では、市町、地域の小児科医等と連携し、地域の「途切れのない発達支援システム」の構築のため、
①地域の小児科医等を対象にした「発達障がい連続講座」の開催

②保育所等で困難を感じることなく過ごすための早期支援ツール「CLM と個別の指導計画」の普及促進

③発達支援に関する専門人材である「みえ発達障がい支援システムアドバイザー」及び「CLM と個別の指導計画」専任コーチの育成並びに同アドバイザー等を中心とした支援ネットワークの確立

その他地域支援では、センターのもつ専門性を活かし、生活する地域や機関において、肢体不自由者や発達に障がいをもつ子どもたちに関わる職員の対応能力の向上や生活環境の調整のための支援を行っている。

その手段として、研修会・勉強会の企画開催及び開催協力、人材育成のため療育施設や医療機関等からの研修者の受入を行っている。

5) 福祉サービス 【通所事業「さわやか」】

主に重症心身障害児を対象にした児童発達支援事業及び生活介護事業として日常生活介護や必要な支援を行っている。

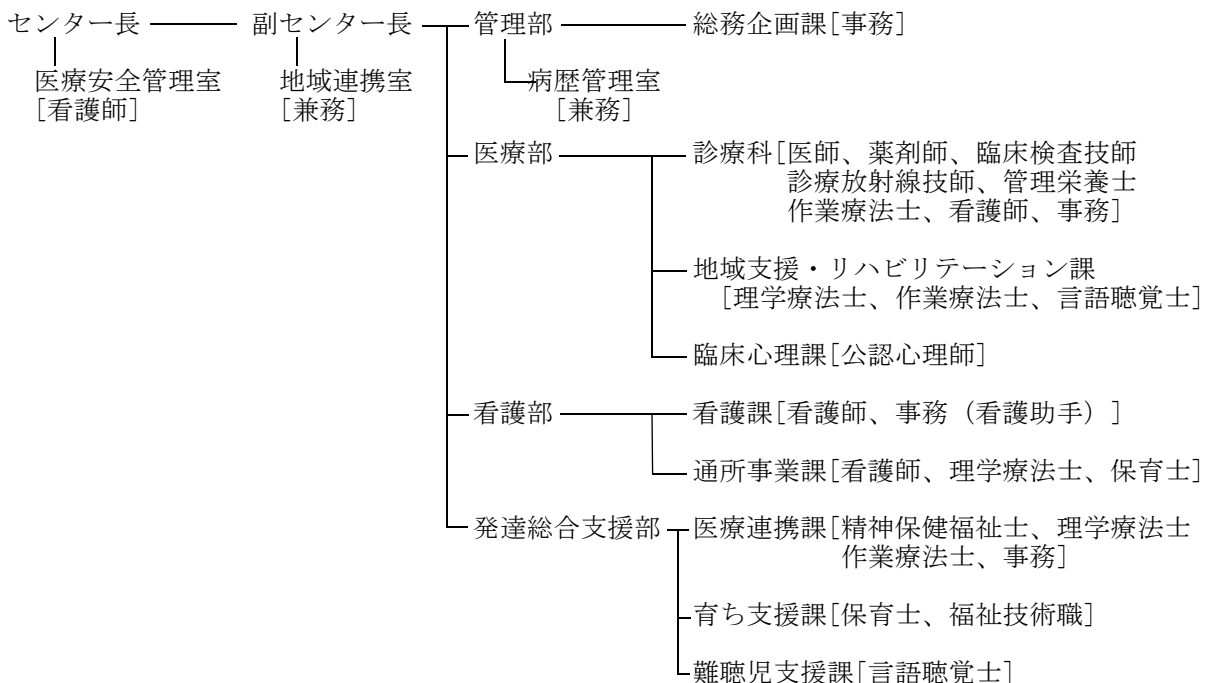
【短期入所事業（草の実病棟）】

家庭での介護が困難な時に、一時的な入所を行っている（成人を含む）。

6) 難聴児支援

きこえに心配のある子どもの相談を受けている。また、個別支援（補聴器の調整）、集団支援（0歳児グループなど）、訪問支援のほかに「三重県補聴器購入費用助成事業」の申請窓口として手続のサポートを行っている。

(3) 組織



3 職員構成及び病棟運営

2025年（令和7年）4月1日現在

【職員構成（正規）】

職名	人数	職名	人数
事務	8	事務（営繕、給食）	2
管理栄養士	2	理学療法士	8
児童精神科医師	9	作業療法士	7
小児科医師	1	言語聴覚士	9
整形外科医師	2	保育士	15
薬剤師	2	福祉技術職	6
臨床検査技師	1	看護師	66
診療放射線技師	1	公認心理師	7
精神保健福祉士	6		
事務（看護助手）	1	合計	153

育休・産休・病休職員は除く。

【職員構成（非常勤等）】

職名	人数	職名	人数
医師	9	看護師	6
事務（総務、看護助手）	9	臨床検査技師	1
管理栄養士	1	公認心理師	1
保育士	4	合計	31

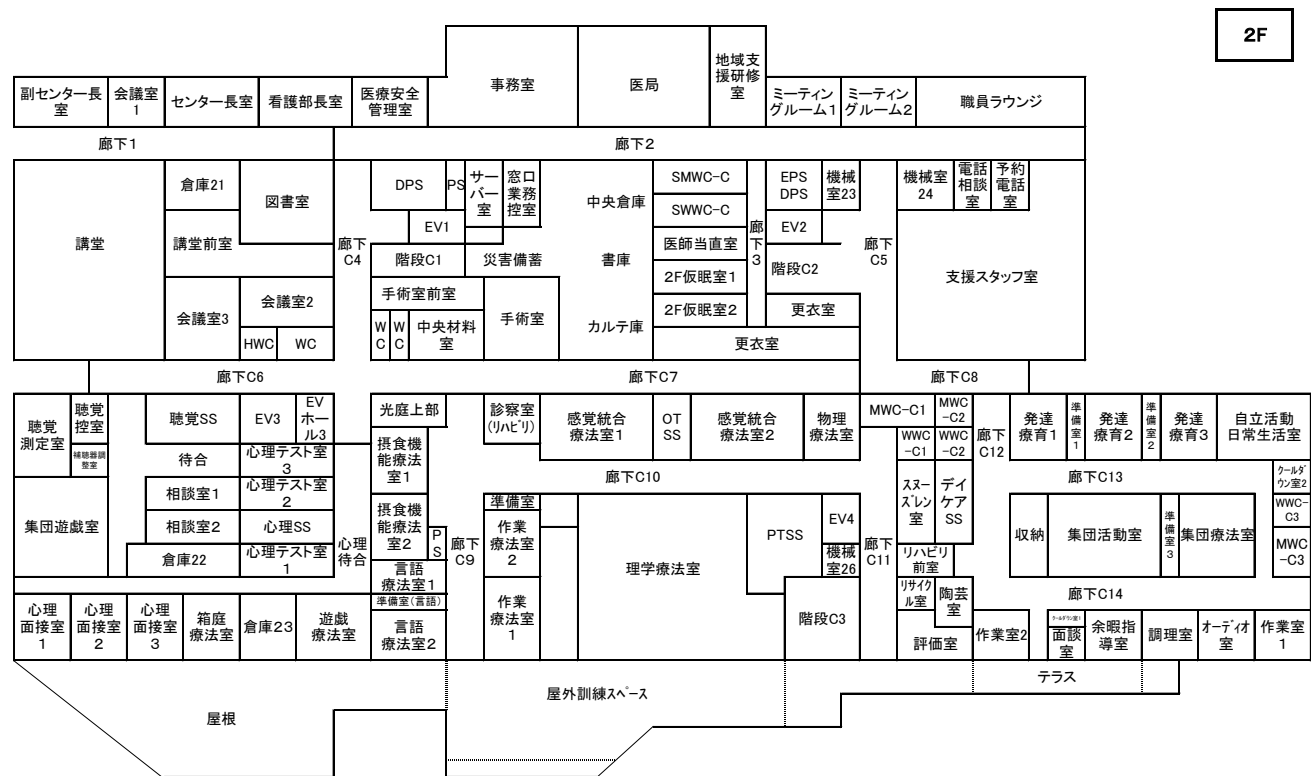
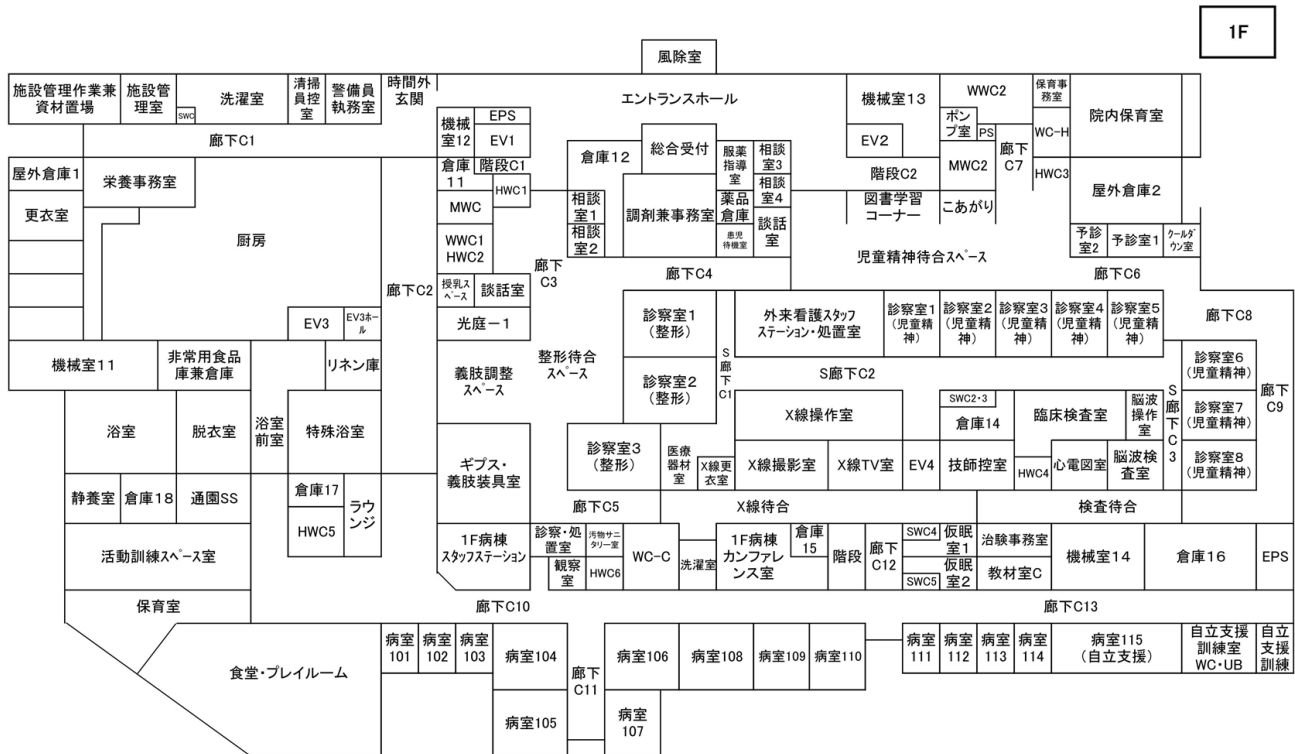
兼務発令者（県他機関本務者）は除く。

【病棟別内訳・運営】

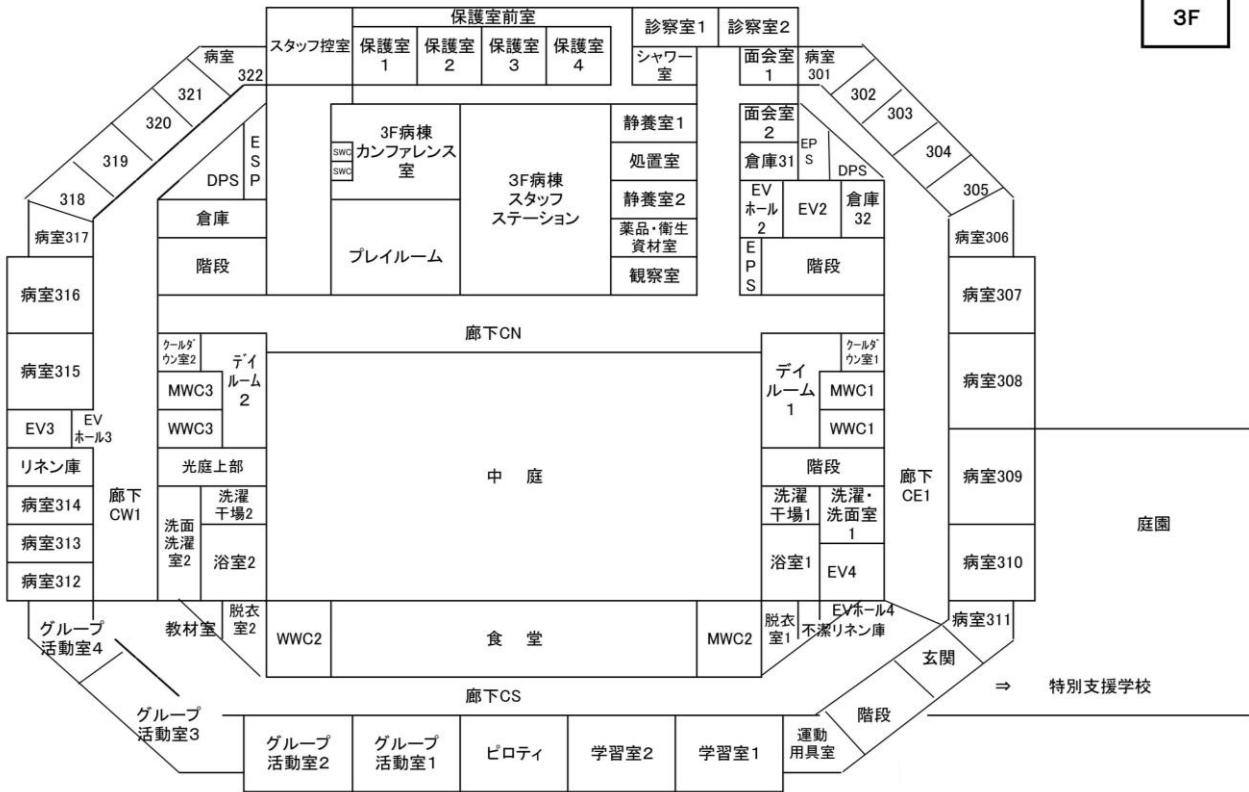
病棟名	対象児童	病床数	夜勤体制等	職員配置
草の実病棟	18歳未満	30	早番2～3、遅番2～3、 夜勤2	看護師、保育士、 看護助手
あすなろ 3階病棟	小学校男子 小学校女子 中学校女子	40	早出2、遅出2、準夜2、 深夜2	看護師、保育士、 福祉技術職
あすなろ 4階病棟	小学校中学年 以上の男子 (中学生まで)	40	早出2、遅出2、準夜2、 深夜2	看護師、公認心理 師、精神保健福祉 士
合計		110		

— 施設概要 —

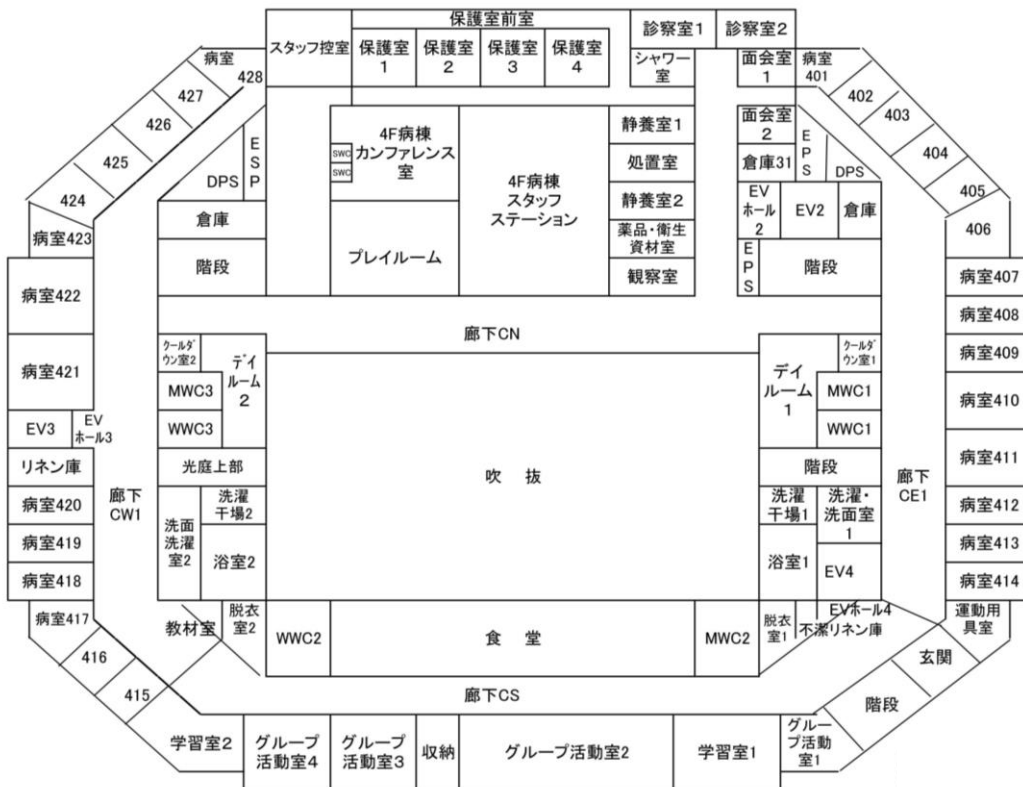
4 施設配置図



3F



4F



Ⅱ 概況（2024年度実績）

1 入院及び外来患者状況調べ

月別	入院関係(センター全体)										外来関係(センター全体)					通所事業	難聴児支援
	入院日数	病床数	総入院患者数	一日平均患者数	新規入院	退院	平均在院日数	病床稼働率	在院患者数 =病院報告数	外来日数	総外来患者数	一日平均患者数	初診	再診			
4月	30	110	1,716	57.2	56	60	33.6	52.0	1,656	21	2,311	110.0	80	2,231	66	131	
5月	31	110	1,742	56.1	57	54	30.5	51.0	1,688	21	2,428	115.6	73	2,355	67	117	
6月	30	110	1,756	58.5	64	63	29.4	53.2	1,693	20	2,272	113.6	76	2,196	65	96	
7月	31	110	1,849	59.6	55	53	30.9	54.2	1,796	22	2,475	112.5	62	2,413	70	109	
8月	31	110	1,961	63.2	54	53	32.5	57.5	1,908	21	2,317	110.3	64	2,253	61	96	
9月	30	110	1,918	63.9	60	53	34.9	58.1	1,865	19	2,225	117.1	59	2,166	60	108	
10月	31	110	2,111	68.0	63	63	34.6	61.9	2,048	22	2,319	105.4	75	2,244	67	106	
11月	30	110	2,044	68.1	54	54	35.0	61.9	1,990	20	2,304	115.2	75	2,229	67	105	
12月	31	110	2,159	69.6	56	59	36.1	63.3	2,100	20	2,402	120.1	71	2,331	69	121	
1月	31	110	2,091	67.4	41	40	41.4	61.3	2,051	19	2,321	122.1	64	2,257	59	110	
2月	28	110	1,891	67.5	51	47	41.7	61.3	1,844	18	2,232	124.0	55	2,177	56	110	
3月	31	110	2,174	70.1	54	62	41.7	63.7	2,112	20	2,428	121.4	66	2,362	60	109	
合計	365	110	23,412	64.1	665	661	35.3	58.3	22,751	243	28,034	115.3	820	27,214	767	1,318	

月別	入院関係(草の実病棟)										外来関係(整形外科)				
	入院日数	病床数	総入院患者数	一日平均患者数	新規入院	退院	平均在院日数	病床稼働率	在院患者数 =病院報告数	外来日数	総外来患者数	一日平均患者数	初診	再診	
4月	30	30	420	14.0	51	57	8.6	46.6	363	21	584	27.8	17	567	
5月	31	30	370	11.9	50	47	8.3	39.7	323	21	583	27.7	11	572	
6月	30	30	443	14.7	57	57	7.7	49.2	386	20	525	26.2	12	513	
7月	31	30	420	13.5	51	49	7.9	45.1	371	22	568	25.8	6	562	
8月	31	30	468	15.0	48	51	8.5	50.3	417	21	535	25.4	6	529	
9月	30	30	421	14.0	55	50	8.6	46.7	371	19	509	26.7	6	503	
10月	31	30	511	16.4	54	55	8.9	54.9	456	22	531	24.1	11	520	
11月	30	30	460	15.3	49	51	8.8	51.1	409	20	477	23.8	16	461	
12月	31	30	424	13.6	52	56	8.8	45.5	368	20	516	25.8	10	506	
1月	31	30	369	11.9	37	36	8.9	39.6	333	19	460	24.2	9	451	
2月	28	30	315	11.2	44	44	8.2	37.5	271	18	465	25.8	9	456	
3月	31	30	438	14.1	47	43	8.9	47.0	395	20	513	25.6	8	505	
合計	365	30	5,059	13.8	595	596	8.4	46.2	4,463	243	6,266	25.7	121	6,145	

月別	入院関係(あすなろ病棟 計)										外来関係(児童精神科)				
	入院日数	病床数	総入院患者数	一日平均患者数	新規入院	退院	平均在院日数	病床稼働率	在院患者数 =病院報告数	外来日数	総外来患者数	一日平均患者数	初診	再診	
4月	30	80	1,296	43.2	5	3	157.9	54.0	1,293	21	1,727	82.2	63	1,664	
5月	31	80	1,372	44.2	7	7	137.9	55.3	1,365	21	1,845	87.8	62	1,783	
6月	30	80	1,313	43.7	7	6	227.4	54.7	1,307	20	1,747	87.3	64	1,683	
7月	31	80	1,429	46.0	4	4	235.0	57.6	1,425	22	1,907	86.6	56	1,851	
8月	31	80	1,493	48.1	6	2	292.0	60.2	1,491	21	1,782	84.8	58	1,724	
9月	30	80	1,497	49.9	5	3	368.2	62.3	1,494	19	1,716	90.3	53	1,663	
10月	31	80	1,600	51.6	9	8	278.1	64.5	1,592	22	1,788	81.2	64	1,724	
11月	30	80	1,584	52.8	5	3	283.6	66.0	1,581	20	1,827	91.3	59	1,768	
12月	31	80	1,735	55.9	4	3	307.4	69.9	1,732	20	1,886	94.3	61	1,825	
1月	31	80	1,722	55.5	4	4	438.3	69.4	1,718	19	1,861	97.9	55	1,806	
2月	28	80	1,576	56.2	7	3	402.6	70.3	1,573	18	1,767	98.1	46	1,721	
3月	31	80	1,736	56.0	7	19	228.8	70.0	1,717	20	1,915	95.7	58	1,857	
合計	365	80	18,353	50.2	70	65	271.8	62.8	18,288	243	21,768	89.5	699	21,069	

2 外来患者診断名調べ

【整形外科】

(単位：人)

	運動発達遅滞 (F82)	脳性麻痺関連疾患 (G8)	変形性脊柱障害 (M40～M43)	脊椎披裂(二分脊椎) (Q05)	筋骨格系の先天奇形及び変形 (Q65～Q79)	その他の先天奇形 (Q80～Q89)	ダウン症候群 (Q90)	その他の染色体異常 (Q91～Q99)	言語及び音声に関する症状等 (R47～R49)	摂食機能障害 (R198)	外的損傷に起因するもの (S00～S99)	その他	計
幼 児	889	596	80	18	129	44	222	16	2	66	210	673	2,945
小1～小3	82	335	21	8	26	15	40	25	1	11	6	421	991
小4～小6	31	351	50	1	34	22	17	34	0	0	5	390	935
中 学 生	14	216	38	7	6	5	5	6	0	0	11	159	467
16～18歳	17	89	24	11	3	2	8	5	0	0	12	131	302
19歳以上	7	90	4	5	15	1	3	2	0	0	16	123	266
計	1,040	1,677	217	50	213	89	295	88	3	77	260	1,897	5,906
												合計	5,906

【児童精神科】

(単位：人)

	F0 器質性精神障害	F1 物質使用による 精神及び行動障害	F2 統合失調症等	F3 気分障害	F4 神経症性障害等	F5 生理的障害等による 行動症候群	F6 人格障害	F7 精神遅滞	F8 発達障害	F9 子どもの行動及び 情緒障害	G4 てんかん その他	Z 虐待	その他	計
幼 児	0	0	0	0	14	0	0	310	1,226	135	15	0	71	1,771
小1～小3	0	0	11	5	57	0	0	435	2,386	584	27	0	195	3,700
小4～小6	0	0	120	22	232	0	7	726	2,990	904	60	0	468	5,529
中学生	0	0	322	103	376	35	13	603	2,471	649	129	0	806	5,507
16～18歳	2	0	88	47	238	2	9	370	1,020	331	102	0	453	2,662
19歳以上	0	0	28	36	17	0	0	21	221	111	37	0	302	773
計	2	0	569	213	934	37	29	2,465	10,314	2,714	370	0	2,295	19,942
													合計	19,942

F8、F9内訳

	F8							F9								
	F80 会話及び言語	F81 学習能力	F82 運動機能	F83 混合性	F84 広汎性	F88 その他	F89 特定不能	F90 多動性障害	F91 行為障害	F92 行為情緒障害	F93 情緒障害	F94 社会機能障害	F95 チック	F98 他の行動及び 情緒の障害	F99 他に特定できないもの	
幼 児	15	0	35	0	1,138	0	38	105	0	3	0	17	7	3	0	
小1～小3	39	70	31	0	2,193	0	53	485	0	5	7	71	8	8	0	
小4～小6	12	96	5	0	2,757	0	120	765	0	26	12	93	4	4	0	
中学生	4	89	11	0	2,197	0	170	563	0	22	4	44	12	4	0	
16～18歳	0	91	5	0	852	2	70	246	0	15	1	22	24	23	0	
19歳以上	0	0	0	0	220	0	1	72	31	3	0	0	5	0	0	
計	70	346	87	0	9,357	2	452	2,236	31	74	24	247	60	42	0	
							10,314									2,714

3 入院患者診断名調べ

【草の実病棟】

(単位：人)

年 齢	人 数	診 断 名											
		運 動 発 達 遅 滞 (F82)	脳 性 麻 痺 関 連 疾 患 (G8)	変 形 性 脊 柱 障 害 (M40) (M43)	脊 椎 破 裂 (二分脊椎) (Q05)	筋 骨 格 系 の 先 天 奇 形 及 び 変 形 (Q65) (Q79)	そ の 他 の 先 天 奇 形 (Q80) (Q89)	ダ ウ ン 症 候 群 (Q90)	そ の 他 の 染 色 体 異 常 (Q91) (Q99)	言 語 及 び 音 声 に 関 す る 症 状 等 (R47) (R49)	摂 食 機 能 障 害 (R198)	外 的 損 傷 に 起 因 す る もの (S00) (S99)	そ の 他
3歳	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
4歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5歳	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
6歳	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8歳	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9歳	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11歳	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15歳	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	7	1	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

※2025年（令和7年）3月1日時点における在棟患者の診断名
（在院1か月未満の短期のリハビリ入院患者は除く）

【あすなる病棟】

(単位：人)

年 齢	人 数	診 断 名										
		F0 器 質 性 精 神 障 害	F1 精 物 質 及 び 行 動 障 害 に よ る	F2 統 合 失 調 症 等	F3 気 分 障 害	F4 神 経 症 性 障 害 等	F5 よ る 理 行 的 動 障 症 害 候 群 に	F6 人 格 障 害	F7 精 神 遅 滞	F8 発 達 障 害	F9 及 子 び ど 情 緒 の 障 害 動	Z6 虐 待
4歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9歳	3	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-
10歳	3	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	2
11歳	9	-	-	-	-	-	-	-	1	8	-	-
12歳	9	-	-	-	-	1	-	-	1	5	2	-
13歳	8	-	-	1	1	-	-	-	-	6	-	2
14歳	8	-	-	-	-	-	-	-	-	7	1	2
15歳	22	-	-	1	1	2	-	-	-	15	3	4
16歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	62	0	0	2	2	3	0	0	2	45	8	10

Z6（虐待）の内訳

	男	女	F0	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	合計
幼 児	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
小1～3	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
小4～6	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2
中学生	4	4	-	-	1	-	-	-	-	4	3	8
高校生	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
合計	5	5	0	0	1	0	0	0	0	5	4	10

※2024（令和6）年4月1日～2025（令和7）年3月31日に退院した患者の診断名

4 入院患者年齢及び入院期間調べ

【草の実病棟】

(単位：人)

年 齢	人 数	性 別		入 院 期 間						
		男	女	3月 未満	3月 6月未満	6月 1年未満	1年 2年未満	2年 3年未満	3年 5年未満	5年 以上
3 歳	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-
4 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5 歳	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-
6 歳	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-
7 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8 歳	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-
9 歳	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-
10 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11 歳	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1
12 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15 歳	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1
16 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合 計	7	2	5	1	0	0	3	1	0	2

※2025年（令和7年）3月1日時点における在棟患者の年齢及び入院期間
（在院1か月未満の短期のリハビリ入院患者は除く）

【あすなろ病棟】

(単位：人)

年 齢	人 数	性 別		入 院 期 間						
		男	女	3月 未満	3月 ～ 6月未満	6月 ～ 1年未満	1年 ～ 2年未満	2年 ～ 3年未満	3年 ～ 5年未満	5年 以上
4 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9 歳	3	3	-	-	2	1	-	-	-	-
10 歳	3	2	1	-	-	3	-	-	-	-
11 歳	9	6	3	1	-	4	4	-	-	-
12 歳	9	6	3	1	3	3	2	-	-	-
13 歳	8	6	2	1	1	3	3	-	-	-
14 歳	8	5	3	-	2	4	2	-	-	-
15 歳	22	14	8	1	1	14	5	1	-	-
16 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20 歳	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合 計	62	42	20	4	9	32	16	1	0	0

※2024（令和6）年4月1日～2025（令和7）年3月31日に退院した患者の年齢及び入院期間

5 退院後の進路調べ

草の実病棟（小児整形外科）

学 校 関 係	進路	人 数
	保育園・幼稚園	1
	小学校	0
	中学校	0
	特別支援学校 小中学部	1
	高校	0
	特別支援学校 高等部	3
	定時制高校	0
	専門学校	0
	障害者職業能力開発校	0
	就 職	0
	その 他 (障害福祉サービス利用を含む)	0
	計	5
	入 所 施 設 ・ 病 院 関 係 (再 掲)	福祉型障害児入所施設
医療型障害児入所施設		1
児童養護施設		0
障害者支援施設		1
療養介護事業所		0
グループホーム		0
福祉ホーム		0
病 院		1
その 他		0
計		3

あすなろ病棟（児童精神科）

学 校 関 係	進路	人 数
	保育園・幼稚園	0
	小学校	14
	中学校	24
	特別支援学校 小中学部	13
	公立高校	0
	特別支援学校 高等部	2
	私立高校	9
	定時制高校	0
	専門学校	0
	就 職	0
	その 他	0
	計	62
	入 所 施 設 ・ 病 院 関 係 (再 掲)	福祉型障害児入所施設
情緒障害児短期治療施設		0
児童養護施設		2
児童自立支援施設		1
成人精神病院		0
自立訓練事業所（援護寮）		0
その 他		2
計		10

※2024（令和6）年4月1日～2025（令和7）年3月31日に退院した児童の進路
（草の実病棟については、在院1か月未満の短期のリハビリ入院患者を除く）

—概況—

6 心理検査・心理療法実施状況調べ

(1) 心理検査

件数及び実人数

		児童精神科			整形外科	
		外来	入院（注1）	入院 病棟 専従職員 （注2）実施 分	外来	入院
発達及び 知能検査	WAIS-IV知能検査	9	0	0	0	0
	WISC-IV知能検査	0	0	0	0	0
	WISC-V知能検査	473	11	12	7	0
	WPPSI-III知能検査	0	0	0	0	0
	田中ビネー知能検査V	3	0	0	0	0
	新版K式発達検査2020	95	1	1	22	2
	Vineland-II	19	1	0	0	0
人格検査	KIDS	0	0	0	0	0
	P-Fスタディ	44	0	1	0	0
	SCT	9	0	1	0	0
	バウムテスト	202	1	10	0	0
	HTP	133	2	7	0	0
	KFD	48	1	4	0	0
	人物画	1	0	0	0	0
	風景構成法	4	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	
認知機能検査 その他の検査	K-ABC	0	0	0	0	0
	K-ABC II	15	1	0	0	0
	DN-CAS認知評価システム	21	0	0	0	0
	ペンダーゲシュタルトテスト	15	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0
	合計	1,091	18	36	29	2
	(実人数)	(739人)	(15人)	(22人)	(29人)	(2人)

(2) 心理療法

件数及び実人数

		件数	実人数
児童精神科	外来	444	30
	入院（注1）	75	3
	病棟専従職員 （注2）実施件数	25	2
整形外科	外来	0	0
	入院	0	0

（注1）病棟専従職員が実施した分を除く
（注2）病棟専従職員とは、児童・思春期
精神科入院医療管理料算定病棟専従の公認
心理師のことである

年齢別人数

		就学前	小学生	中学生	高校生	18歳以上	合計
児童精神科	外来	0	5	13	9	2	29
	入院（注1）	0	0	4	0	0	4
	病棟専従職員 （注2）実施分	0	1	1	0	0	2
整形外科	外来	0	0	0	0	0	0
	入院	0	0	0	0	0	0

I 外来・入院治療

1 リハビリテーション

(1) 目的

主として四肢・体幹に機能障害や、知的・発達障害のある子どもを中心に、医師の処方に基づき理学療法（以下、PT）、作業療法（以下、OT）、言語聴覚療法（以下、ST）等の専門スタッフが適切な評価を行い、医師をはじめ多職種と連携してリハビリテーションを提供している。

(2) 業務内容

【PT 部門】

座る、立つ、歩くなど運動発達に遅れや心配事がある子どもを対象に、運動機能向上を目的に支援している。また、重い運動障害の子どもに対して、呼吸機能を高めるためのプログラムなど、それぞれが快適な生活を送れるよう、助言サポートなどの相談支援を進めている。

- 寝返り、立ち上がり等の基本動作や座る、立つといった姿勢保持の獲得をめざす。
- 痛みや変形などの、二次障害に対してアプローチを行う。
- 車椅子、歩行器などの福祉器具、身体の補助のための装具作製に対し助言を行う。
- 手術、ボトックス注射などによる、再運動学習へのアプローチを行う。
- 発達障害のある子どもに対し、姿勢の不安定さや筋力の弱さなど身体の使い方等の評価を実施し、運動方法や遊び方など、生活場面での過ごし方についての助言を行う。

【OT 部門】

発達過程に障がいのある子どもたちに対して、遊びを中心としたさまざまな作業活動を用いて、個々の子どもの発達課題（運動機能・日常生活技能・学習基礎能力・心理社会発達など）や現在、将来にわたる生活を考慮した治療を行う。また、障がいがあっても家庭や学校、社会で生き生きと生活できるように指導や援助、支援を行う。

- 乳幼児期の子どもたちの主な発達課題である「遊び」に対し、一人ひとりの発達状態を評価し、治療や助言などの支援を行う。
- 食事や更衣動作、トイレ動作などの日常生活活動に対し、環境調整の工夫や運動学習の練習などを支援する。
- 学齢期の子どもたちには、国語や算数等の教科学習面や生活指導面に対して、学習方法の助言や指導、環境調整などを支援する。
- 主に発達障害のある子どもたちを対象に、生活場面の行動面の主訴（行動・学習・コミュニケーション）に対して発達促進支援と生活適応支援を行う。
- IT 機器を使用した活動を通し、成功体験を増やしながら日常生活場面で使用しやすい機器の選定助言を行う。
- 教育機関や福祉機関と上記内容について連携をとりながら実施する。

【ST 部門】

「話す」「聞く」「表現する」「食べる」など、摂食嚥下機能や、コミュニケーション機能に問題を抱えている子どもたちに、自分らしい生活ができるよう、指導・援助・支援を行う。

＜摂食嚥下機能療法＞

- 「離乳食がすすまない」「かめない」などの食事の問題に対し、評価・訓練・助言など、支援を行う。
- 嚥下造影検査（VF）などを通じ、他院リハビリテーション医等と連携した検査評価を実施し、姿勢や食形態について検討を行う。
- 食事姿勢の維持のための座位保持装置や、口腔機能の発達にあわせた食具の工夫なども提案する。
- 摂食・嚥下機能の発達に合わせた食べ物の形状（食形態）や、介助の工夫について、「調理支援（相談）」など他職種でサポートしながら、相談支援を行う。
- 主に、児童精神科主治医と連携し、偏食相談に対し機能評価だけでなく、食形態・味覚・食事場面での工夫などについて相談支援を行う。

＜言語聴覚療法＞

- ことばの発達が遅い子どもに、理解や表出（発音含む）の段階に応じた関わり方などを、評価・支援・助言などを行う。
- 音声言語での表出が困難な子どもには、代替コミュニケーション（絵カード、ジェスチャー、視線入力など）の助言・練習を行う。
- 児童精神科医や心理部門と連携し、学習が困難な子どもに対して、LD 評価システムなど、評価・関係機関への助言を行う。
- 吃音のある子どもへの支援として未就学児を対象としたリッカムプログラム、思春期吃音支援など、ライフステージに合わせたサポートを実施している。

(3) 外来リハビリテーション

子どもの状態に合わせて、整形外科・小児整形外科だけでなく、児童精神科医からの指示の基、リハビリテーションを実施している。外来通院の頻度や期間などは、初回評価で運動機能面や認知面等の評価を実施し、保護者と相談した上で決定している。子どもの成長に合わせたプログラムを提供しながら、発達を促す支援を提供している。

(4) 入院リハビリテーション

1) 整形部門

草の実病棟に長期入院している子どもだけでなく、集中リハビリ入院や親子入院、日帰りショートなどを利用している子どもに対してリハビリテーションサービスを提供している。

① 集中リハビリ入院（対象：就学前～高校3年生 入院期間：2週間～）

短期間の入院で集中的にリハビリに取り組み、機能の向上、発達の支援を図ることを目的とする。

② 親子入院（対象：乳幼児 入院期間：1週間～）

子どもと養育者が一緒に短期間入院し、医師・専門スタッフとともに養育者が子どもとの関わり方を学びながら、日常生活動作などの機能向上をめざすことを目的とする。

③ 親子付添入院（対象：乳幼児～小学校低学年*¹ 入院期間：1週間～）

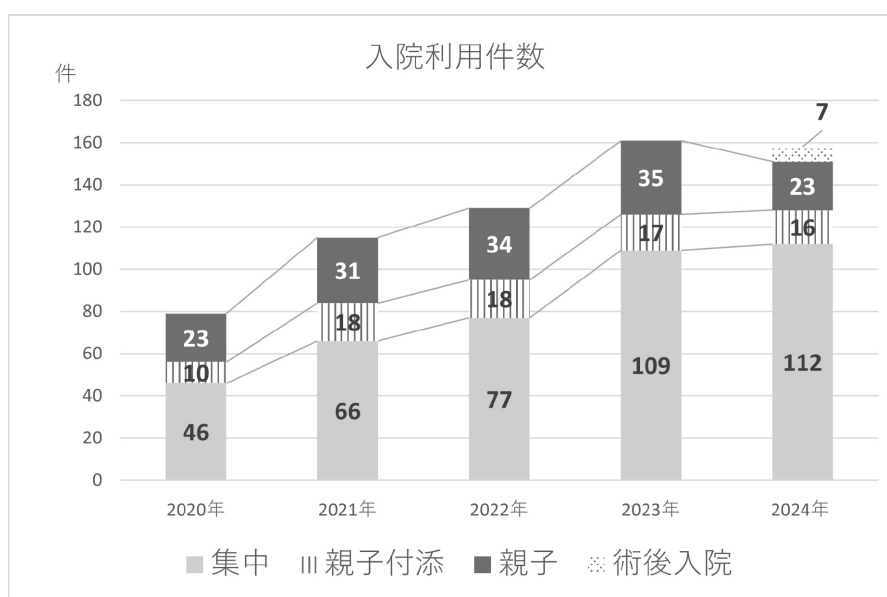
子どもの単独入院（集中リハビリ入院）をめざしながら、リハビリ場面で単独対応するなど、少しずつ分離につなげることを目的とする。また体調管理の上で、夜間のみ養育者が付添うなどの対応も実施している。

*1. 体調管理上付添が必要な場合は、対象年齢も入退院調整会議にて検討

④ 術後等長期リハビリ入院*²（対象：乳幼児～高校3年生 入院期間：3週間～）

術後（他院で手術を実施）、集中的なりハビリが必要な子どもに対して、他院や他機関と連携しながら、長期間（3週間以上）にわたり集中的にリハビリを実施し、機能の向上、発達支援を図ることを目的とする。

*2. 令和6年度より新たに集計



令和6年度入院実績

	集中リハ入院	親子入院	親子付添入院	術後入院
利用者数	53人	17人	6人	7人
総利用件数	112件	23件	16件	7件
総利用日数	721日	97日	66日	234日

－外来・入院治療－

2) 児童精神科部門

令和5年度より、あすなろ病棟に入院している子どもに対し、入院生活場面や学校での対応、遊びの時間などの支援を開始した。今後、運動機能面や摂食機能面、認知面などに対し、他職種と連携しながら支援プログラムの検討を進めていく予定である。

(5) 他機関との連携

1) 三重病院との連携

隣接する三重病院で手術（整形）を行う子どもに対し、情報提供書やリハビリテーション場面の見学等により、手術前後のリハビリテーションがスムーズに行えるよう密な連携を行っている。

2) 他病院・施設との連携

当センターでリハビリテーションを実施している子どもの養育者からの要望や、他病院、他機関からの要望に応じて（養育者の許可を得て）、主に診療情報提供書にて情報提供を行っている。また、教育機関などへは、必要に応じて指導プログラム等の作成も実施している。

さらに関係機関や保護者からの要望があれば、来院し直接リハビリ見学を実施するだけでなく、Zoomなどのリモートを活用しリアルタイムでリハビリテーション場面を見せるなど、情報提供を行っている。

(6) 人材育成

PT、OT、STをめざす学生に対し、見学、総合、評価実習などを受け入れている。また、地域機関でリハビリ業務を行っている、現任者に対して、「現任ステップアップ研修」の受け入れを実施している。

さらに、主に肢体不自由児への支援者を育成する目的で、「肢体不自由児登録サポーター養成講座」及び「小児リハビリネットワーク登録セラピスト養成講座」を実施している。

*詳細は「地域支援の取り組み」で後述する。

(7) リハビリテーション実績 (R6. 4. 1～R7. 3. 31)

(単位:件)

	外来		入院	
	整形	児童精神	整形	児童精神
理学療法 (PT)	7,068	173	3,180	118
作業療法 (OT)	3,509	203	2,409	25
言語聴覚療法 (摂食含む) (ST)	2,641	430	1,596	0

2 発達療育（児童精神科）

発達療育では、幼児・学童児を対象に小集団活動を通して、対人関係技術の習得と自己肯定感・集団適応力の向上を図り、家庭・園・学校等で安定した生活ができるよう、各関係機関と連携を行っている。各地域での療育や発達支援体制の拡充、当センターの初診予約システムの変更に伴う新患幼児の減少等を要因として、ここ数年は低年齢期の療育需要が減少傾向にある。一方で小学校高学年から高校生を対象とするデイケアの需要は高まっており、受け入れ枠の拡大が必要となった。そこで、2024年度よりデイケア・発達療育部門の組織を一本化し、発達療育の職員も中・高生のデイケアを担当する等デイケア枠の拡大を図った。利用する子どもたちとその保護者にとって、効果的な外来治療を提供できるよう、治療選択肢の拡充を図った。継続可能な業務体制を構築するため、2025年度は発達療育グループ数を2から1グループのみに縮小し、小学生のショートケアグループを新設する予定である。

【幼児集団療育】

年少・年中・年長の就学前の子どもを対象に全12回、週1回約60分、平日の決まった曜日・時間帯で実施している。グループメンバーに応じた遊び活動を提供し、楽しみながら他者と交流を図っている。活動の中では『待つ』『聞く』技術の向上や、勝敗へのこだわりの軽減・意に沿わない場面での気持ちの持ち方やふるまい方を学ぶことができるよう活動内容を組み立てている。年長児には、小学校への準備として、ルールのある遊びや他者を意識できるような言葉でのやりとり等の練習も取り入れている。

【学童集団療育】

小学生を対象に全12回、週1回約60分、平日の決まった曜日・時間帯で実施している。集団遊びや机上課題、発表の練習やソーシャル・スキルズ・トレーニング（以下、SST）等の活動を行い、コミュニケーションスキルの学習や集団で活動する上でのルールを伝達している。集団活動での実践を通して、適応的な行動を学び、家庭・学校生活に活かせるよう支援を行っている。また、成功体験を増やし自己肯定感の向上を図ることで、二次障害の予防に繋げている。

【保護者支援】

保護者に対し、個別に療育プラン・療育評価を提示し、活動のねらいや、行動アセスメントを行った上で、アプローチの方法と結果を知らせている。療育観察の回を設け、実際の場面で職員が行う支援方法と効果について、説明を行っている。また、定期的に個別面談を実施し、保護者の悩みを確認した上で、家庭での効果的な支援方法について助言を行っている。

【地域支援】

保護者の同意を得た上で、在籍する保育園や幼稚園・小学校の先生の療育見学を受け入れ、支援方法の説明や情報共有を図っている。実際に園や学校で起こっている言動に対し、要因を一緒に考え、より良い支援環境や方法を提案し、連携を重ねている。

【業務実績】 (R6. 4. 1～R7. 3. 31)

(単位：件)

	幼児集団療育	学童集団療育
年間療育実施件数	24	384
園・学校連携	1	32
地域機関連携（放課後等デイサービス・相談事業所等）	6	15

3 デイケア（児童精神科）

デイケアでは多職種でのアセスメントを基に、個々の子どもに応じた療育プログラムの提供を行っている。各種プログラムや子どもたちが参加する集団での活動を通して、成功体験を積み重ね、自己肯定感の向上、対人関係技術・社会性技術の習得ができるよう支援している。デイケアで身につけた技術を地域社会で発揮できるよう、家族や学校、地域機関と連携を図り、子ども一人ひとりにあった社会参加の在り方を利用者・家族とともに考えることを目的としている。

2024年度よりデイケア・発達療育部門の一本化を行った。「集団の中での発達支援」を目指し、集団規模の拡大や集団活動の充実を図った。職員と1対1で行う個別活動を利用する子どもが多数見られたため、発達療育の小集団療育への移行を検討することや、発達療育を終えた子どものデイケア参加等、双方の特色を活かした取り組みを行っている。デイケアは中高生の子どもが多く利用しており、特に中学生はデイケアの利用を踏まえ、その後入院に至るケースも少なくない。デイケアでのアセスメントに基づき、入院治療が必要と判断された子どもについては、行動や対人関係の特性、効果的な支援方法、子どもが身につけた技術、保護者や地域連携の状況などを病棟職員に引き継ぎを行う。また、退院後に治療効果を維持・点検するためにデイケアを利用する場合もあり、その際は病棟での治療経過を受け継ぎ、子どもが安心して地域生活に復帰できるよう連携を図る等、デイケアと入院の連携は拡大している。

【概要】

小学生から高校生年代の子どもを対象に①小学生グループ(火曜日) ②中・高生グループ(水・木・金曜日) ③高校生グループ(月曜日)の3つのグループに分け、1日6時間のデイケア、3時間のショートケアを行っている。制作や各種作業等の個別活動、運動や調理等の集団作業、SSTや職員を交えた子どもたち同士のコミュニケーション活動等の活動を行っている。学校に通うことを目的とする子どもたちも多いため、授業時間のように活動時間を45分程度で区切り、2-4コマ程度の活動を各グループの特徴に合わせて実施している。『活動時間を決める』『予定通りの活動を提供する』『困った時には職員が助ける』等、活動への見通しが立ち、信頼できる職員が側にいることで、落ち着いてデイケアの集団に参加できるようになる子どもも多い。集団に入りづらい子どもには、期限を決めた個別活動を行っている。場所や雰囲気慣れ、職員と安定した関係を築いてから、集団に参加できるよう援助を行っている。個別・集団活動を通して、デイケアに慣れてきた子どもたちは、個々の課題に焦点を当てた練習プログラムを職員と話し合い、技術の習得をめざしている。子

どもたちが習得した技術を地域社会で汎化できるよう、関係機関と連携を図っている。

【訪問事業】

必要に応じ家庭・学校訪問を行い、地域での支援の継続と定着、支援ポイントの共有を図っている。学校や各市町の子育て支援室等が集まり、関係者での会議を随時実施し、デイケアプログラムの評価、対応等の支援方法を協議・引き継ぎを行っている。

【業務実績】 (R6.4.1～R7.3.31)

	デイケア	ショートケア	個別対応 (一部集団参加含む)	合計
年間デイケア利用児件数	243	687	664	1594
デイケア地域連携実績) 家庭訪問：0件 学校訪問：6件 関係者会議：4件				

4 精神科認定看護師による相談業務と訪問看護

(1) 目的

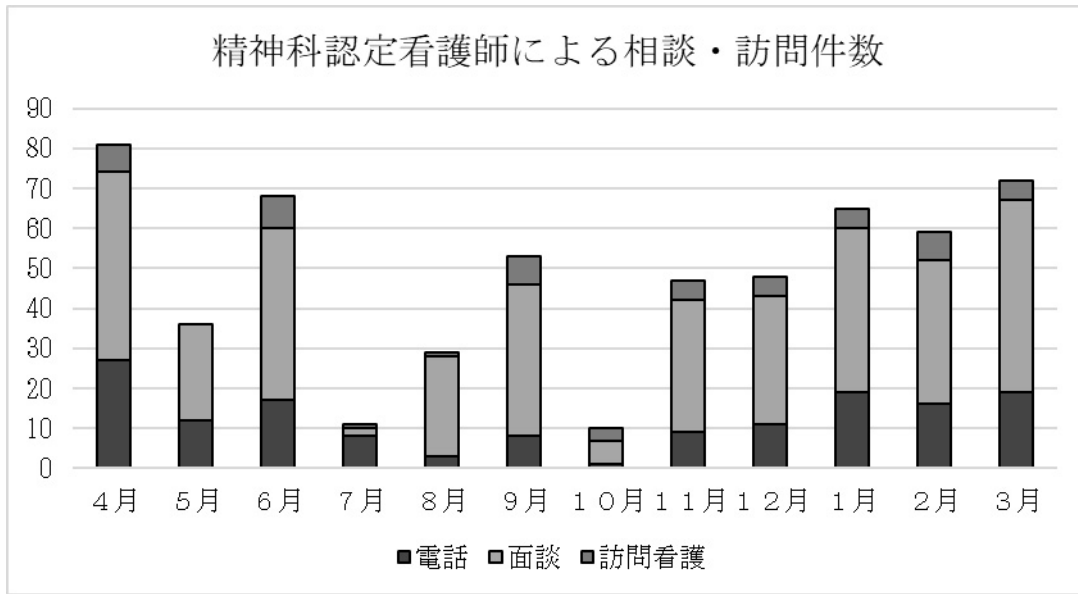
当センターには、2名の精神科認定看護師が在籍しており、1名は外来に受診する子どもとその家族の相談業務、1名は病棟の看護師にコンサルテーションを行っている。整形外科や児童精神科の外来を利用している子どもやその保護者からの希望があれば精神科認定看護師による相談を行っている。また、療養生活の支援に関する計画書を作成し、他部署や対象児が関係する地域関係機関と連携を行い、相談者が安心して過ごせるように支援を行っている。

(2) 外来相談の内容と件数

【外来相談の内容】

病状管理	病状管理及び内服への支援
治療継続	子どもや家族の相談や支援方法（関わり方や視覚的支援、シール評価等）
意思決定の支援	子どもや家族の言葉に耳をかたむけ、不安を聴き取り、意思決定支援を行う
連携や支援	自宅や施設、学校等への連携と訪問看護、多職種との連携や調整を行う

【2024 年度外来相談】



(3) 家庭・学校等訪問看護事業

家庭や学校等への訪問は、地域の現状の把握を行い治療に役立てることを目的に行っている。訪問時に精神科認定看護師が、子どもや保護者、関係者の相談に応じ、児童・思春期精神科看護の知識や技術を提供することは、現場に沿った情報を提供することができ、子どもが安心、安全に過ごせる環境を整えることに貢献している。

5 病棟活動

(1) 草の実病棟（小児整形外科）

草の実病棟では、四肢・体幹の機能に障がいをもたらした小児に対する療育（治療・教育）を実施している。対象疾患は、脳性麻痺(CP)、二分脊椎、頭部外傷後遺症などの中枢神経系障害や先天性骨系統疾患、小児整形外科的骨関節疾患などである。

入院中は、装具療法をはじめ理学療法（PT）、作業療法（OT）、言語療法（ST）などのリハビリテーション、日常生活支援など多目的な支援を行っている。入院児は入院期間中、併設する県立かがやき特別支援学校草の実分校（小学部・中学部・高等部）において学校教育を受けることができる。

また、2日～1か月間の短期間の集中リハビリを行う「短期リハビリ入院」や、単独では入院が難しい乳幼児に対し、親子で入院し、医師・専門スタッフとともに児への関わり方を学ぶ「親子入院」も行っている。

未就学児の入院については、短期リハビリ入院・親子入院ともに成長発達に合わせた保育を保育士を中心に多職種で実施している。

(2) あすなる病棟（児童精神科）

【全体概要】

あすなる病棟では、小学生から中学生までの子どもを対象として入院治療を行っている。令和 6

年度も、子どもの症状や目的に合わせた入院期間の中で、入院治療管理システムに基づくさまざまな治療プログラムを提供してきた。主には主治医の診察や、集団参加の練習としての個別療育、年齢や疾患、特性別の集団療育、日常生活指導、心理療法、作業療法、言語療法、保護者支援、服薬指導、健康管理などであり、それらの多面的なアプローチによる子どもたちの変化を、毎月のケースカンファレンスで評価しながら治療計画を更新してきた。

また、センター全体の大規模療育としては、春のゲーム大会、夏のセンター祭、秋の宿泊キャンプ、冬のあそび会を実施した。それぞれの病棟単位でも、季節ごとの催しを楽しんだ。

このような治療活動と並行して、子どもたちは毎日、敷地内に併設された県立かがやき特別支援学校あすなろ分校に通っている。分校の教員は、子どもたち一人ひとりの学力や障害特性について、病棟の職員と情報共有し、個々の子どもに合った学習環境の配慮を行っている。こうした病棟と分校との連携により、子どもたちは学習への自信を回復しながら、生き生きと学校生活を送ってきた。また、治療の後半には、家庭から前籍校に通学する練習（試験通学）を段階的に計画し、前籍校や市町の発達支援窓口、児童相談所などさまざまな関係機関と連携しながら子どもや家族を支え、退院に導いてきた。

1) あすなろ3階病棟

あすなろ3階病棟は、小中学生の男女の入院治療を行う病棟である。男女比や年齢構成はその年によって異なる。病棟生活を送るさまざまな年齢や疾患、障がいがある子どもたちが、安心感・安全感を持てるように、職員は子どもたちとの関係作りを大切にしている。その信頼関係を基盤として、子どもたちは、病棟での治療に一生懸命取り組んでいる。

主な治療活動としては、まず、週3回程度の集団療育（グループ活動）に参加している。3階病棟には、小学生から中学生までの知的障害を伴う自閉症児で構成されるにこにこグループ、知的障害を伴わない小学生低学年グループ、小学生高学年グループ、中学生グループなど、さまざまなグループがあるが、入院児の動向によりグループ編成は調整している。それぞれのグループで、鬼あそびや運動あそび、工作あそびや SST、生活スキル学習、買い物学習、健康学習など、楽しく学べる集団活動の機会を設けながら、集団適応力や社会生活スキル、対人スキルなどが身につくよう支援し、症状や不適応行動の軽減を図っている。また、子ども会、夏のお楽しみ会、クリスマス会など、病棟全体での交流の機会も子どもたちの楽しみのひとつとなっている。

職員体制は、看護課と育ち支援課が協働し、日々子どもの看護・支援に当たっている。看護課は主に①精神的ケア・身体的ケア②生活リズムの改善とセルフケア③薬物療法への援助と観察④発達課題に沿った自立への支援⑤家族への親子支援プログラムなどを実施している。育ち支援課の保育士・指導員は、子どもたちの健全な育ち環境の保障や心身の発達促進をめざし、①集団療育の企画・運営②日常生活支援③あそび支援④保護者への子育て支援（親子支援プログラム）⑤育ち環境の整備に取り組んでいる。多職種が連携し、子どもたちの成長・発達を支えながらチーム医療を展開している。

2) あすなろ4階病棟

あすなろ4階病棟は小学校高学年から中学3年生までを対象とする男子思春期の入院治療を行っている。患児の人権を尊重し、入院時より地域生活をイメージした継続性のある看護提供をめざして、固定

－外来・入院治療－

チームナーシングの看護方式を取っている。児童・思春期精神科入院医療管理料の算定により、看護師に加えて病棟専従の公認心理師、精神保健福祉士を配属し、それぞれの専門性を活かしたチーム医療を実践している。入院する子どもの8割を発達障害児が占めており、その他に情緒の問題を抱えた子どもたちが安全・安心して治療に専念できるよう環境を調整し、安定した大人との信頼関係の構築、子どもの成長・発達を促す個別的な関わりを行っている。看護師は子どもたちの個々の特性や発達段階をアセスメントし、個性にあった看護プランを立て看護ケアを提供している。公認心理師は心理検査や心理療法を行い、心理学的知見から支援を行っている。精神保健福祉士は子どもの人権・権利擁護を重視しながら、退院後生活環境相談員として福祉・教育・市町と調整、連携を図り地域生活を見据えたケースワークを実施している。

4階病棟の療育活動は、看護師、公認心理師、精神保健福祉士が各々の専門性を生かした企画・運営を行っている。個々の発達特性に応じた集団規模の異なるグループを展開し、社会生活スキルや対人関係スキルの定着・向上を図っている。その他にも病棟全体活動（クリスマス会など）を実施し、小集団で得られた集団行動スキルを中・大規模集団での振る舞いに汎化できるよう支援している。

当病棟は、子どもたちが自己の課題に向き合い、それぞれの成長・発達が促せるように多職種連携に重きを置いている。集団行動の苦手な子どもたちが構造化された同年齢の仲間とさまざまな体験を通して、対人スキルの向上や集団で行動する力を養い、自信の回復を図っている。

Ⅱ 福祉サービス

1 児童発達支援・障害福祉サービス（生活介護）「さわやか」

(1) 概要

地域で家族と一緒に暮らす重症心身障がい児・者の方々に当施設へ通所していただき、以下の支援方針により、療育を行っている。

【児童発達支援】

- ・就学に向けて、家族以外の人たちとの人間関係を広げるために、母子分離を図る。
- ・児の発達段階にあわせた感覚遊び、ふれあい遊びなどを通して豊かな成長・発達を図る。
- ・日常生活動作や運動機能の発達を促す関わりをする。
- ・保護者の方々には適時休息していただくことで、心身のリフレッシュを図り、より一層豊かな家庭療育につなげる。

【生活介護】

- ・余暇活動、散歩、食事などを通して、生活に変化を持たせる。
- ・家族以外の人たちと触れ合うことの喜び・楽しみを体験し、日々の生活を豊かにする。
- ・日常生活動作、四肢・体幹の変形予防や運動機能の維持及び低下防止に努める。
- ・保護者の方々には、適時休息していただくことで、心身のリフレッシュを図り、より一層豊かな家庭療育につなげる。

【対象】

- ・三重県内在住の在宅重症心身障がい児・者

(2) 主な活動内容

在宅で生活している重症心身障がい児・者の方々が日中利用中、楽しく有意義な時間が過ごせるよう、日々の活動に変化を持たせることを意識して、活動計画を立て実施している。

【令和6年度実施内容】

- 4月…お花見外出 鯉のぼり・ファミリーディカードの制作 5月…一身田町内散策
6月…丸の内アーケード七夕飾り見学、センター祭よさこい踊り 7月…水遊び うちわ作り
8月…夏祭り 灯籠コンクール出展 ペン立て作り 9月…関ドライブイン買い物外出
10月…高野尾・朝津味外出 ハロウィン 11月…竹あかり見学 12月…クリスマス会 大掃除
1月…初詣（護国神社）書初め 絵馬づくり 2月…ジブリ展見学 節分会
3月…アルバム製作 お別れ会
その他…季節の壁面制作 防災学習 周辺の散歩 紙芝居 DVD鑑賞 ハンドベル演奏 イキイキ体操・車いすダンスなど

一福祉サービス一

(3) 令和6年度利用実績

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
実施日数		21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243
生活介護	区分5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	区分6	41	41	42	44	38	36	43	42	42	39	36	35	479
	合計	41	41	42	44	38	36	43	42	42	39	36	35	479
児童発達支援	保育児	25	24	23	26	23	24	24	25	27	20	20	24	285
有料キャンセル		4	7	6	5	10	2	8	5	3	5	4	5	64
総合計		70	74	71	75	71	60	75	72	72	64	60	64	828
平均		3.3	3.5	3.6	3.4	3.4	3.3	3.8	3.6	3.6	3.4	3.3	3.2	3.4

令和6年度 集計

実人数	生活介護	10人	一日当たりの利用者数	3.4人
	児童発達支援	5人	実施日数	243日
	合計	15人	延べ人数	828人

2 短期入所事業（小児整形外科病棟）

(1) 概要

重症心身障がい児等の地域生活を支援し、在宅福祉の向上・継続支援を目的として、障害者総合支援法に基づき、小児整形病棟において空床利用型の医療型短期入所（宿泊・日帰り）を実施している。

(2) 令和6年度利用実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
延べ人数	53	49	58	57	50	57	60	47	46	34	41	45	597

※延べ人数：人数×日数の合計

Ⅲ 難聴児支援

1 きこえの相談

難聴児支援センターでは、きこえに心配のある子どもと保護者を対象に、医療・保健・福祉・行政・教育などの関係機関と連携をとりながら、早期からサポートを行っている。

(1) 支援内容

	内 容
個別支援	補聴器の適合や補聴に関する相談（補聴器や周辺機器の試聴～購入、その後の管理）、聴力測定、子どもとの関わり方やコミュニケーション方法についてのアドバイス、療育機関の情報提供・紹介、福祉制度の説明等を行っている。
集団支援	0歳児療育「つくしんぼ」で実施している。対象者は原則として聴力レベルが軽度難聴以上の障がいをもつ乳児（4月の時点で0歳の乳児）、及び聴覚障がいを含む重複障がい乳幼児（主に身体）である。スキンシップ遊び、音遊び、関わり方の指導、保護者向けのミニ学習会等を行っている。 また、三重県立聾学校を週1回訪問し、乳幼児教育相談「ひよこぐみ」担当教諭と共に1歳児親子活動を実施している（訪問支援）。
保護者講座	保護者が難聴やことばの発達等について正しい知識を持ち、補聴器装用の必要性を理解することにより、子どもに対して適切な関わりができるようになることを目的に、5講座を1クールとして年間3クール実施している。
訪問支援	難聴児が通う保育所や幼稚園、学校を訪問し、難聴疑似体験、補聴器装用体験を通して難聴児のきこえにくさを実感してもらい、必要な配慮等について具体的に説明している。さらに要望があれば、児童に対する「きこえの授業」や教職員向けの研修会等も行っている。聾学校教諭と共に訪問を実施することも多い。

<0歳児>

- ・0歳児療育「つくしんぼ」
個別支援と集団支援を並行して実施している。
- ・保護者講座

<1歳児～18歳未満>

個別支援の他に、必要に応じて訪問支援を実施している。

(2) 実施状況（R6.4.1～R7.3.31）

<年代別相談延人数>

年代	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	小学生	中学生	高校生	計
延人数	167	194	94	39	86	84	387	194	73	1318

※2024（令和6）年度から電話による支援を含む

（実人数 246人）

—難聴児支援—

<保護者講座（0歳児保護者対象）参加人数>

講座名	開催日	参加人数
① 難聴の基礎知識 ② 補聴器の管理	令和6年5月23日（木）10時～11時30分 8月22日（木） 12月26日（木）	7
③ ことばを育む ～ことばの発達と関わりについて～	令和6年6月27日（木）10時～11時30分 9月26日（木） 令和7年2月27日（木）	5
④ 絵本の読み聞かせ ⑤ 手話に触れてみよう	令和6年7月25日（木）10時～11時30分 11月28日（木） 令和7年3月27日（木）	6

<訪問支援件数>

訪問先	三重県立聾学校	地域の園・学校等
件数	37	8

2 三重県補聴器購入費用助成事業

（1）概要

三重県では、18歳に達する日以後の最初の3月31日までの児童で、30dB以上70dB未満の軽・中等度難聴児（身体障害者手帳が交付されない難聴児）を対象に補聴器購入費用の助成を行っている。

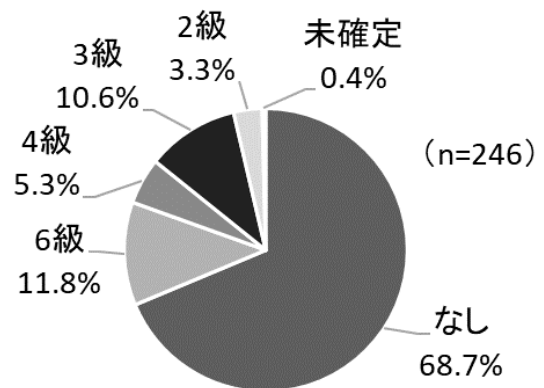
令和6年4月1日以降の申請分から、所得制限及び回数制限が撤廃された。

難聴児支援センターはこの助成制度の申請窓口となっており、手続きをサポートしている。

（2）助成状況（R6.4.1～R7.3.31）

<身体障害者手帳取得状況>

相談実人数246人のうち、身体障害者手帳が交付されない難聴児は全体の68.7%を占める。



<年齢別助成人数>

年齢	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	計
人数	1	3	2	2	2	0	0	3	1	1	2	1	3	2	1	0	0	3	0	27

IV 地域支援

1 市町との連携・支援の取り組み

三重県に生まれ育つすべての子どもの発達保障・子育て支援をめざし、多くの市町と協働しながら、「途切れのない発達支援システム」の構築のため、以下の3点を柱に推進した。

- ① 市町の発達総合支援室・機能（保健・福祉・教育等部門の一元化）の設置促進
- ② 「CLM と個別の指導計画」を活用した保育所・幼稚園での早期発見・支援
※CLMとは、あすなろ学園が開発した発達チェックリストで、「チェック リスト in 三重」の略
- ③ みえ発達障がい支援システムアドバイザーの育成

【令和6年度の取り組み結果】

- (1) 途切れのない発達支援システムに関わる市町との意見交換（3市）
- (2) 「CLM と個別の指導計画」を活用した保育所・幼稚園での早期発見・支援
 ・巡回指導「CLM コーチ更新のための CLM 添削」
 「新アドバイザーの「CLM と個別の指導計画」巡回フォローアップ」含む
 13市町 23園（所）のべ64ケース

津市	12 ケース	四日市市	1 ケース
伊勢市	14 ケース	桑名市	1 ケース
尾鷲市	1 ケース	亀山市	1 ケース
鳥羽市	13 ケース	いなべ市	1 ケース
菰野町	1 ケース	明和町	3 ケース
大台町	1 ケース	度会町	1 ケース
南伊勢町	14 ケース		

- (3) みえ発達障がい支援システムアドバイザーの育成
 ・子ども心身発達医療センターでの1年間研修
 保育士 3名（津市、伊勢市、鳥羽市）

1) 実習研修

- ① 子ども心身発達医療センター内実習
 ・病棟実習
 ・センター祭（6/15）
- ② 保健・福祉・教育での実習
 ・市町療育研修（津市で実施）
 ・かがやき特別支援学校あすなろ分校実習

—地域支援—

- ・「CLM と個別の指導計画」を活用した保育所・幼稚園への巡回
- ・児童相談所実務研修（3/3, 4, 6, 7）

2)理論研修

- ・疾患別研修、センター内研究発表会、事例検討会、課題レポート、発達検査研修 等

3)外部研修

三重県立こころの医療センター

4)研修成果報告会（2/17）（29名参加）

(4) 「CLM と個別の指導計画」専任コース（通称 CLM コーチ）の育成

- ・子ども心身発達医療センターでの 90 日間研修
保育士 1 名（南伊勢町）

(5) その他

1)県内の発達支援に係る職員の人材育成

- ・「CLM と個別の指導計画」初級研修会
センターと各会場を結んだオンライン配信（5/11 16 会場 271 名）（5/26 9 会場 128 名）
- ・「CLM と個別の指導計画」実践報告会（11/30）参加人数（292 名）
希望のあった市町に DVD を貸出、視聴（4 市町）

2)みえ発達障がい支援システムアドバイザー継続研修

- ・みえ発達障がい支援システムアドバイザースキルアップ研修会（4/20）（45 名参加）
- ・「ここ・から」研修会(7/25)
- ・みえ発達障がい支援システムアドバイザー研修会（ミニ学会）（12/21）（37 名参加）

3)大学、短期大学（幼児教育課程）学生への講義

高田短期大学（10/11 119 名）

4)「ひと・つな」だよりの発行（9 月、2 月、3 月）

5)地域支援ネットワーク事業

発達障がい連続講座

地域の小児科医が発達障がいの理解を深め、地域で支援いただけるよう発達障がいについての連続講座を昨年度より継続して実施した。（現地及び WEB で実施）

第 13 回（9/12）

- ・三重県立子ども心身発達医療センター児童精神科における初診動向 中西 Dr.
- ・明日からできる?就学前の発達障害診療三重県版/初級編 柿元 Dr.

第 14 回（2/13）

- ・初診システム変更から見えてきた課題、みえ発達障がい支援システムアドバイザーを中心とした地域支援ネットワーク構築に向けて 中西 Dr.
- ・症例検討 杉野紀子 Dr.（国立病院機構三重中央医療センター）

2 地域支援の取り組み

主に肢体不自由児（者）に関わる関係機関からの相談を通じて、子どもたちが生活場面で快適に過ごすことができるための対応方法や環境調整などを一緒に考え、各関係機関職員のスキルアップを図ることを目的として行っている。

これまで10数年間継続してきた地域療育支援について、令和5年～令和10年までの間を、支援から連携へのシステム移行期としてとらえ、取り組み内容を見直す予定である。

(1) 肢体不自由児サポートに関わる養成講座

1) 目的

主に肢体不自由児に関わる人材育成を目的とし、セラピストを中心に養成講座を実施することで、障がい児に関わる人材に対しての基礎的な知識やサポート方法など、知識・スキルの習得を目的とする。

また、各専門職（PT, OT, ST）に対しては、基礎的な知識や当センターのリハビリ内容を共有し、地域機関との連携を強化することを目的とする。

<基礎講座内容>

令和6年6月18日

当センターにおける小児リハビリテーション診察	医療部長（整形外科医）西村淑子
乳幼児期 発達の基礎	地域支援・リハビリテーション課長 （言語聴覚士）花房 伸子
補装具の目的と使用方法	理学療法士 明田 祐衣
肢体不自由児の運動と身体の基本	理学療法士 杉村 美咲

令和6年6月19日

肢体不自由児の言語発達について	言語聴覚士 岩木 晴奈
肢体不自由児の子ども達の作業と支援方法について	作業療法士 辻紫 帆里
摂食の基礎～食べる・飲む～	言語聴覚士 谷川 友紀

令和6年9月24日

乳幼児期の粗大運動発達	理学療法士 栗谷 彩
手の使い方と道具操作の発達について	作業療法士 西尾紗緒梨
ことばの発達基礎	言語聴覚士 花房 伸子
難聴児のきこえと配慮について	言語聴覚士 坂田 典子

—地域支援—

令和6年9月25日

発達検査について～新版K式発達検査2020～	公認心理士 中根 寿実
子どもにとってのあそびについて	保育士 梅田 修平
自閉スペクトラム症－基本的な捉え方と対応－	センター長（児童精神科医） 中西 大介

*対象者及びその他研修の具体的内容については、ホームページに記載

① 肢体不自由児登録サポーター養成研修

○令和6年度：基礎講座・症例検討・実践報告修了者（登録サポーター）

地域：松阪市、伊勢市、四日市市

職種：看護師1名、保育士2名

② 小児リハビリネットワーク登録セラピスト研修

○令和6年度：基礎講座・ステップアップ研修・症例報告修了者（登録セラピスト）

地域：桑名市、四日市市、亀山市、名張市、津市、松阪市、伊勢市

職種：理学療法士3名、作業療法士4名、言語聴覚士2名

(2) セラピストスキルアップ研修会

小児支援に関わるセラピスト（PT, OT, ST）に対し、情報共有やスキルアップの場を提供するための研修会を、集合研修、オンライン及びハイブリッドで実施した。

	日 時	内 容	参加人数
PT	令和7年1月25日(土) 13時00分～15時00分 (ハイブリッド)	①各施設紹介（情報共有） 5施設 ②グループ討論会	26
OT	令和6年11月30日(土) 13時30分～15時30分 (ハイブリッド)	「ASD・DCDの子どもたちに対する作業療法の評価と実践」 関西医科大学作業療法学科 准教授 松島 佳苗先生	49
ST	令和6年5月18日(土) 13時00分～16時00分 (ハイブリッド)	①第1部：幼児吃音ガイドライン2021 ～三重県の現状とこれから～ 言語聴覚士 花房 伸子 ②第2部：個別相談会（言語聴覚士限定）	18
	令和6年10月6日(日) 10時00分～12時00分 (ハイブリッド)	吃音のアセスメントについて ～インテークからプログラム作成まで～ 言語聴覚士 花房 伸子	14

V 医療安全・感染対策

子ども心身発達医療センターでは、センター内の安全体制の構築に向け、医療安全管理室が中心となり活動している。医療事故を未然に防ぎ、患者が安心して安全な治療を受けられるよう、組織全体で医療安全活動に取り組んでいる。事故防止対策として、業務中のヒヤリ・ハットしたこと、事故に至るまでの気づきの段階での報告を集め、共有し再発防止に繋げている。報告は再発防止には極めて重要であり、医療安全を推進するには欠かせない。令和6年度は951件で全報告の9割はインシデントレベル0と1の気づき、もしくは軽微な内容の報告であった。今後も報告文化の醸成を図り、安全体制の構築に向け取り組んでいく。

感染対策については、感染症の発生を未然に防止し、感染症が発生した場合は拡大しないように可及的速やかに制圧、終息を図り、感染防止に努めている。感染対策を講じ、院内感染の予防に努めていく。

【主な取り組み内容】

- 1 医療事故防止対策・感染防止対策の検討および研究。
- 2 インシデント報告・事故報告の分析および再発防止策の検討。
- 3 センター内医療安全ラウンド・感染対策ラウンドの実施と結果の検証。
- 4 医療安全対策マニュアル・感染対策マニュアルの見直し、整備。
- 5 ガイドラインに沿った个人防护具の備蓄の整備。
- 6 医療安全・感染対策研修の開催（全職員対象。令和6年度 各2回実施）。
- 7 医療安全防止対策啓発のためのニュース発行（令和6年度 12回発行）。
- 8 その他、医療安全・感染防止対策に関する資料やニュース（号外含）の作成など。

【インシデント報告、重要案件状況（令和6年4月1日～令和7年3月31日）】

種別	ヒヤリハット件数	重要案件件数
薬関連	286	2
ケガ	33	1
転倒・転落	29	0
他害	14	0
装具関連	24	0
管理関連	158	0
情報・伝達	126	1
施錠・窓関連	53	0
検査関連	21	0
摂食関連	76	0

—医療安全・感染対策—

逸脱行為	16	2
外泊関連	8	2
判断不能な場合	14	0
その他	93	2
合 計	951	10

Ⅵ 電話相談事業

当センターでは、子ども本人とその家族、子どもに関わる関係機関を対象に子育ての悩み、不登校、学習困難、友人関係、家庭内暴力、発達の遅れなど、様々な相談を受けている。

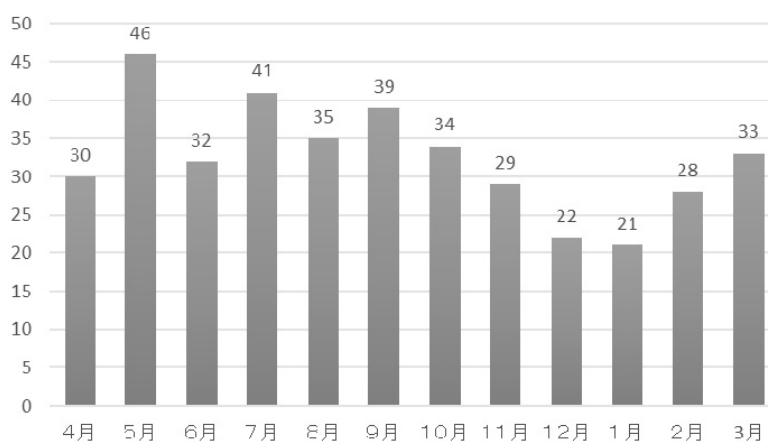
特に近年では、ネット、ゲーム依存の相談内容は深刻で、それらに関連して昼夜逆転から不登校に繋がるケースや学習面の遅れで更に登校しづらくなるケースも少なくない。就学前の幼児に関しては早期の受診を望まれる相談も多いため、各市町の相談窓口を紹介することもある。

相談体制としては、精神保健福祉士などの福祉職、相談員、かがやき特別支援学校とも連携して教員を配置し対応している。十分な傾聴を心がけ、共に考えながら具体的な助言ができるように努めている。

種別	相談内容
学校	いじめ、不登校、勉強についていけない、友人関係、塾、クラブの悩み
発達	多動、ことばの遅れ、自閉的傾向など
身体	身体の悩み、恋愛、性、摂食に関すること（食べない、食べ過ぎ）
情緒	非行、情緒不安定、イライラする、手を洗うなど
家庭	虐待、暴力、家族関係、嘘をつく、緘黙、チック、しつけなど
診察	入院等に関する質問、その他の問い合わせ
その他	上記以外

1 月別相談件数

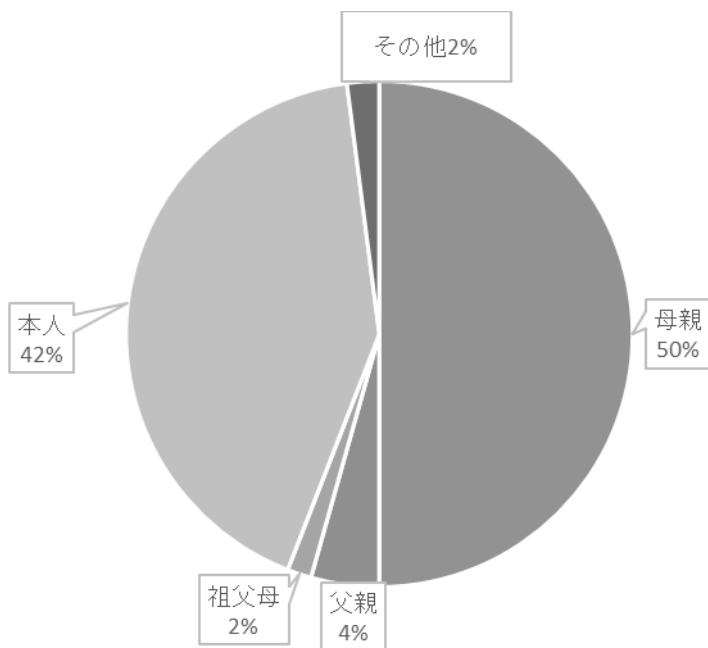
1. 総数 390 件



—電話相談事業—

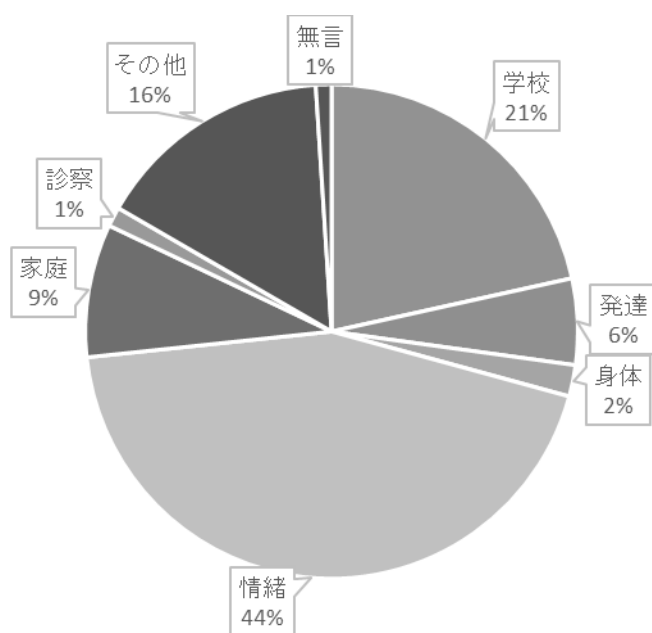
2 相談者

相談者	母親	父親	祖父母	本人	その他	計
件数	195	17	6	164	8	390



3 相談内容

相談内容	学校	発達	身体	情緒	家庭	診察	その他	無言	計
件数	84	22	8	172	34	5	61	4	390



Ⅶ 広報啓発活動

1 「ここ・から」研修会

「子ども一人ひとりが、その子らしく豊かな人生を送るために」というセンター理念に沿って、各部門で取り組んでいる治療や支援内容の一部を紹介することで、センターの機能について地域の皆様に知っていただく機会とするために、「ここ・から」研修会を以下のように行った。

「ここ・から」研修会という名称には、「ここ（ろ）」と「から（だ）」、そしてこの研修会をきっかけに新たなスタートを、という思いが込められている。

実施日	令和6年7月25日（木）		
場 所	三重県総合文化センター 文化会館 中ホール		
内 容	「子ども心身発達医療センターが大切にしていること」		
	午前講演	「子ども心身発達医療センターが大切にしていること～小児整形外科を中心に～」	
		三重県立子ども心身発達医療センター医療部長	西村 淑子
		同 看護部草の実病棟師長	紀平 小織
		同 地域支援・リハビリテーション課長	花房 伸子
	午後講演	「子ども心身発達医療センターが大切にしていること～児童精神科を中心に～」	
		三重県立子ども心身発達医療センター長	中西 大介
	シンポジウム	「児童精神科医療として子どもの育ちを支えるということ」	
	シンポジスト	三重県立子ども心身発達医療センター育ち支援課	酒井 裕也
		同 看護部	村上 亜由実
		同 医療連携課	高木 千恵
		三重県立かがやき特別支援学校あすなろ分校	葛井 良樹
	指定討論者	三重北医療センターいなべ総合病院 小児科	濱口 喜代
	座長	三重県立子ども心身発達医療センター長	中西 大介
会 費	無料		
主 催	三重県立子ども心身発達医療センター		
参加者	404人		

【評価と課題】

教育、行政、福祉施設、医療関係者など幅広く多くの方々にご参加いただくことができた。当日の様子は、当センターのホームページに掲載している。

アンケートでは、多くの方から、分かりやすく参考になる内容であったと、概ね好意的な感想が多かったが、時間配分や配布資料に関する指摘もあり、次回以降の開催の参考にしたい。

2 センター広報紙「カラフル」の発行

センターでの取り組み内容や利用の案内、子どもたちの様子を紹介するなど、センター業務の認知度を高めていくことを目的に、広報紙の発行を行った。また、センターホームページにも掲載した。

なお、「カラフル」とは、個性豊かな子どもたちがその子らしく過ごしていくことや、時には他の色と混じって新しい色を作り上げていくことを表現している。

配布先 県及び各市町関係機関、相談機関、福祉機関、医療機関、各種団体等
(保育園、幼稚園、小中学校、県立高校、各障がい福祉施設はデータにて配布)

令和6年度発行の目次

- NO. 13 初診予約案内
児童精神科の入院治療
あすなろ分校に聞く！支援の実践

- NO. 14 災害下の子どもへのケア
災害時の発達障がい児・者への支援
DPAT 活動の紹介

Ⅷ 実習・研修の受け入れ

1 実習の受け入れ

大学、専門学校、通信教育等の教育機関で単位や資格取得のため、感染対策を講じた上で実習を受け入れた。

区分	学校・施設名	期 間	日 数	人 数
看護	鈴鹿医療科学大学	R6/7/1～7/11	9日	4名
看護	鈴鹿医療科学大学	R6/7/2～7/4	3日	4名
看護	鈴鹿医療科学大学	R6/8/26～9/6	8日	5名
看護	鈴鹿医療科学大学	R6/9/24～10/4	8日	5名
看護	鈴鹿医療科学大学	R6/10/15～10/25	8日	5名
看護	鈴鹿医療科学大学	R6/12/2～12/13	8日	6名
看護	鈴鹿医療科学大学	R7/2/10～2/21	8日	6名
看護	県立看護大学	R6/5/28	1日	5名
看護	県立看護大学	R6/5/30	1日	4名
看護	県立看護大学	R6/9/24, 26	2日	8名
看護	県立看護大学	R6/10/8, 10	2日	8名
看護	県立看護大学	R6/10/22, 24	2日	8名
看護	県立看護大学	R6/11/19, 21	2日	8名
看護	県立看護大学	R6/12/3, 5	2日	8名
看護	県立看護大学	R6/12/17, 19	2日	8名
看護	県立看護大学	R7/1/14, 16	2日	8名
理学療法	ユマニテク医療福祉大学校	R6/11/25～12/22	20日	1名
理学療法	ユマニテク医療福祉大学校	R7/1/27～2/2	5日	1名
作業療法	国際医学技術専門学校	R6/4/22～6/14	37日	1名

－実習・研修の受け入れ－

作業療法	鈴鹿医療科学大学	R6/9/9～10/12	25日	1名
作業療法	鈴鹿医療科学大学	R7/2/25～3/3	5日	2名
言語聴覚	愛知淑徳大学	R7/2/3～4/4	40日	1名
心理	鈴鹿医療科学大学	R6/10/7～10/11	3日	1名
心理	鈴鹿医療科学大学	R6/9/30～10/4	3日	1名
保育	高田短期大学	R6/6/17～6/28	10日	4名
保育	三重大学	R6/8/16～8/29	10日	3名

2 研修の受け入れ

単位や資格取得を伴わないが、さまざまな部門における業務への参加・見学について、感染対策を講じた上で受け入れた。

施設名	期間	日数	人数
三重県立白子高校（作業療法体験見学）	R6/7/24	1日	2名
総合診療センターひなが（心理士）	R6/8/21	1日	1名
児童発達支援 結（ゆい）（言語聴覚士）	R6/9～R6/11	13日	1名
社会福祉法人みどり自由学園	R6/10/10～R7/3/28	47日	1名
伊勢市 おおぞら児童園（言語聴覚士）	R6/10/21, 24	2日	2名
伊勢市 おおぞら児童園（作業療法士）	R6/11～R6/12	10日	2名
東京都立小児総合医療センター（保育士）	R7/1/10	1日	2名
三重県いなば園	R7/2/10～2/14	5日	1名

Ⅸ 医療機関との連携

1 国立病院機構三重病院との連携

隣接する国立病院機構三重病院と互いの診療機能を生かし、相互連携を図るために医療連携協定を締結するなど、県内の小児の医療提供体制の構築に努めている。

(1) 医師の診療応援

小児科分野に関わる診療応援を行うため、三重病院から当センターに医師が派遣され、診療を行った。

- ・月曜日から金曜日まで 1名 入院患者の診療

(2) 院長、センター長の合同回診の実施

両施設の相互理解と連携を推進するため、三重病院長と当センター長による合同回診を毎月相互の施設において行った。

(3) 難聴児支援にかかる定期カンファレンスの実施

難聴児支援にかかる情報共有とケースの方針を検討するため、三重病院耳鼻咽喉科医師及び ST と当センター難聴児支援課の職員による定期カンファレンスを月 2 回実施している。

(4) 医療・福祉・教育合同会議への出席

難聴児支援にかかる情報共有や意見交換を目的とした 4 機関（医療：三重病院・三重大学医学部附属病院、教育：三重県立豊学校、福祉：当センター難聴児支援課）による合同会議（年 2 回開催）に出席した。

2 他機関での診療

定期通院が必要なケースであっても、遠方である等地理的に困難な場合がある。その場合でも、診察が受けられるよう地域の医療機関において外来診療を実施している。

(1) 児童精神科

診療場所：尾鷲総合病院精神科（小児のみ）（サテライトクリニック）

担当医：永田浩貴医師、柿元真知医師 月 2 回、第 2 金曜日・第 4 金曜日

令和 6 年度：新患 22 件、再診 385 件、合計 407 件

(2) 整形外科診療場所：済生会明和病院なでしこ

担当医：西村淑子医師 月 1 回

令和 6 年度：新患 8 件、再診 46 件、合計 54 件

X 教育・福祉機関との連携

1 三重県立かがやき特別支援学校との連携

長期に入院している子どもたちは、併設する「三重県立かがやき特別支援学校」に通うことができる。草の実病棟の入院児が通う草の実分校には、小学部・中学部・高等部があり、あすなろ病棟の入院児が通うあすなろ分校には、小学部・中学部がある。

(1) センター・学校運営会議

医療と教育の協働体制の推進を図るため、センター長、校長以下管理職で組織し、それぞれの運営状況、課題等を話し合う。

(出席者) かがやき特別支援学校長、事務長、草の実分校教頭、あすなろ分校教頭
センター長、副センター長、副センター長兼管理部長、看護部長、発達総合支援部長、
総務企画課長、医療連携課長

(2) センター・分校連絡会議

医療と教育の協働体制の推進を目的として、草の実分校、あすなろ分校との間で実施している。検討される内容は、各組織の行事の照合、各行事における相互支援体制、日々の授業や療育における相互支援体制、病棟・分校の協力体制等を話し合う。

(出席者) 草の実分校との会議：分校から教頭、小中学部、高等部担当、養護教諭
センターから草の実病棟師長・保育担当、栄養士、セラピスト、医療連携課長・担当
あすなろ分校との会議：分校から教頭、教育ケースマネージャー、各部の主事
センターから医師・あすなろ病棟各師長・療育担当、医療連携課長・担当

(3) 分校への新患紹介

草の実分校・あすなろ分校に転校する入院児について、分校教員に対する新患紹介を行っている。

1) 草の実分校への新患紹介

(出席者) 分校教員、主治医、草の実病棟師長・担当看護師・保育担当、セラピスト、医療連携課担当

(目的) 転入学児のスムーズな受け入れと介助や指導における配慮、療育にあたっての病棟との対応等、協力体制を確立する。

(内容) 入院までの経過や入院目的、入院見込み期間、病棟での様子、介助方法や分校での配慮・指導してもらいたいこと等について主治医、病棟、セラピストから詳しく説明し、分校教員からの質問事項に答える。

また、分校教員の個別支援会議への出席や、分校教員と医療連携課担当が、定期的に情報交換を行うなど、治療に関する共通理解と一貫した指導を心掛けている。

2) あすなろ分校への新患紹介

(出席者) 分校教員、あすなろ病棟各師長、医療連携課担当、状況により主治医、ケースマネージャー等

(目的) 転入学児のスムーズな受け入れと指導上の配慮、発作や問題行動等が起こった際の病棟との対応等、協力体制を確立する。

(内容) 入院までの経過や入院目的、入院見込み期間、病棟での様子、分校での配慮・指導してもらいたいこと等について病棟と医療連携課から詳しく説明し、分校教員からの質問事項に答える。また、分校からは、入院後 3 週目から 4 週目にかけて実施した学習アセスメントの結果が報告される。

また、分校教員にも病棟のカンファレンスに積極的に参加してもらうことにより、治療に関しての共通理解と一貫した指導を心掛けている。

(4) センターサポート（整形外科）

草の実分校に対するセンターサポートは、授業に関する姿勢や作業、ことばの学習等授業における担当教員からの質問について当該授業に地域支援・リハビリテーション課のセラピストが訪問して相談に対応し、授業に活かしてもらう取り組みである。

令和 6 年度実績

草の実分校センターサポート	職種別のべ回数		
	PT	OT	ST
	22	22	7

2 三重県立聾学校との連携

(1) 乳幼児教育相談担当教諭との定期カンファレンスの実施

難聴児（0～2 歳児）支援にかかる情報提供とケースの方針を検討するため、三重県立聾学校乳幼児教育相談担当教諭と当センター難聴児支援課の職員による定期カンファレンスを週 1 回実施している。

(2) 医療・福祉・教育合同会議及び「みみサポ相談室」（三重県ろう・難聴地域支援協議会における相談支援事業）への出席

難聴児支援にかかる情報共有や意見交換を目的とした 4 機関（医療：三重病院・三重大学医学部附属病院、福祉：当センター難聴児支援課、教育：三重県立聾学校）による合同会議（年 2 回開催）及び難聴児に関わる教職員や支援員への支援を目的とした「みみサポ相談室」（令和 6 年度実施回数：2 回）に出席した。

3 関係者会議の開催（医療連携課関係）

(1) 目的及び内容

入院および外来通院中の子どもについて、必要に応じ、地域（前籍校や教育委員会の教育機関、市町の福祉や保健の行政機関、各福祉施設、児童相談所や医療機関等）の関係機関と検討会を実施している。

入院治療の経過、治療・療育を通して効果的な指導方法、分校での個々の特性に合わせた学習支援、今後の課題等を協議し、地域で安心して生活できる支援体制を検討する。ケースによっては、

－教育・福祉機関との連携－

看護師、精神保健福祉士、分校教員がテスト通学前やテスト通学中に前籍校や地域関係機関（市町の福祉や保健の行政機関・各福祉施設）、自宅へ訪問し、子どもが学校や地域で適応できるよう助言を行う。

今日では、家庭環境の変化（一人親、ステップファミリー、外国籍）に加え、地域で養育していくための繋がりが乏しく、孤立している家庭の増加が深刻化している。また、病棟や分校では適応していても、テスト通学中や退院直後に地域での生活が乱れることもある。そのため、家族への支援や子どもを地域で支える支援が引き継がれていくため連携強化を図る必要がある。

（２）参加者

医師、看護師、療育担当者、精神保健福祉士、公認心理師、分校教員が出席し、多職種の視点から情報提供を実施している。

（３）開催状況（R6.4.1～R7.3.31）

関係者会議（主に入院児）の開催回数 計 78 回

近年は、関係機関が遠方の場合や緊急を要する場合等は、ZOOMを使用したオンライン会議も実施している。

また、外来通院児については会議だけでなく、関係者の診察同席、主治医との面接や電話などを通じて情報交換を行うこともある。

４ 家庭訪問指導事業（整形外科・児童精神科における外来・入院患者）

（１）目的

- 1) 外来・入院児の生活環境や家族関係を把握し治療が円滑に行えるようにする。
- 2) 子どもの入院がもたらす家族の不安軽減を図る。
- 3) 退院に先立ち、病棟での親子プログラムが家庭でも実施可能か確認したり、家族に対して退院後の必要な助言を行ったり学校との調整を行うことで、早期に家庭や地域へ復帰できるように支援する。
- 4) 退院後の子どもと家族（施設）に継続的な援助（健康管理・医療的ケア）を行い、家族（施設）や学校の生活が円滑に行えるようにする。
- 5) 対象児や家族を支援していく関係者との連携をとりながら、必要に応じ医師・セラピストや分校の担任、市町の保健師、訪問看護ステーションのスタッフとともに同行訪問し現場にて助言指導を行う。

（２）対象

医師から「家庭訪問事業指示書」が提出されたケースで、県内全域を対象としている。

入院児については、有効な治療や支援を検討するため家庭環境を把握する必要がある場合、退院後も細やかな援助が必要な場合、継続した医療処置（経管栄養・吸引・ストマ）や健康管理（バイタル測定・服薬指導）が必要な場合、日常生活補助（入浴・摂食）が必要な場合、学校環境や適応状態を把握する必要がある場合、関係機関との連携が必要な場合等について訪問指示が出ている。

退院先が施設である場合は施設への訪問や、学校へも訪問し授業見学などした上で、環境調整等に関する助言を行うこともある。

(3) 実施状況 (R6. 4. 1～R7. 3. 31)

医師からの訪問事業指示件数 計 93 件

1) 訪問件数と保険診療

訪問件数	延べ件数	うち保険診療分
入院	35	1
外来	58	58
計	93	59

2) 訪問先別 延べ件数 (1 件で複数訪問あり)

訪問先	家庭	施設	保育・ 教育機関	その他	計
入院	24	4	9	4	41
外来	30	31	3	2	66
計	54	35	12	6	107

3) 年齢別 実人員

年齢	～6 歳	7～12 歳	13～15 歳	16 歳～	計
入院	0	22	13	0	35
外来	1	30	15	12	58
計	1	52	28	12	93

4) 職種別 訪問実施状況 (延べ人数)

職種	医師	看護師	精神保健福祉士	その他 (OT/ 保育士等)	計
入院	2	31	32	16	81
外来	0	74	4	0	78
計	2	105	36	16	159

(4) 評価及び課題

家庭・施設・学校等への訪問場面では、病院内で入手しがたい情報（家族関係、家屋の構造、近隣との関係や周囲の生活環境、授業中の様子や教師の対応等）を得ることができ、治療及び退院後のフォロー体制に活かしている。

センタースタッフが訪問を行うことで、地域の医療福祉機関や市町の発達総合支援室（機能）など子どもや家庭を取り巻く関係者との繋がりをもつことができ、地域へ戻る際の支援体制を確保しやすくなる。家庭の脆弱性がある場合にも、家族支援を含めたフォロー体制を作りやすい結果となっている。

－教育・福祉機関との連携－

また、センタースタッフが地域へ出向くことは、センターで実践している子どもへの関わり方を施設や学校等の関係者へ直接伝えることにもなり、間接的な支援が行えている。

保険医療機関として治療上の必要性があり、かつ保護者からの「同意書」を得た事例について、医師が看護師、作業療法士、精神保健福祉士等に「家庭訪問事業指示書」を提示し、随時スタッフを決めて訪問を実施している。実施にあたっては、主治医が保護者の同意を得ることが前提となるが、保護者側の要因により同意が得られにくい場合などの課題がある。

5 児童自立支援施設への医師派遣

児童精神科医が、県立の児童自立支援施設国児学園において、適宜相談業務を行った。

(担当医：中西大介医師)

(1) 男女別のべ受診数

男	女	合計
3	2	5

(2) 学年別のべ受診数

小3	小5	小6	中1	中2	中3	中卒	合計
0	0	1	0	1	3	0	5

(3) 月別受診件数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	1	0	5

(4) 相談内容

※5月は運動会に参加

非行・性格	2
ADHD・アスペルガー・行為障害	2
異食	0
性的被害	0
自閉症	0
癲癇	0
知的	0
虐待	1
上記に分類不能なもの	0
合計	5

XI 福祉団体・関係機関との連携

1 三重県自閉症協会との連携

センターの前身であるあすなろ学園では、設立当初から自閉症治療の先駆的な役割を担い、自閉症児・者とその保護者と共にさまざまな活動を行ってきた。そういった経緯から、センターにおいても三重県自閉症協会の活動に協力している。

その三重県自閉症協会は、令和6年4月に発足から50周年を迎えられた。現在も、啓発活動、講演会、研修会、ブロック会活動等、幅広い活動を行っており、センターの市町支援の取り組みにも協力いただいている。一方、センターとしても講師等の派遣を中心に、児童精神科の職員がさまざまな活動を援助してきている。

【評価と課題】

新型コロナウイルス感染症が5類に移行し、センター祭も徐々に元の形態に戻しつつあるものの、感染拡大防止の観点から外部参加者は入院児の家族を中心にしており、令和6年度の自閉症協会への案内は見送られた。

みえ発達障がい支援システムアドバイザーの養成に際しては、役員の方々に自閉症協会やペアレントメンターの活動についてオリエンテーションを行っていただくほか、協会主催の講演会や研修会も受講させていただいている。

令和5年度よりセンター長が三重県自閉症協会の顧問に就任している。引き続き、三重県自閉症協会の要請に応え、連携を図っていく必要がある。

自閉症協会の主な取り組み

実施日	内 容
令和6年4月	(協会発足50周年) 4月2日の「世界自閉症啓発デー」にあわせて「第15回三重県自閉症協会作品展」を開催(4月4日～4月7日)
令和6年5月24日	総会(顧問参加)
令和6年6月15日	子ども心身発達医療センター センター祭 感染拡大防止の観点から外部参加制限のため自閉症協会不参加
令和6年8月29日	第35回「自閉症の理解を求めて」講演会 講師 日詰 正文氏 センター職員やみえ発達障がい支援システムアドバイザー研修生が受講

2 全国関係施設との連携

【全国肢体不自由児施設運営協議会】

(1) 目的

全国の旧肢体不自由児施設の運営に関して連絡協議し、もって肢体不自由児の療育事業を円滑に推進することを目的とする。その目的を遂行するために次の事業を行っている。

- 1) 旧肢体不自由児施設運営に関する諸問題の連絡調整
- 2) 旧肢体不自由児療育に関する調査研究
- 3) 国内外関係機関との連絡提携及び折衝
- 4) 情報の蒐集と伝達
- 5) 相互の親睦に関すること
- 6) その他必要と認める事業

(2) 第 69 回全国肢体不自由児療育研究大会

日 時：令和 6 年 10 月 3 日（木）～4 日（金）

場 所：ヒルトン沖縄北谷リゾート（沖縄県北谷町）

事務局：沖縄中部療育医療センター

テーマ：笑顔つなげる結ま～る

(3) 加盟施設（56 施設）

北海道立子ども総合医療・療育センター、北海道立旭川子ども総合療育センター、青森県立あすなろ療育福祉センター、青森県立はまなす医療療育センター、岩手県立療育センター、宮城県立こども病院、秋田県立医療療育センター、山形県立こども医療療育センター、福島整肢療護園、福島県総合療育センター、愛正会記念茨城福祉医療センター、栃木県立リハビリテーションセンターこども療育センター、群馬整肢療護園、両毛整肢療護園、埼玉療育園、千葉リハビリテーションセンター愛育園、心身障害児総合医療療育センター、東京都立北療育医療センター、神奈川県立こども医療センター、新潟県はまぐみ小児療育センター、山梨県立あけぼの医療福祉センター、信濃医療福祉センター、稲荷山医療福祉センター、静岡済生会療育センター令和、富山県リハビリテーション病院・こども支援センター、金沢こども医療福祉センター石川整肢学園、福井県こども療育センター、岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター、愛知県青い鳥医療療育センター、愛知県三河青い鳥医療療育センター、三重県立子ども心身発達医療センター、京都府立舞鶴こども療育センター、大阪整肢学院、大阪発達総合療育センター、大阪赤十字病院附属大手前整肢学園、愛徳医療福祉センター、鳥取県立総合療育センター、西部島根医療福祉センター、

東部島根医療福祉センター松江整肢学園、旭川療育園、
広島県立障害者リハビリテーションセンター若草園、鼓ヶ浦こぼと園、
徳島赤十字ひのみね総合療育センター、
かがわ総合リハビリテーションこども支援施設、愛媛県立子ども療育センター、
福岡県こども療育センター新光園、ゆうかり医療療育センター、
北九州市立総合療育センター、佐賀整肢学園こども発達医療センターひまわり園、
長崎県立こども医療福祉センター、熊本県こども総合療育センター、
別府発達医療センター、つくし園、宮崎県立こども療育センター、
沖縄南部療育医療センター、沖縄中部療育医療センター

【全国児童青年精神科医療施設協議会】

(1) 目的

1971年に、全国児童青年精神科医療施設研修会として発足し、児童・青年を対象とする精神科医療施設と関連領域に従事する職員の研修及び相互交流を主たる目的として活動し、毎年1回の研修会を重ねている。現在、会員施設43施設とオブザーバー施設15施設、会員数約600人で構成されている。

今日、児童・青年のおかれた状況は、虐待問題、不登校などの情緒障害、発達障害、いじめや非行の問題など、深刻の度合いを深めており、それらは今日の社会問題にまでなっている。また、我が国における児童精神科領域には施設や専門家が少なく、研究・資料・経験の蓄積も乏しく、未解決の課題が山積している状況であるため、この領域に携わる者の役割は重要であり、医療・教育・福祉・保健などの諸領域が連携をとって対処していかなければならない。このような中、この会では毎年重要な共通テーマを選び、各々の施設が1年間研究を重ね、研修会でその成果を発表すると共に、施設・職種のあり方の検討や情報交換及び講演などを行い、上記の現状に少しずつでも対応していこうとしている。1996年度からは、会の名称を全国児童青年精神科医療施設協議会（以下、全児協）とし、より多くの近隣領域との連携や働きかけをめざしている。

(2) 全国児童青年精神科医療施設協議会 第54回研修会

日 時：令和7年2月7日（金）～8日（土）

場 所：東京たま未来メッセ・東京都立多摩産業交流センター

主幹施設：医療法人財団青溪会 駒木野病院

テ ー マ：「子どものやらかし、大人の失敗～成長の足掛かりをみつける～」

(3) 加盟施設

（会員施設） 43施設

岩手医科大学附属病院児童精神科、東北福祉大学せんだんホスピタル、山形県立こころの医療センター、あさかホスピタル、福島県立ふくしま医療センターこころの杜、群馬病院、新潟県立精神医療センター、茨城県立こころの医療センター、自治医科大学とちぎ子ども医療センター、埼玉県立精神医療センター、国立国際医療研究センター国府台病院、千葉市立青葉病院、総合病院国保旭中央病院、東京都立小児総合医療センター、駒木野病院、成増厚生病院、横浜カメラホスピタル、神奈川県立こども医療センター、山梨県立北病院、長野県立こころの医療センター駒ヶ根病院、静岡県立こども病院、天竜病院、愛知県医療療育総合センター中央病院、愛知県精神医療センター、東尾張病院、三河病院、三重県立子ども心身発達医療センター、

大阪市立総合医療センター、阪南病院、
大阪精神医療センター、兵庫県立ひょうごこころの医療センター、
島根県立こころの医療センター、岡山県精神科医療センター、
松田病院、長門一ノ宮病院、四国こどもとおとなの医療センター
高知医療センターこころのサポートセンター、
のぞへの丘病院、のぞえ総合心療病院、肥前精神医療センター、
大村共立病院、長崎県精神医療センター、宮崎東病院

(オブザーバー施設) 15 施設

北海道立緑ヶ丘病院 1 病棟、北海道立子ども総合医療・療育センター精神科、
宮城県立精神医療センター、千葉県こども病院、多摩あおば病院、
横浜市立大学附属市民総合医療センター精神医療センター、東京さつきホスピタル、
神奈川県立精神医療センター、京都府立洛南病院、
高岡病院、明石こころのホスピタル、こころの医療センター五色台、
向陽台病院、熊本県立こころの医療センター、希望ヶ丘病院、

(4) 全児協代表の交代について

全児協の加盟施設が 30 施設以上になり各施設への責任を果たす意味で代表の選挙制をとることとなった。

2010 年 2 月の全児協総会において、全児協代表の選挙が行われ、長年あすなろ学園長が担ってきた代表を東京都立小児総合医療センター顧問の市川宏伸氏に交代し、同時に全児協の事務局も土倉事務所へ委託した。

2013 年 2 月の全児協総会において、3 年間の任期満了に伴って全児協代表の選挙が行われ、静岡県立こども病院のこどもと家族のこころの診療センター長の山崎透氏に決まった。

2016 年 2 月の全児協総会において、3 年間の任期満了に伴って全児協代表の選挙が行われ、静岡県立こども病院のこどもと家族のこころの診療センター長の山崎透氏の再選が決まった。

2019 年 2 月の全児協総会において、3 年間の任期満了に伴って全児協代表の選挙が行われ、神奈川県立こども医療センターの新井卓氏に決まった。

2022 年 2 月、3 年間の任期満了に伴って全児協代表の選挙が行われ、長野県立こころの医療センター駒ヶ根子どものこころ診療センターの原田謙氏に決まった。

2025 年 2 月、3 年間の任期満了に伴って全児協代表の選挙が行われ、長野県立こころの医療センター駒ヶ根子どものこころ診療センターの原田謙氏の再選が決まった。

XII 学会発表・講師派遣等

1 学会・研究会発表

- 第 49 回日本精神科看護学術集会 in 熊本 2024. 6. 28～29 熊本県熊本市
ワークショップ「意思決定支援と倫理、現場のジレンマ～児童精神、依存症、認知症～」
坂谷政子
- 教育セミナーシンポジウム「不適切な養育を受けた子どもたちへの看護ケア～情緒的発達 배경にあるもの～」
村上亜由実
- 第 69 回全国肢体不自由児療育研究大会 2024. 10. 2～4 沖縄県中頭郡北谷町
肢体不自由児における小児看護学実習での視覚的教材を活用した効果
横山和民、山出あゆみ、上田奈那、岩本憲臣、紀平小織
- FOXG1 症候群の一例に対し、多職種連携を通じて生活支援に繋いだ、言語聴覚士としての取り組み
花房伸子、栗谷 彩、辻 紫帆里、西村淑子
- 脊髄性筋萎縮症Ⅱ型を呈する入所児の運動機能と情緒面の変化について
西尾紗緒梨、明田祐衣、西村淑子
- 第 8 回国際日本小児保健学会学術大会 2024 2024. 10. 5 津市
外国につながる子ども×発達障害～医療ができること、できないこと～
柿元真知
- 第 15 回三重精神科医療フォーラム 2024. 10. 17 津市
大人との関係構築を基盤とした個別 Social Skills Training を通して成長が見られた小学 6 年生
ADHD 男児の症例
後久智子、高奥 命、中村清美、寺田健二、中村みゆき、永田浩貴、中西大介
- 第 65 回日本児童青年精神医学会 2024. 10. 17～19 愛媛県松山市
強度行動障害への移行を防ぐために医療ができること（その 1）～多職種による知的障害及び行動障
害を伴う自閉症児の「6 ヶ月入院プログラム」～
鷺野千秋、高木俊輔、鈴木沙季、竹尾真一郎、末吉信夫、西川知宏、中根寿実、中西大介

強度行動障害への移行を防ぐために医療ができること（その2）～Vineland-IIを活用し、「6か月入院プログラム」を経た知的障害及び行動障害を伴う自閉症児の成長の「見える化」を図る～
中根寿実、高木俊輔、鈴木沙季、末吉信夫、林ゆうか、鷺野千秋、中西大介

強度行動障害への移行を防ぐために医療ができること（その3）～知的障害及び行動障害を伴う自閉症10歳男児の「6ヶ月入院プログラム」による成長～
竹尾真一郎、山本あすか、末吉信夫、中根寿実、鷺野千秋、大槻一行、中西大介

倫理委員会セミナー「児童青年期精神科入院治療における隔離・拘束をめぐる倫理的問題」
児童思春期精神科入院治療における隔離拘束について考える～知的障害および行動障害を伴う自閉症児の治療から～
中西大介

○第31回日本精神科看護専門学術集会 in 山口 2024.10.26～27 山口県下関市
不適応行動がある神経発達症児への支援スコーピングレビュー
坂谷政子

○Joint Congress on Global Health 2024 2024.11.16～17 沖縄県糸満市
外国につながる発達障がい児を取り巻く言葉の壁を知る、考える
外国にルーツをもつ子どもの発達障がい～医療現場の実態と包括的支援のために～
柿元真知、与那城郁子、宇藤美帆、松尾沙織、森田直美

○第67回日本病院・地域精神医学会総会兵庫大会 2024.12.1 兵庫県神戸市
シンポジウム2.「子どもの精神科入院における行動制限」
行動制限に頼らない知的障害および行動障害を伴う自閉症児の治療の実践
中西大介

○第39回東海小児整形外科懇話会 2025.2.2 愛知県名古屋市
選択的後根切断術（SDR）を行った脳性麻痺児4例の術後経過
西村淑子、堀川一浩、西山正紀、多喜祥子

○全国児童青年精神科医療施設協議会 第54回研修会 2025.2.7～8 東京都八王子市
発達に特性を認める児の成長を通して見えてきたこと～本人・家族・地域・治療者それぞれの思い～
岡山久志、片野坂卓也、竹尾真一郎、寺田健二、榎谷 圭、鷺野千秋、森あゆみ、大槻一行、
中西大介

2 論文

- ・日本小児整形外科学会雑誌 Vol. 33 No. 2 : 254-258, 2024
「側弯矯正固定術により QOL が改善した脳性麻痺児の 3 例」
西村淑子、明田浩司、西山正紀、多喜祥子、堀川一浩
- ・日本看護科学会誌 Vol. 44, pp691-701, 2024
「看護管理者としての副師長の成長プロセス」
服部礼佳

3 講演・講師派遣

- ・三重県事業 令和 6 年度 障害児のための連続基礎講座 2024. 5. 21 津市
「当センターにおける小児リハビリテーション診療」 西村淑子
- ・第 1 回 鈴鹿市公市立保育所（園）保健担当者研修会 2024. 6. 6 鈴鹿市
「食べる・飲む～体験しながら摂食機能と支援を考えよう～」 岩木晴奈
- ・四日市医師会看護専門学校 講義 2024. 6. 18 四日市市
「障害のある子どもと家族の看護」 上田奈那
「神経発達症（発達障害）の看護」 坂谷政子
- ・伊勢市立小俣小学校きこえの研修 2024. 6. 26 伊勢市
「きこえと聴覚補償機器について」 四方菜帆子
- ・令和 6 年度伊勢市おおぞら児童園事業所向け研修会 2024. 6. 26 伊勢市
「発達特性をもつ子どもの療育～児童精神科の取り組みから～」 鷺野千秋
- ・日本精神科看護協会北海道支部研修会 2024. 7. 6 北海道函館市
「児童精神科看護とは」 坂谷政子
- ・三重県国際交流財団・通訳研修 2024. 7. 20 津市
「外国にルーツを持つ子どもたちの発達障害について」 柿元真知
- ・令和 6 年度厚生労働省こころの健康事業 児童・思春期精神保健研修 2024. 7. 31～8. 28 オンデマ
ンド研修
「専門病院での児童精神科看護の業務～行動制限最小化を目指して」 栢原明子

- ・日本精神科看護協会 精神科認定看護師志願者の事前学習レポートを用いた演習 2024. 8. 3～5
リモート 村上亜由実
- ・第9回三重県小児在宅医療実技講習会・講演会 2024. 8. 4 津市
「医療的ケア児を含む重症心身障害児の食育と口腔ケアについて～言語聴覚士の立場から～」
花房伸子
- ・三重県立豊学校きこえの公開講座 2024. 8. 6 津市
「補聴器と補聴援助システムについて」 四方菜帆子
- ・三重県総合教育センター教育相談リーダー育成研修 2024. 8. 7 津市
「医療機関との連携～児童精神科を中心に～」 高木千恵
- ・シンポジウム「みんなで考える外国につながる子どもたちの発達障がい」 2024. 8. 25 津市
「三重県における途切れのない支援システムの構築を目指して～あすなると自閉症の歴史を踏まえて～」 中西大介
- ・みえ小児勉強会 2024. 9. 7 津市
「共感と支援 児童精神科看護のエッセンシャルスキル」 坂谷政子
- ・三重県自立活動研究会第18回研修会 2024. 9. 21 鈴鹿市
「三重県立子ども心身発達医療センターにおける、視線入力装置活用実績」
花房伸子
- ・第87回三重県小児保健協会学術集会 2024. 9. 29 津市
「「気になる子」の登校を支えるためにできること～発達特性のあるケースを中心に～」
中西大介
- ・令和6年度摂食に関わる研修会 2024. 10. 23 津市
「子どもの食べる機能の発達と関わりについて」 谷川友紀
- ・第31回日本精神科看護専門学術集会 in 山口 2024. 10. 26 山口県下関市
パネリスト「コプロダクション型看護過程の実践」 市場晶代
- ・令和6年度新生児聴覚スクリーニングに関する講習会 2024. 10. 27 津市
「三重県聴覚障がい児補聴器購入費用助成事業～改定と活用状況～」 岡田留美

—学会発表・講師派遣等—

- ・国立精神・神経医療研究センター 第5回発達障害者支援研修：指導者養成研修 2024.11.14 リ
モート出演
「外国にルーツをもつ子どもの支援」 柿元真知
- ・令和6年度第3回母子保健コーディネーター養成研修会 2024.12.13 津市
「発達障がい基礎～気になる子どもの理解と対応～」 中西大介
- ・三重大学医学部リハビリテーション医学Ⅱ 医学部4年生講義 2024.12.17 津市
「小児リハビリテーション」 西村淑子
- ・日本精神科看護協会鹿児島研修会 2025.2.15 オンライン講座
「児童・思春期精神科看護の基本と実践」 坂谷政子
- ・令和6年度 名古屋大学医学部附属病院 OBOG研修 2025.3.3 愛知県名古屋市
「キャリアシフトと現在の職務内容について」 栗谷 彩
- ・令和6年度 三重県ST協会子ども支援部研修会 2025.3.16 津市
 1. 「構音評価の基礎と実践 ～臨床に役立つ評価のポイント～」 花房伸子
 2. 「発達段階を正しくとらえる ～評価と臨床の繋げ方～」 花房伸子
- ・日本児童青年精神医学会 児童思春期の患者に対する精神医療に係る適切な研修 動画研修
「入院治療」 中西大介



目次

- P1 …初診予約案内
- P2・3 …児童精神科の入院治療
- P4 …あすなろ分校に聞く！支援の実践

カラフルとは、個性豊かな子ども達がその子らしく過ごしていくことや、時には他の色と混じって新しい色をつくりあげていくことを表現しました。

児童精神科

初診予約について

・ 申込方法について

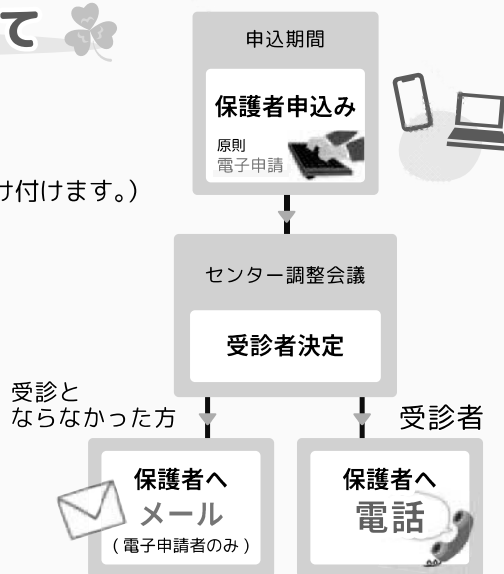
原則 24 時間申請可能な電子申請で受け付けます。
(配慮が必要な方など、電子申請が難しい方については電話でも受け付けます。)

・ 申込み期間について

申込み期間を 4 回に分けて受付を実施します。

・ 受診者の決定について

センター内の調整会議にて受診者を検討し決定します。
受診決定者にはセンターから電話連絡し、日程調整します。



整形外科・小児整形外科 初診予約について

- ・ 診察は、完全予約制です。
- ・ 初めてのの方は、電話予約が必要となります。
お電話の際は、母子手帳をご準備ください。
- ・ 診察日は、**月・水・木**
(8:45 ~ 16:00) です。
- ・ リハビリテーションを希望される方も
まずは診察が必要となります。

☎ 059-253-2000

受付時間

月～金曜（祝祭日を除く）
8時30分～17時00分
*「**整形外科希望**」とお伝えください。



お子さんの 「きこえ」に関する相談

☎ 059-253-2000

受付時間

月～金曜（祝祭日を除く）
8時30分～17時00分

▼ 耳がきこえにくい方の相談専用
ファクシミリ番号

FAX 059-253-2032

補聴器、補聴援助システムなどの
ご相談もお受けします



耳かけ型補聴器と
イヤモールド



補聴援助システム
(フォナック ロジャー)



児童精神科の入院治療とは

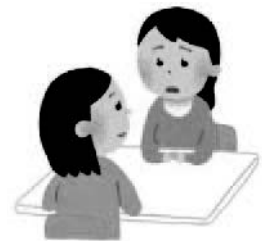
当センターは、三重県内で唯一学校が併設されている児童精神科病棟として、子どものこころの病気や障がいの治療を行っています。中学生年代までを対象に、診察や薬物療法・心理療法等だけでなく、集団療育や余暇支援など、同年代の子どもたちが集団で過ごすことのメリットを生かした治療を行っています。

入院から退院までの流れ

外来受診

1

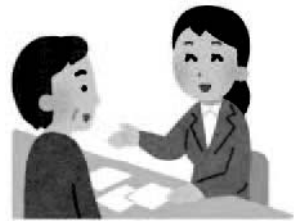
- 主治医から入院治療の必要性や目的について説明します。
- ケースワーカーから必要書類、費用、持ち物、入院生活について説明します。
- 入院日が決まりましたら、主治医またはケースワーカーから受診の際やお電話等でお知らせします。



入院の当日

2

- 診察で医師が入院治療目的の説明、確認等を行います。
- 診察後、お子様に病棟職員から入院生活について説明します。
- ご家族には職員から入院までの生活の聞き取りを行います。
- 入院手続き後、併設する学校でご家族に学校職員から聞き取りや提出書類の説明をします。



入院中の生活

3

- 入院治療は治療計画に沿って進められます。定期的に会議を行い、適切に治療が進んでいるかを確認し、その後の治療方針を決定します。
- 入院中は生活スケジュールに沿って、規則正しい生活を送ります。
- 入院後1か月頃より、段階的に併設する学校へ登校を開始します。



退院に向けた準備

4

- 職員が家庭訪問をして、生活環境の確認や聞き取りを行います。そのうえで、ご家族と一緒に退院後の生活について検討していきます。
- スムーズに地元の学校へ戻ることができるよう、学校や福祉サービス事業所、市町などと会議を行い、支援方法について引継ぎを行います。
- 入院期間中に、自宅へ外泊を行い、地元の学校へ試験的に登校を行います。



退院、退院後について

5

- 治療状況や、外泊、試験的な登校など、家庭・地元の学校での様子を確認したうえで退院となります。
- 退院後は、医師が定期的に診察、ソーシャルワーカーが必要に応じて学校の様子などの聞き取り、看護師が必要に応じて相談にあたります。



入院に関する 10のギモン??

Q1 入院中のお部屋は？
個室と4人部屋があります。



1人部屋



4人部屋

Q2 ベッドはいくつあるの？
3階と4階合わせて80床あります。

Q3 お風呂は？

基本的に毎日入ります。必要な時に職員が見守りや介助をしています。



浴室

Q4 ゲームや携帯電話は持ち込めるの？
ゲームや携帯電話の持ち込みはできませんが、カードゲームやボードゲームなどで楽しく遊んでいます。



おやつの時間はあるの？
持ち込みはできる？

1日3食のほか、おやつも提供しています。持ち込みのおやつは一定の条件のもと許可しています。



おやつ例

Q5 漫画は読めない？
漫画本などの単行本や雑誌は、一定のルールのもと持ち込みを可としています。また、病棟内にも漫画本を置いてありますので、余暇時間に読むことができます。



デイルーム

Q8 入院中の学校はどうなるの？
センターに併設する県立かがやき特別支援学校あすなる分校に通います。小学部と中学部があります。



あすなる教室



センター屋上から学校へ登校します

Q7 見たいテレビがあるんだけど…
午後の療育活動後、決められた時間まで見ることができます。

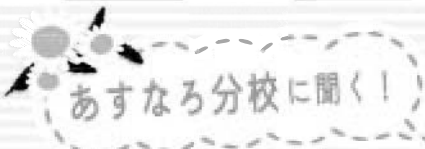


Q9 面会や外泊はできるの？
面会は、併設する学校へ登校できるようになってから行います。外泊は、面会を何回か重ねて、治療の状況をふまえて行います。

Q10 どんなスタッフがいるの？
医師のほか、看護師、保育士・公認心理師、福祉技術職、精神保健福祉士、薬剤師、栄養士など、多職種が連携し関わるチーム医療を実践しています。



チームでお子さんを
支えています!



支援の実践



今回は、かがやき特別支援学校あすなる分校の養護の先生に学校での検診時の工夫について聞いてみました！

事前の準備



検査器具は事前に準備し、本番までに何回か練習しています！また、検診の順番や流れを事前に説明し必要があれば個別に説明します。

当日も
検診の流れを掲示

① いすにすわります
② 口のなかを開く
③ くちのなかをみてもらいます
④ 立ちます

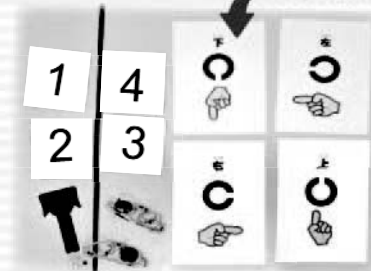
視力検査の例

視力検査は、子どもたちの成長段階によって使い分けています。注目するところがわからない子には、タブレットを使って興味を引きながら視力検査を行うこともあります。



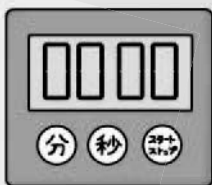
絵カードを使うときも

成長段階で使い分け



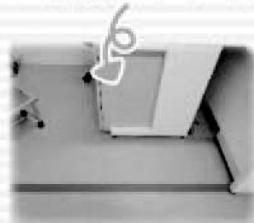
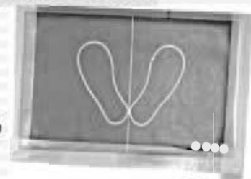
安心できる工夫

検診中に怖がらないように、好きなキャラクターなどのグッズを準備して安心できる環境を作ります。タイマーは、休養時間の目安がわかりやすいように使っています。



立つ位置も視覚化

保健室の中では、赤いテープで入ってもいい場所といけない場所の区別をつけています。



足形を貼っておくことによって、具体的にどこに立ってどう動くのかわかりやすくなります。

広報委員より

カラフルNo.13をお届けします。夏の疲れは残っていませんか？体に気をつけて過ごしていきましょう。

広報委員(山崎・比志島・加納・中根)

三重県立子ども心身発達医療センター

〒514-0125 三重県津市大里窪田町340番5

電話 059-253-2000 (代)

FAX 059-253-2029

URL <https://www.pref.mie.lg.jp/CHILDC/>





カラフル

2025.2
発行
No.14

目次

- P1 …災害下の子どもへのケア
- P2・3 …災害時の発達障がい児・者への支援
- P4 …DPAT 活動の紹介

理念『子ども一人ひとりが、そのらしく豊かな人生を送るために』

カラフルとは、個性豊かな子ども達とそのらしく過ごすことや、時には他の色と混じって新しい色をつくりあげていくことを表現しました。

特集

災害、そのときどうする ～子どもへのケア～

東日本大震災や能登半島地震など、近年、地震や洪水など災害は頻発しており、本県でも、南海トラフ巨大地震をはじめとして、いつ何時大災害が起こってもおかしくない状況です。そこで今回は、災害をテーマといたしました。

災害下における子どもへのケア

大きなストレスや環境の変化があれば、こころやからだの変化が現れることがあります。特に子どもの場合は、以下のような日頃にはみられない行動の形で現れることが多くなります。

子どもに現れやすい ストレス反応

行動

- ・甘えが強くなる
- ・落ち着きがなくなる
- ・反抗的になったり、乱暴になったりする
- ・話をしなくなる
- ・遊びや勉強に集中できなくなる
- ・集団活動ができなくなる

こころ

- ・イライラする
- ・素直になりすぎる
- ・暗いところや狭いところを過度に怖がる
- ・少しの刺激（小さい物音、呼びかけなど）に過剰に反応する
- ・突然の興奮やパニック状態になる
- ・表情が乏しくなる、ぼーっとしている

からだ

- ・食欲がなくなる
- ・食べすぎる
- ・寝つきが悪い
- ・何度も目を覚ます
- ・夜泣きする
- ・おねしょをする
- ・吐き気や腹痛、下痢、便秘、めまい、頭痛、息苦しさなどの症状を訴える
- ・アレルギー症状の悪化



どのように対応したらよいか

こうした被災によるストレス反応は、「異常な事態に対する正常な反応」で誰にでも起こりうるものです。ほとんどの子どもは、大人に見守られ、安心と安全が確保されていると実感することにより、状態の改善が見られます。

そのために重要になることは、できるだけ日常に近い生活を送れるようサポートすることです。大人も被災者であり、大変な中での対応となることが予想されますが、なるべく規則正しい生活を送り、子どもが話したいことを話せる、大人に相談できる、時には感情を爆発させてもよいという安心感を持ってもらうことが大切です。

とはいえ、被災時には保護者や園・学校の先生などの子どもの支援者も被災者です。上記のような反応が支援者自身にも起こりえます。そんなときには、子どもを支援する側の大人も休息をとり、周囲に相談をしましょう。そのような姿を見せることも、子どもの大切なモデルとなるはずです。

災害時の発達障がい児・者への支援

発達障がいがある方は、見た目には障がいがあるとはわかりづらいため、本人やその家族が周囲の人には気づかれずに困難を抱えているという可能性もあります。平時から、発達障がいがある方への支援方法について、ちょっとした知識やコツを知っておくことによって、いざというときに役立てていただければ幸いです。

まず、発達障がいとはどのような障がいなのか、また、その特性についてお伝えします。

✿ 発達障がいとは？

発達障がいは、生まれつきの脳機能の障がいとされています。主な発達障がいとして、自閉スペクトラム症、ADHD(注意欠如・多動症)、LD(限局性学習症)などがあります。発達障がいは珍しい障がいではなく、小・中学校のクラスに3人ほどはいるといわれるありふれた障がいです。身体的な障がいや知的な発達に遅れの無い子もいます。

✿ 発達障がいの主な特性

- 変化が苦手
- 感覚過敏
- 見通しが立たないことへの不安
- 落ち着きがない
- コミュニケーションの困難さ
- こだわりが強い

※これらは一例です。発達障がいがあるからといって、全員同じではなく、これらの特性がすべてある子もいれば一部の子もいます。

その1

センターにおける避難訓練・災害時の配慮

(あすなろ病棟:児童精神科病棟編)

訓練があることを事前に伝え、
①その場でしゃがむ(安全確保)
②集合(点呼)
③移動(避難)

の一連の流れについて伝えておきます。また、普段の生活の中で避難経路を使った移動(避難)を取り入れることもあります。



(かがやき特別支援学校あすなろ分校編)

訓練があること、訓練の動き方について、事前にパワーポイントを使った説明を行います。また、火事や地震など、テーマを変えながら避難訓練を行います。学期毎に定期的に行われ、病棟と合同訓練をすることもあります。



災害時における発達障がい児・者の支援方法

こんな場面は?	要因は?	支援方法
<p>働きかけに強い抵抗を示す</p> <p>奇妙な行動(頭をたたく、泣き叫ぶ、急に怒り出すなど)をとる</p>	<p>変化が苦手</p> <p>不安が強い</p>	<p>してほしいことを具体的に、おだやかな声で指示します。</p> <p>例： ○：「この場所(シート)に座ってください。」 ○：「今から〇時まで△△をします。」 ×：「そっちへいってはダメです。」</p>
<p>部屋から飛び出す</p> <p>教室にいられない</p>	<p>周囲が想像する以上に過敏なために、大勢の人がいる環境が苦手(音・光・匂い・雰囲気・温度など)</p>	<p>居場所を確保します。</p> <p>例：部屋の死角や別室、テント、段ボールで囲うなどにより個別空間の保証。 大人は近くで見守ってください。</p>
<p>支援者が全体に向けて説明中に立ち歩く、動き回る、ソワソワする、おしゃべりを始めるなど</p>	<p>話し言葉を聞き取ることが苦手</p> <p>他の音や動きが気になり集中がそれる</p> <p>困っていることや困っている気持ちをうまく伝えられない</p>	<p>説明の仕方を工夫します。</p> <p>例：文字や絵、実物を使って目に見える形で説明する。 一斉放送だけではなく、個別に声をかける。 なるべく静かな囲われた中で説明する。</p> <p>例： ○：痛いところはありませんか？ ×：何か困っていませんか？</p>
<p>普段できていたことができない(授業・遊び・放課後等デイサービスの時間で、落ち着かない)</p>	<p>環境の変化への不安(場所・人・もの・時間)</p> <p>見通しが立たないことに強い不安(いつ・どこで・誰が・何をするのか、いつ終わるのか)</p>	<p>安定したリズムで日常が送れるように、当面の日課の提案や、空いた時間を過ごす活動の提示が必要です。</p> <p>例： ○：筆記用具と紙、パズル、図鑑、ゲーム等の提供 ○：チラシ配りや清掃などの簡単な作業の割り当て ×：何もしないで待たせる</p>

その2

センターにおける避難訓練・災害時の配慮

(草の実病棟:肢体不自由児編)

子ども自身が自力で移動することが難しいため、職員が安全確認を行います。
全体の指示に従い、集合、避難誘導を実施します。
事前に、子どもの発達に応じた説明を行います。

(難聴児支援)

災害の緊急時は、サイレンや緊急速報などに気づいた周りの人が、気づいていない人に伝えることが基本です。
センターを利用する子どもは、保護者と来所されているため、保護者の方にも説明し、子どもの安全・安心を促します。

災害派遣精神医療チーム



DPAT活動の紹介

自然災害や犯罪事件、航空機・列車事故等の集団災害が発生した場合、被災地域の精神科医療機能が一時的に低下し、さらに災害ストレス等により新たに精神的問題が生じ、精神保健医療への需要が拡大します。このような災害の場合には、被災地の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援が必要です。

このような活動を行うために都道府県によって組織される、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チームがDPAT(Disaster Psychiatric Assistance Team)です。DPAT隊は、基本的に精神科医師、看護師、業務調整員(連絡調整、運転等の後方支援全般を行う者)を含む数名で構成されます。

当センターからは、東日本大震災や熊本地震、能登半島地震で、派遣要請によるDPAT隊としての支援活動を行いました。今回はその一部を紹介します。



西川さん
(精神保健福祉士)

令和6年2月3日から2月8日まで三重県 DPAT 先遣隊の業務調整員として能登半島地震の支援活動を行いました。我々第6班は石川県庁にて他の DPAT 隊とともに県調整本部の任に当たりました。調整本部では県の災害対策本部等との連絡調整及び県内各地にある DPAT の活動拠点や指揮所等からの被災地域の情報収集、厚生労働省、DPAT 事務局との情報共有を連日行いました。調整本部では DPAT の他にもさまざまな災害派遣チームが、ワンフロアにひしめき合い、活動を展開していました。

今回、被害が甚大であった半島地域での活動ではありませんでしたが、初めての派遣活動を通して激甚災害を被災した際の受援体制づくりとその調整の重要性を痛感するとともに平時において、いかに非常時の準備が必要であるかも認識できた貴重な経験となりました。今後、院内における災害発生など非常時の体制構築や災害時のみならず普段の業務の中で起こりうる緊急時の業務調整等に今回の経験を生かしていきたいです。



横山さん
(看護師)


今年2月上旬、能登半島地震の三重 DPAT 先遣隊の一員として参加させていただきました。石川県庁内に設置された調整本部にて、クロノロジー(※)の役割を通して学んだことを報告します。

石川県内の各支援拠点からの状況報告や情報、他の医療保健福祉支援チームからの情報など、経時記録を目視化するとともに、日ごとに変化する被災者の精神保健上の課題・ToDo リスト、調整本部の組織図などを更新しました。これらの記録が、被災状況をアセスメントし支援方針の方向性を定める指標となることを学びました。

今後起こりうる巨大地震に備え、センター全体での防災活動を進める一環として、クロノロジーについて一緒に学ぶ機会をもちたいと思います。

※クロノロジー…災害時の状況あるいは活動内容を時系列に沿って記録・整理した情報あるいはその手法のこと

広報委員会より

カラフルNo.14をお届けします。皆さん、災害への備えはしていますか？いざ考えると難しいものですが、少しずつ備えをしていきましょうね。

広報委員(山崎・比志島・加納・中根)

三重県立子ども心身発達医療センター

〒514-0125 三重県津市大里窪田町340番5

電話 059-253-2000(代)

FAX 059-253-2029

URL <https://www.pref.mie.lg.jp/CHILDC/>



2025年度業務概要
2024年度事業報告書

2025年8月発行

発行者 三重県立子ども心身発達医療センター

〒514-0125

三重県津市大里窪田町 340 番地 5

TEL 059-253-2000

FAX 059-253-2031

E-mail : childc@pref.mie.lg.jp

URL : <http://www.pref.mie.lg.jp/CHILDC/>



三重県立子ども心身発達医療センター

〒514-0125 三重県津市大里窪田町340番5

TEL 059-253-2000 (代表)

FAX 059-253-2031