

**こどもの発達支援体制の強化についての  
中間とりまとめ**

平成 23 年 12 月 12 日

## 【目次】

1.	本県における発達支援体制に関する現状	1
(1)	社会的な背景によるニーズの高まり	1
(2)	草の入りハビリテーションセンターの現状	3
(3)	小児心療センターあすなろ学園の現状	5
(4)	三重こども病院群との関係	8
(5)	地域の医療機関等との関係	10
2.	本県における発達支援体制に関する課題とその解決方策の検討	15
(1)	両施設の連携による多様化・変化するニーズへの対応	15
(2)	医師をはじめとする専門人材の確保・育成	15
(3)	地域の支援機能を高める	16
(4)	子どもにとって適切な治療・育成環境の提供	16
(5)	機能統合による付加価値の創造	17
(6)	三重県地域医療再生計画における一体整備の位置づけ	18
3.	本県がめざす発達支援の体制	19
(1)	本県の発達支援体制の強化に関するあるべき方向性	19
(2)	「こども心身発達医療センター(仮称)」としての整備	21
(3)	拠点機能の実現に向けた整備条件・留意事項	24
4.	整備予定地の検討	28
(1)	整備予定地の諸条件の整理	28
(2)	候補地の比較検討	30
(3)	総合評価による整備予定地の選定	31
(4)	整備に向けたスケジュールと留意事項	33
5.	基本的な考え方と整備内容	34

(1)	整備の基本方針 .....	34
(2)	「こども心身発達医療センター(仮称)」の機能及び整備内容.....	35

本冊に掲載されているP10～P17までのアンケート調査に関するグラフについては、中間とりまとめの参考として、現時点での傾向を把握いただくために掲載しています。

なお、調査結果については、現時点での速報値であることをあらかじめ、ご了承ください。

# 1. 本県における発達支援体制に関する現状

## (1) 社会的な背景によるニーズの高まり

本県の出生数は年々減少している一方で、身体障害者手帳、療育手帳の交付を受ける児童(18歳未満)、特に身体障害者手帳1、2級及び療育手帳の最重度、重度の交付を受ける重度障がい児の割合が大きく増加しています。

また、これまで制度の谷間におかれていた発達障がいに関して、診断概念が定着したことや平成17年の発達障害者支援法施行などにより、対象児や家族への支援策が講じられるようになったことや、平成19年の学校教育法の改正により特別支援学校制度が創設され、軽度発達障がいなどについても特別支援教育の対象とされるようになったことから、発達障がいの支援ニーズが著しく増加するとともに個々の障がいに応じた適切かつ必要な支援に対するニーズなど、専門性へのニーズが高まっています。

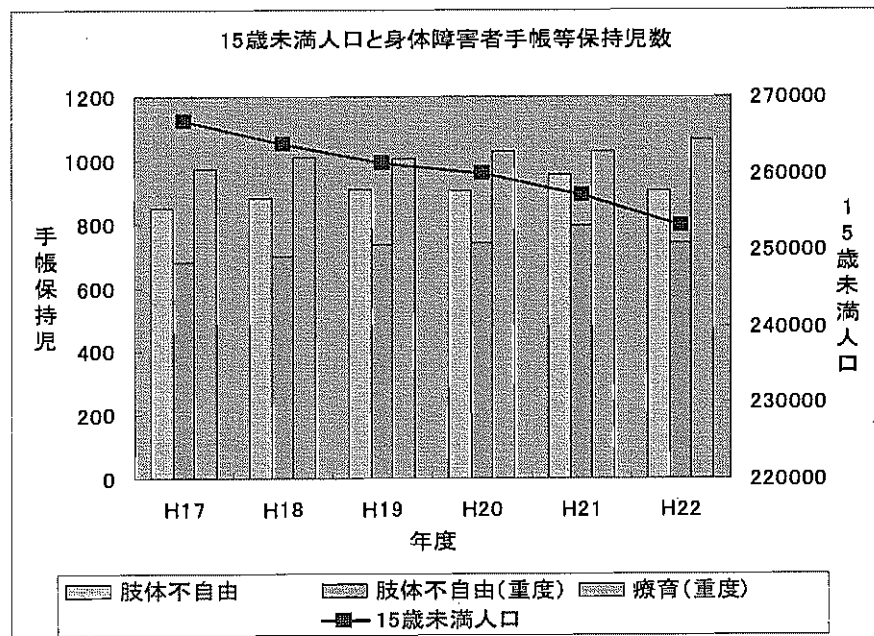
こうした中、本県における障がい児への支援体制は、県立の「草の実リハビリテーションセンター(以下、草の実)」と「小児心療センターあすなる学園(以下、あすなる)」が担っています。

しかし、障がい児に関する専門分野の医師不足等の課題、心、肢体、内科疾患などの重複障がいを有する子どもが多くなっていることなどから、個々の障がい等に応じた専門的な医療ニーズへの対応が困難な状況となっています。

また、小児の在宅医療に対応するための受け皿や小児の在宅移行を支援する体制が不十分な状況にあります。

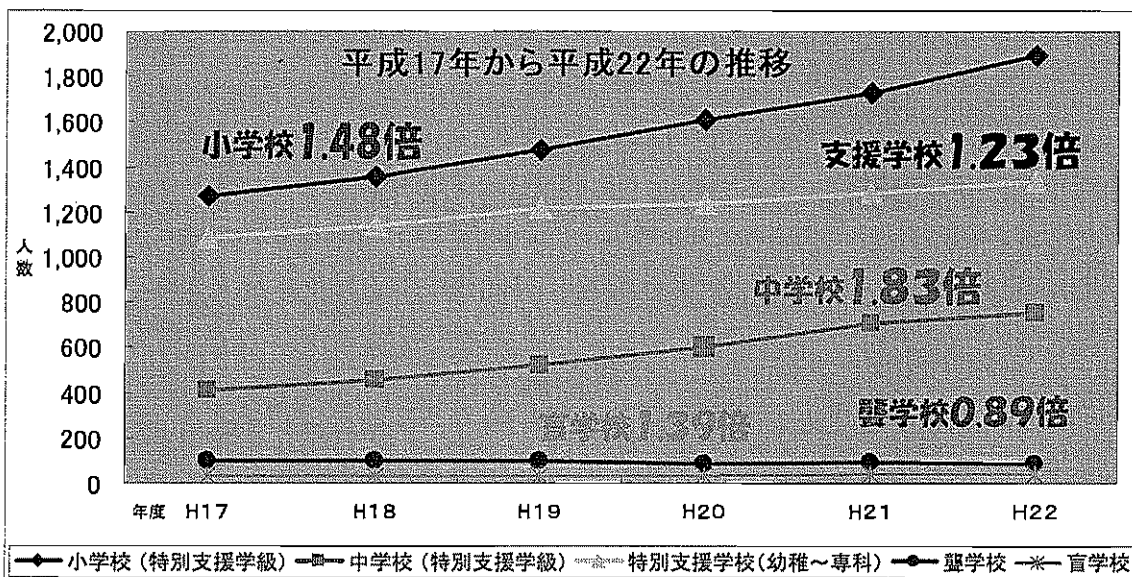
本県における障がい児等の状況① 一手帳の交付状況

**【H17とH22の比較】**  
 15歳未満人口  
 0.95倍  
 肢体不自由児  
 1.07倍  
 肢体不自由児(重度)  
 1.09倍  
 療育(重度)  
 1.09倍

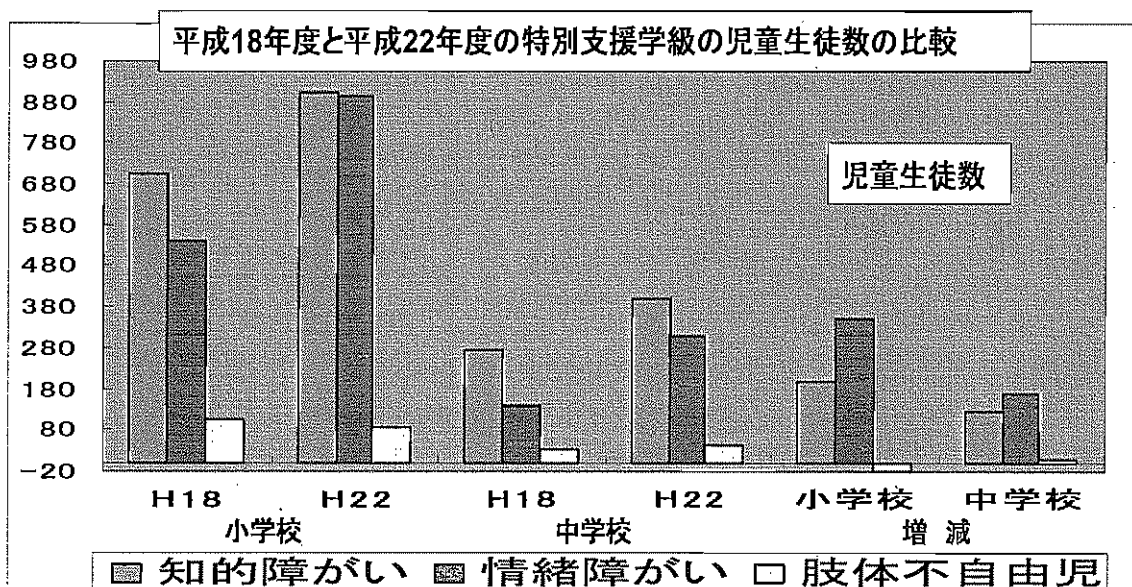


※人口(三重県統計資料抜粋)、障害手帳交付状況(県障害福祉室提供)

本県における障がい児等の状況② ー特別支援学校及び学級の在籍児童生徒数ー



特別支援学校及び学級の在籍者児童生徒数の推移H22.5.1現在 (県教育委員会特別支援教室提供)



○平成19年度特別支援学校制度の創設により、LD、ADHD、高機能自閉症児も特別支援の対象となる。

## (2) 草の実リハビリテーションセンターの現状

草の実は、県内唯一の肢体不自由児施設であり、医療法に基づく医療施設として、四肢や体幹の機能障がいをもつ小児に対し、整形外科診療やリハビリテーションなどを実施しています。

また、重症心身障がい児通園事業（県内に4箇所）の実施や県内の療育センターや特別支援学校等への巡回相談等も実施しています。

しかし、肢体不自由児の医療を担う小児整形外科医をめざす医師は少なく、医師の確保・育成が急務となっています。さらに、近年は、麻酔科医の不足により手術機能は三重病院と連携する状況となっています。

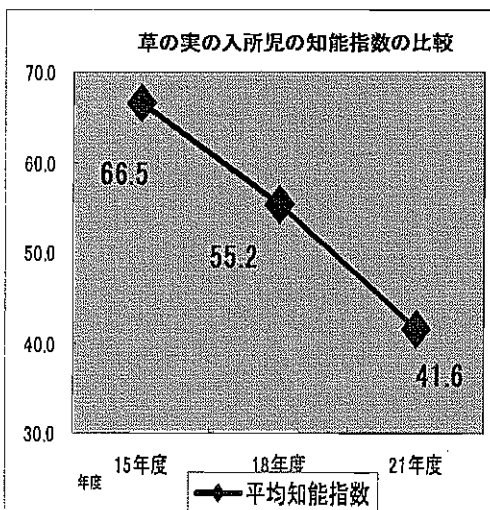
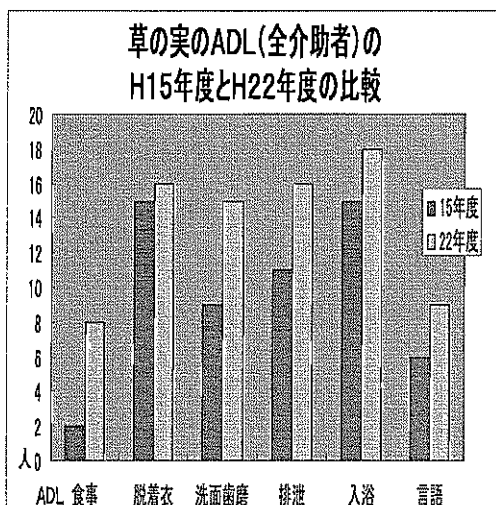
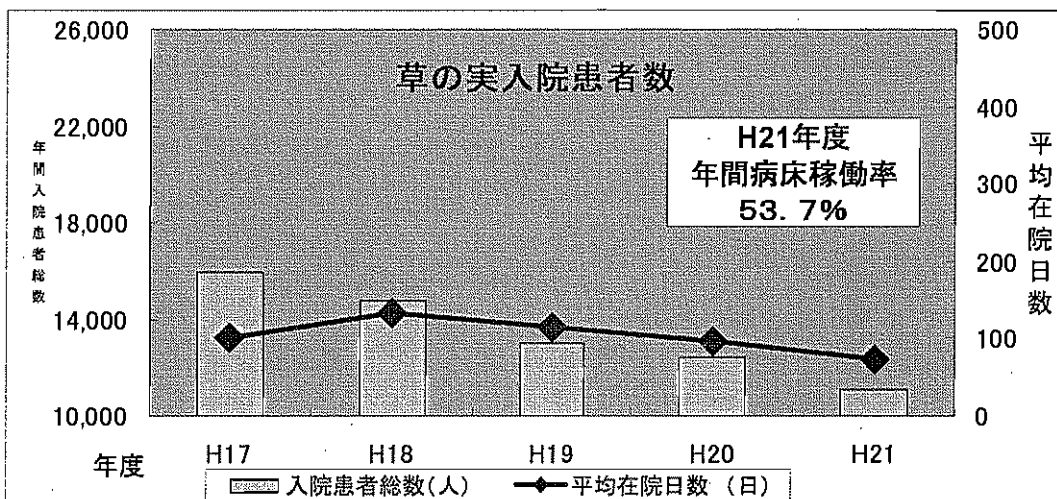
最近の状況としては、入所児が減少する一方で、介助度の高い児童の割合が増加していることや、短期入所の増加、外来通院時などの約9割がリハビリテーションを目的として来所しており、新規のリハビリ予約については、1～2ヶ月待ちの状況にあるなど、施設に求められる機能に変化してきています。

こうしたことから、これらのニーズに即した施設機能と体制への見直しが急務となっています。なお、近年の発達障がいのニーズの高まりにより、草の実の作業療法士、言語聴覚士へのニーズも増えていることなどから、あすなろとの連携強化も必要と考えます。

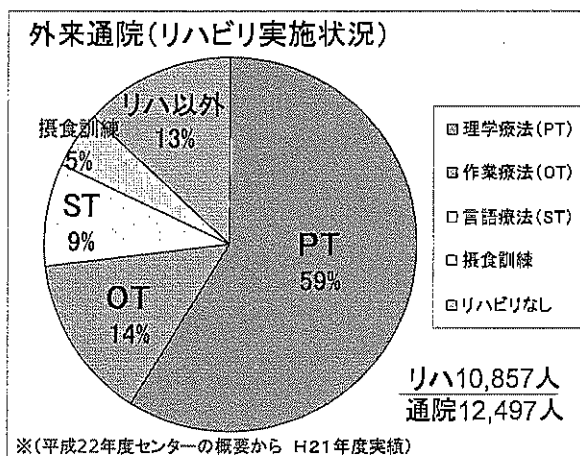
草の実リハビリテーションセンターの施設概要

所在地	津市城山一丁目 29 番 25 号	
種別	肢体不自由児施設(児童福祉法第 43 条の 3) ※医療法上の医療機関	
対象	肢体不自由児(脳性麻痺、二分脊髄等)	
入所形態	児童相談所からの措置及び契約入所のほか保険入院	
診療科目	整形外科、リハビリテーション科	
許可病床数	60 床	
稼働率	約 43% ※平成 23 年 4 月 1 日現在 26 人 (措置 11 人、契約 15 人、うち被虐待児 5 人)	
延入院患者数(H22)	9,506 人	
外来患者数(H22)	12,030 人 (うち新患 568 人) 1 日あたりの平均患者数 約 50 人	
機能	医療	小児整形外科、リハビリテーション科 (肢体・感覚・言語等訓練、装具療法)
	福祉	児童相談所による肢体不自由児の措置・保護機能等 重症心身障がい児(者)通園事業の実施
	地域支援	医師による巡回診療、技術支援 地域の療育相談、関係機関との連携
	啓発	生活支援、ユニバーサルデザイン、バリアフリー
職員数(H23.4)	82 人 (うち正規 70 人、うち医師 4 人)	
繰入金(H21)	413,820 千円	
修繕・改修費 概算累計 (H16～H22)	181,525 千円	
現施設の築年	昭和 51 年築	
教育	特別支援学校の分校(小・中・高)	

草の実の入院患者の状況



草の実におけるリハビリテーションの実施状況



リハビリ予約待ち  
PT：約1～1.5ヶ月  
OT・ST：約2ヶ月

○障がい児リハの算定状況 (H21年度実績)

職種	利用実人数
PT	567人
OT	300人
ST	272人

### (3) 小児心療センターあすなろ学園の現状

あすなろは、全国唯一の独立した児童精神科病院であり、全国に数少ない子どもの心の診療拠点病院(全国に10箇所)、かつ第一種自閉症児施設(全国に4箇所)です。また本県では、市町における途切れのない発達支援システムの構築に向け、市町支援を行っていますが、あすなろはその拠点として、アドバイザーの育成や発達総合支援室の設置を支援する役割を担っています。

一方で、発達障がいに関する支援ニーズの高まりによる新規患者の増加に伴い予約待ちの長期化は著しく、新規の外来予約については、3～4ヶ月待ちが常態化しています。また、早期の対応がされず、問題が複雑化している入院児については、治療内容も多岐にわたるなど、入院期間も長期化する傾向にあります。

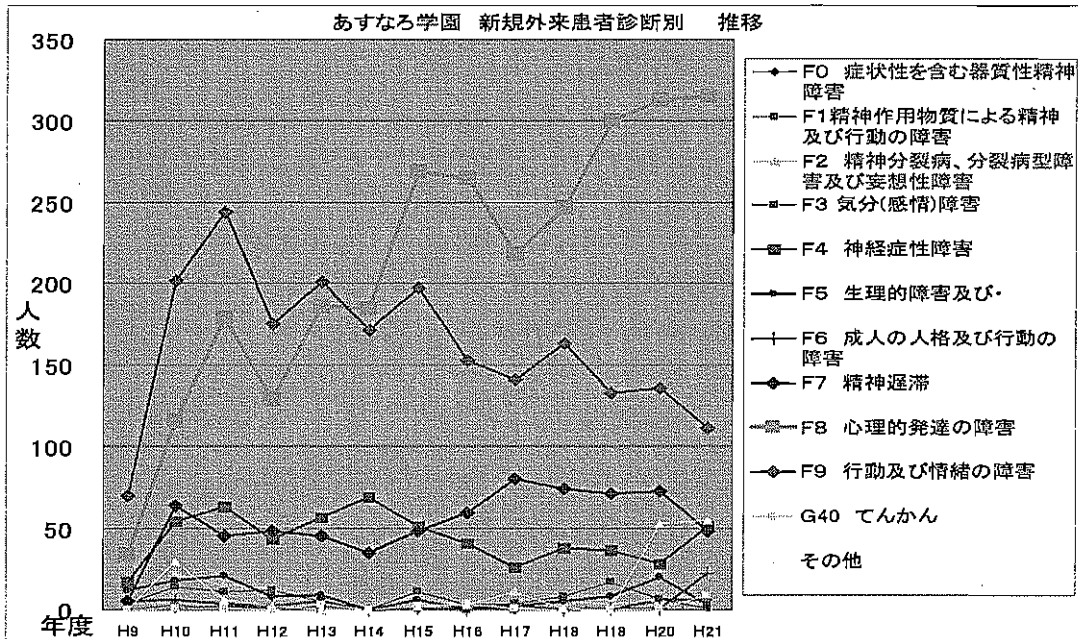
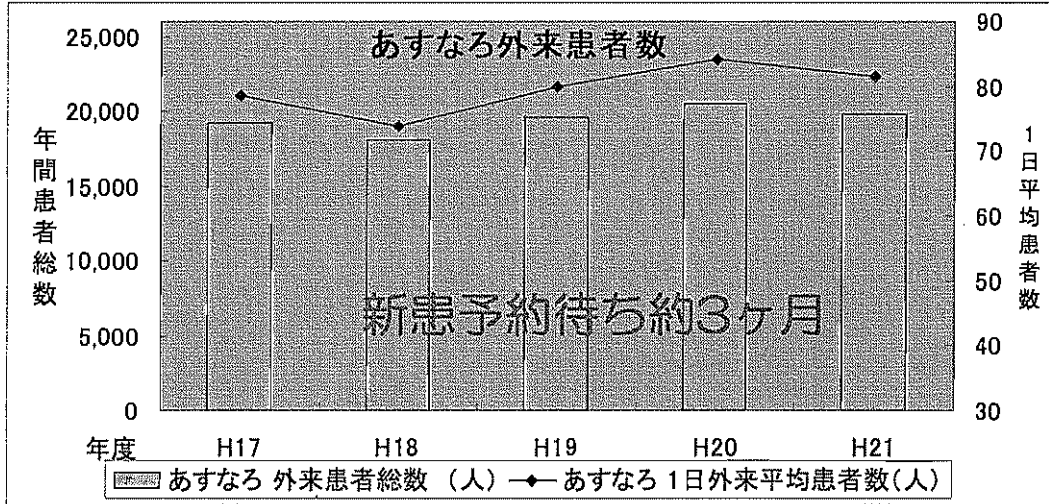
施設環境の整備と支援人材の確保・育成により、在院日数・予約待機期間の短縮化への取組が急務となっています。また、低年齢で早期に適切な支援を受けられないことで、障がい以外の問題を引き起こす可能性も高くなることから、地域への支援をより強化し、早期発見・早期支援による二次的障がいの回避への取組も必要となっています。

小児心療センターあすなろ学園の施設概要

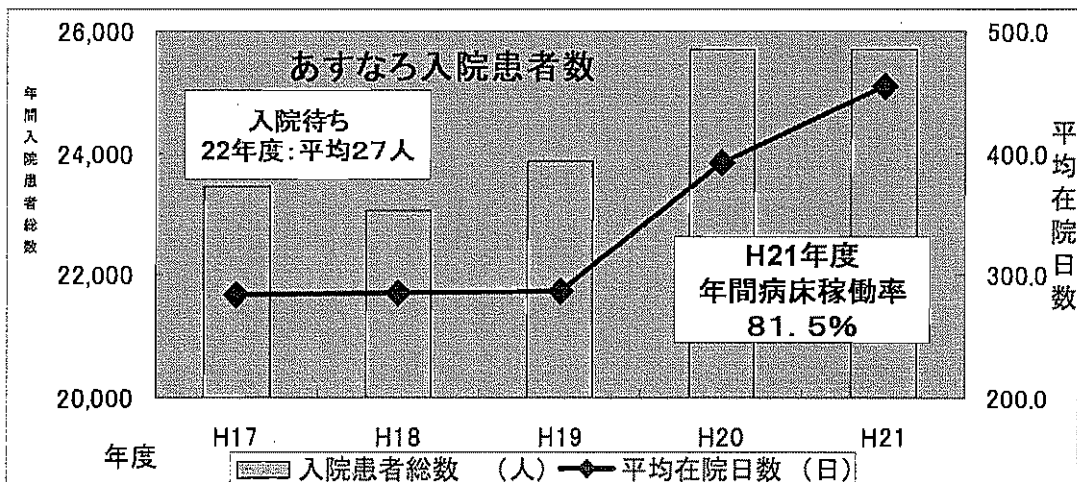
所在地	津市城山1丁目12番3号	
種別	児童精神科医療施設・知的障害児施設(第一種自閉症児施設) ※医療法上の医療機関	
対象	自閉症児、発達・情緒障がい児等	
入所形態	児童相談所からの措置及び契約入所のほか保険入院	
診療科目	児童精神科、小児科、歯科	
許可病少数	80床(うち自閉症児施設56床)	
稼働率	約80% ※平成23年4月1日現在63人 (措置11人、契約26人、保険26人、うち被虐待児12人)	
延入院患者数(H22)	26,112人	
外来患者数(H22)	18,396人(うち新患530人) 1日あたりの平均患者数 約75人	
機能	医療	児童精神科(自閉症児、発達障がい児) 療育(デイケア、ショートケア)
	福祉	児童相談所による自閉症児、発達障がい児等の措置・保護機能等
	地域支援	医師による出張診療、発達チェック保育所訪問 市町の支援システム構築、発達障がい児支援に関する人材育成
	啓発	早期発見、二次的障がいの回避
職員数(H23,4)	108人(うち正規98人、うち医師7人)	
繰入金(H21)	242,428千円	
修繕・改修費 概算累計 (H16～H22)	208,784千円	
現施設の築年 教育	昭和45年築 市立小学校・中学校の分校(特別支援学級)	



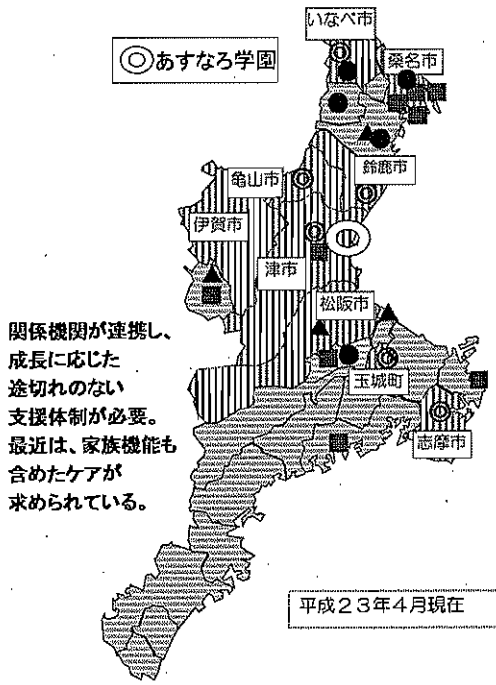
あすなろの外来患者の状況



あすなろの入院患者の状況



市町における発達支援体制の状況

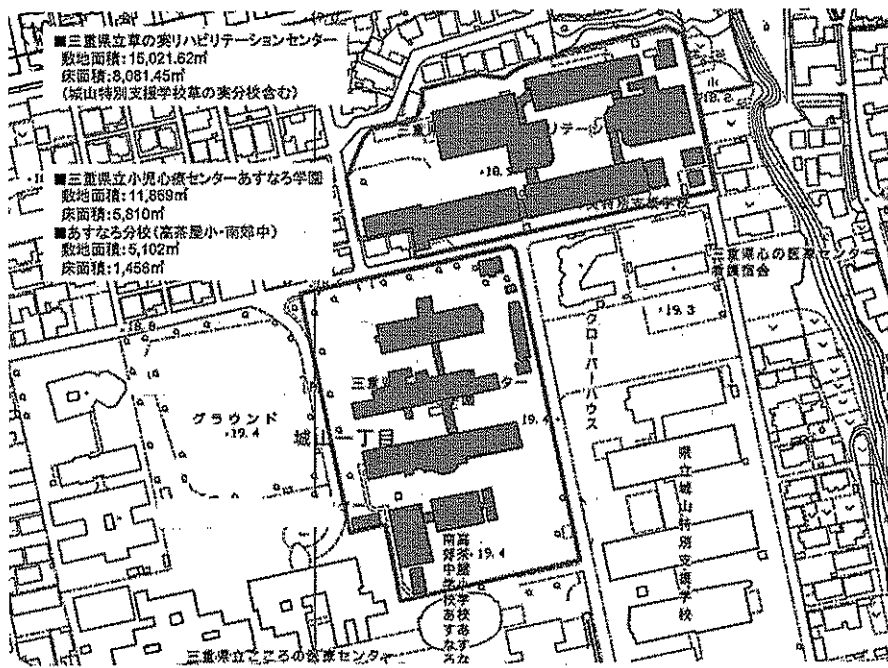


- 発達総合支援室・機能が設置された市町 9市町
- あすなる学園が支援した市町 (H19年度～22年度)  
(発達総合支援室・機能が設置された市町含む)
- 発達総合支援室・機能にアドバイザーが配置されている市町 6市町 (津市・鈴鹿市・亀山市・いなべ市・志摩市・玉城町)
  - 保健、福祉、教育行政にアドバイザーが配置されている市町 9市町 (津市・桑名市・名張市・鳥羽市・木曾岬町・朝日町・川越町・多気町・南伊勢町)
  - ▲ ○ ■ 以外にアドバイザーが配置されている市町 4市町 (松阪市・鈴鹿市・名張市・明和町)
  - 23年度アドバイザー研修に職員を派遣している市町 5市町 (四日市市・桑名市・いなべ市・菟野町・多気町)
- この他に、保育所・幼稚園での早期発見・支援手法の開発  
3歳児・5歳児の早期発見・支援手法の開発  
3歳児・5歳児の早期発見チェックリスト、個別指導計画作成

県立施設である草の実とあすなるは、津市城山地区に隣接して立地しています。

両施設は、隣接しているものの、道路を隔てた立地となっており、各々単独施設として運営をしています。

草の実リハビリテーションセンター及びあすなる学園の敷地図

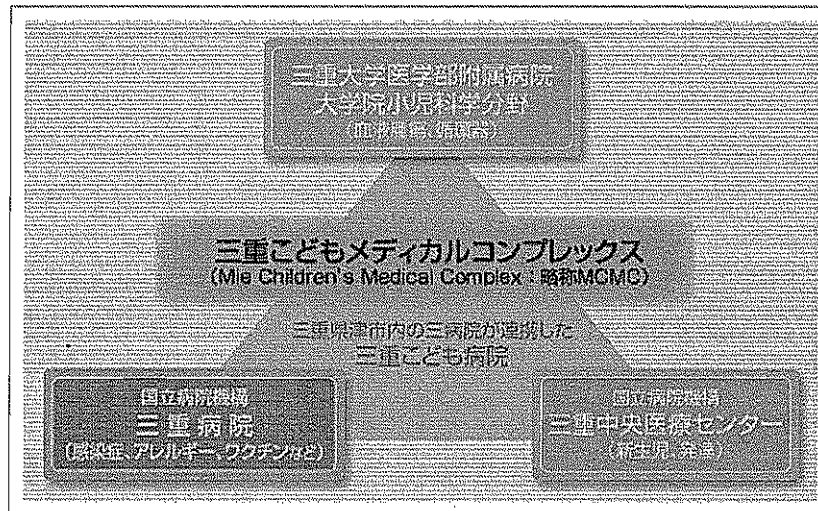


#### (4) 三重こども病院群との関係

##### ① 三重こども病院群

本県には、独立した医療施設としてこども病院は設置されていませんが、多岐にわたる小児科疾患に対応するため、三重大学医学部附属病院の小児科・周産母子センター、国立病院機構三重病院、国立病院機構三重中央医療センターと、それらに附属する基礎医学研究施設からなる「三重こども病院群」を形成し、それぞれの病院が専門分野を分担することで高度な医療サービスを提供しています。3つの医療施設がそれぞれの専門診療及び基礎医学研究を分担することで、こども病院として必要な診療・教育・研究機能を果たすという、全国でも類をみない体制が整備されています。

三重こども病院群(三重こどもメディカルコンプレックス)



※出典:三重大学小児科ホームページ抜粋

##### ■三重大学医学部附属病院

三重大学医学部附属病院は、最先端の高度先進医療を実施する医療機関であり、特に血液疾患、悪性腫瘍、循環器疾患、内分泌代謝疾患などの高度専門医療・研究に取り組んでいます。その他、小児がん経験者の長期フォローアップの拠点病院ともなっています。

##### ■国立病院機構 三重病院

三重病院は、成育医療に関する専門的医療を実施する医療機関であり、特に小児慢性疾患(小児生活習慣病、思春期医療)についての高度医療や、小児疾患、小児外科疾患についての専門医療を行っています。また、小児整形外科の手術、術後管理や重症心身障がいについての専門医療を実施しています。

##### ■国立病院機構 三重中央医療センター

三重中央医療センターは、本県の総合周産期母子医療センターとして全県的な受入を実施している新生児救急医療の中心的機関であり、成育医療の基幹病院として新生児療育における高

度かつ先駆的な医療を行っています。病院併設の臨床研究部では、成育医療に関する学際的な研究にも取り組んでいます。

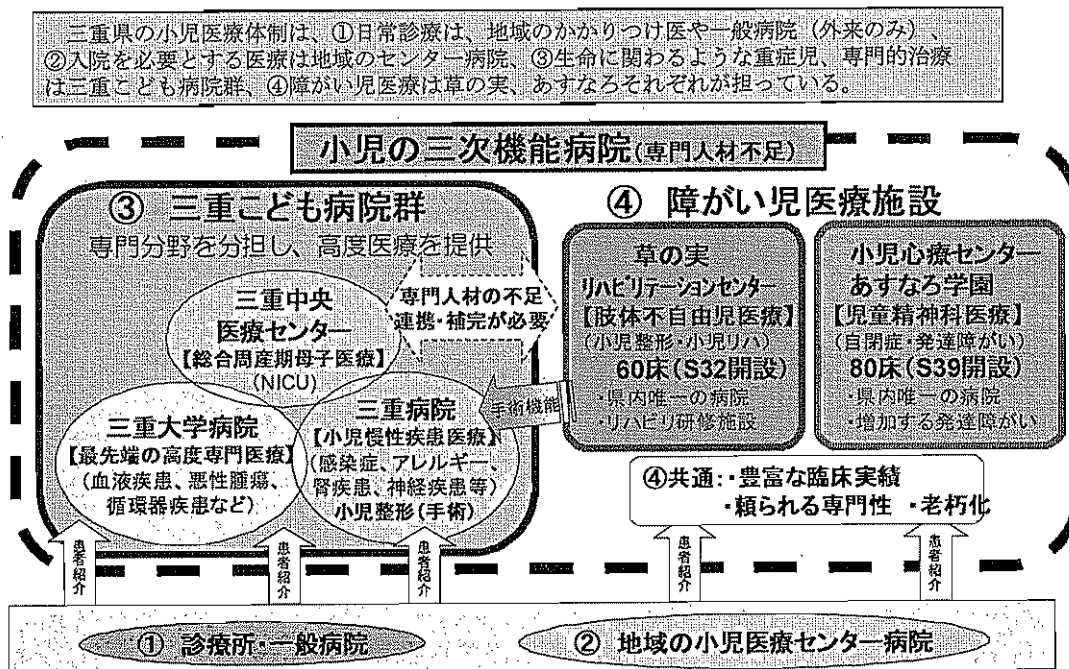
## ② 草の実・あすなろとの連携状況

草の実では、麻酔科医の確保が困難な状況であり、手術機能は三重病院に依存している状況となっています。また、小児科的な医療の対応が困難なことから、重度障がい児の受け入れが困難であり、入院児の急変への対応においても、三重病院との連携が不可欠な状況です。なお、草のの実の利用者は、三重病院や三重中央医療センターからの紹介によるケースも見られます。

あすなろでは、三重病院の小児心療科における思春期医療の中で対応が困難なケースの受け入れや、あすなろにおいて身体管理が必要な入院児は三重病院に転院し、専門医療を受けるなど、入所児の状況に応じた連携をしています。

その他、対象児は、小児科、小児神経外科、脳神経外科、小児外科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、眼科、皮膚科などの多様な診療科に受診するケースが多く、それらの診療科を有する医療機関との連携を図っています。特に、重度な疾患は高度な専門性を持つ三重こども病院群と個々に連携し、必要な医療を受けられる体制をとっています。

三重県における小児医療及び障がい児医療環境(イメージ図)



(5) 地域の医療機関等との関係

①草の実と地域の医療機関との関係

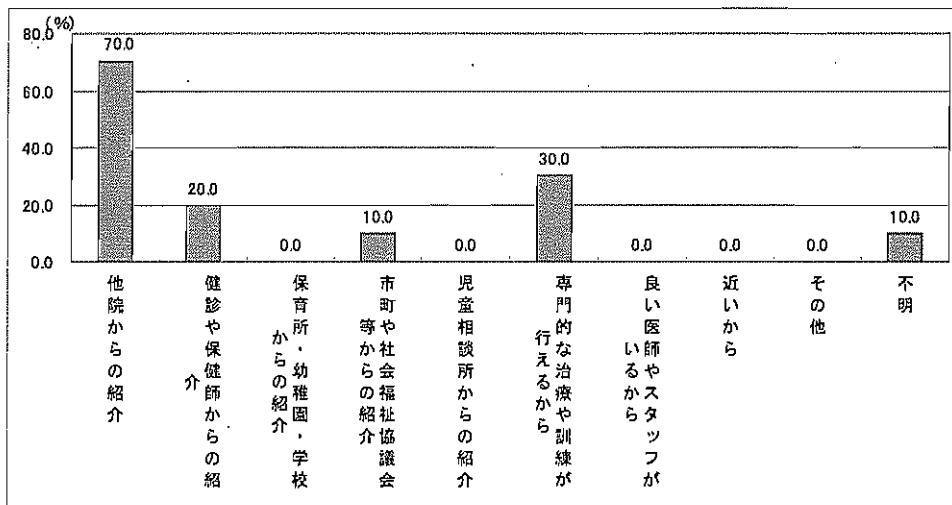
地域の小児科や整形外科からの草の実への紹介率は高く、新規患者の約6～7割が紹介患者となっています。

肢体不自由児には、成長段階に応じた専門的なリハビリテーションや発達支援が必要です。また、そうした子どもや保護者からは、身近な地域でニーズに合った医療や訓練、十分な訓練回数の確保などが求められています。

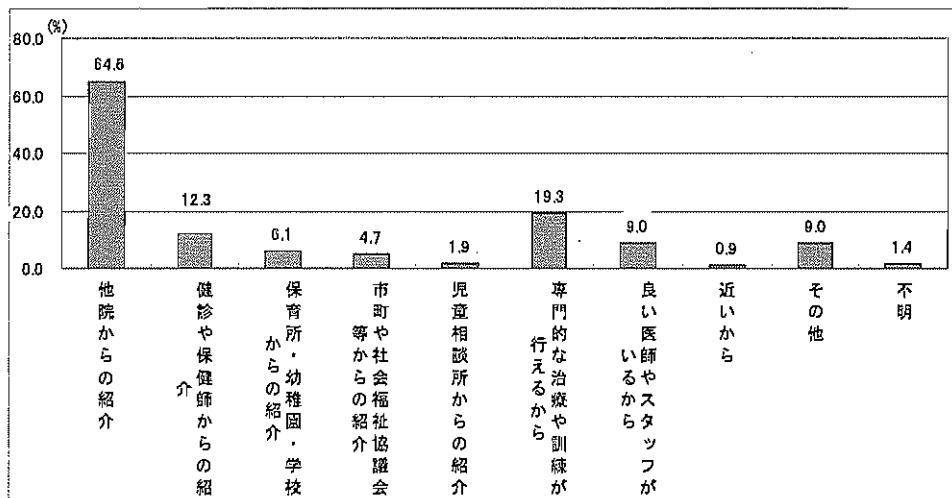
しかし、そういった専門知識や技術を持つ訓練士などの専門人材が、県内各地域に十分に配置されている状況にはありません。とりわけ、小児に関する対応ができる専門職種はより少ない状況です。

さらに、保護者については、心身の疲労感が大きく、保護者への支援機能の充実も必要と考えます。

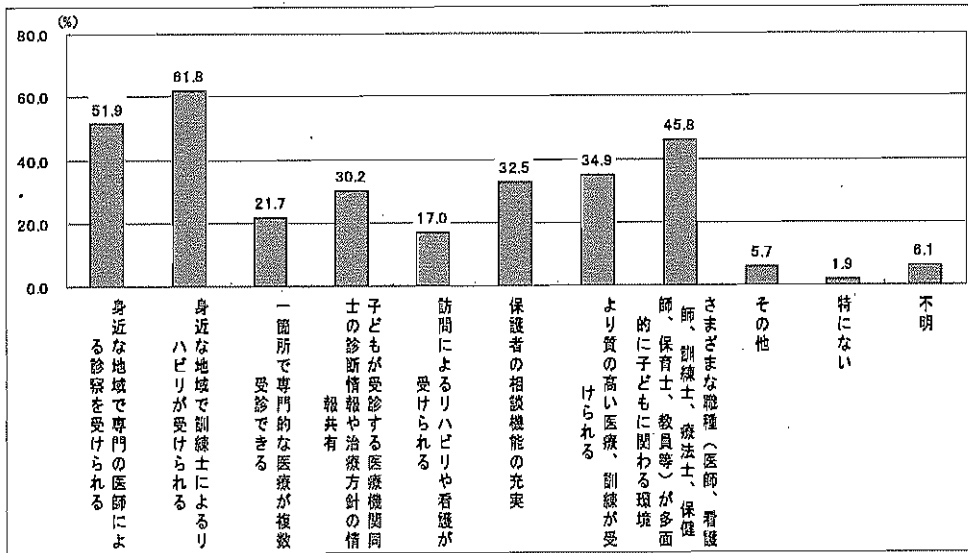
【草の実入院者】 草の実を利用しはじめたきっかけ（平成23年度県子ども家庭室調査より）



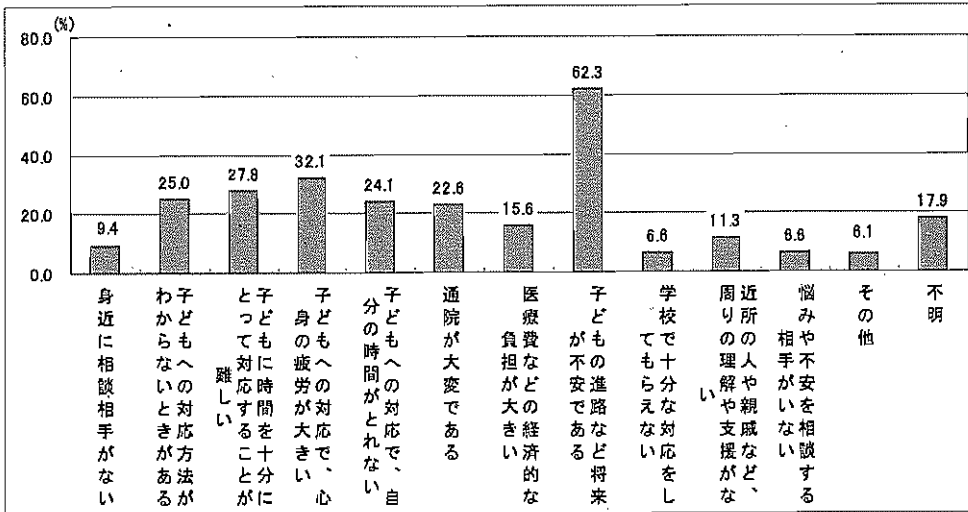
【草の実通所者】 草の実を利用しはじめたきっかけ（平成23年度県子ども家庭室調査より）



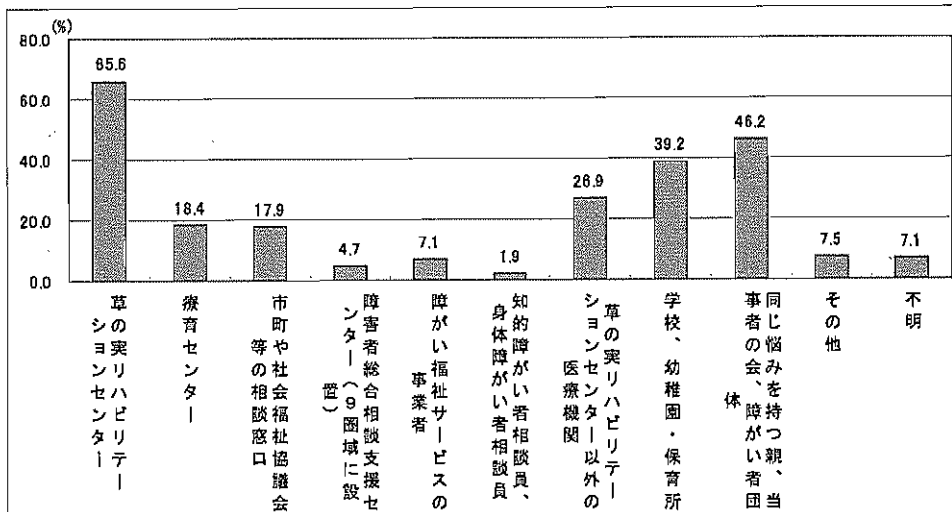
【草の実通所者】子どもにとって望ましい医療環境(平成 23 年度県子ども家庭室調査より)



【草の実通所者】子どものことで困っていることや不安(平成 23 年度県子ども家庭室調査より)



【草の実通所者】困ったときの相談先(平成 23 年度県子ども家庭室調査より)



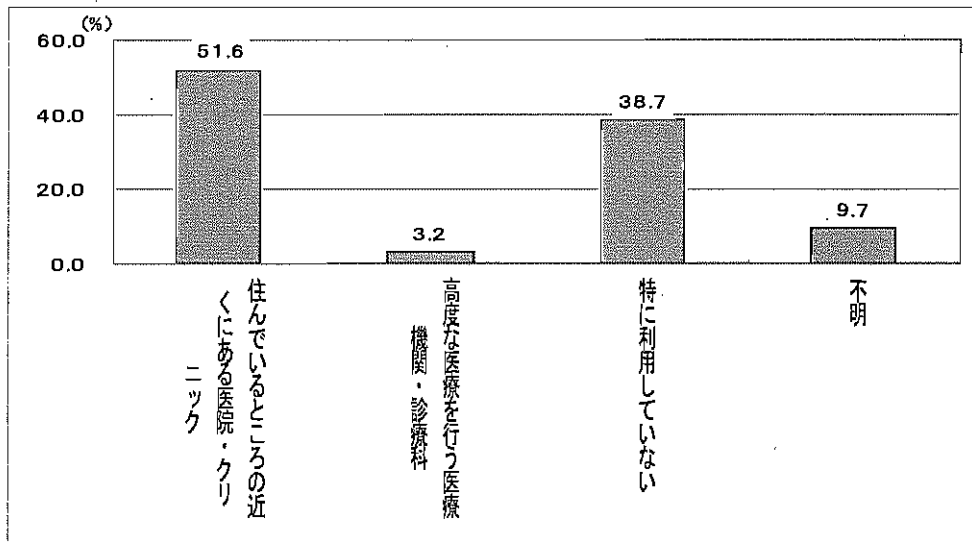
## ②あすなろと地域の医療機関との関係

外来患者の増加の要因として、健診などの発達相談の充実、保育所や幼稚園に就園後、集団行動がとれない、コミュニケーションがとれないなどの理由で保育所等から紹介されるケースなどが増えています。

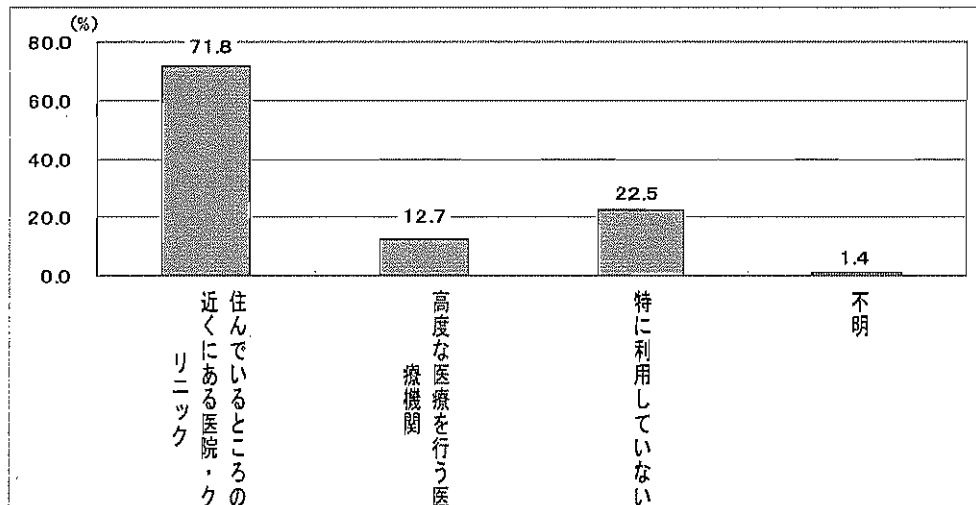
外来予約の待機期間が長期化する要因には、昨今の発達障がいに関する支援ニーズや診断ニーズが高まる中、児童精神科の専門医が不足していることもあげられます。数少ない専門施設であるあすなろは、初期の診断から入院児への対応など、広範で多岐にわたる対応を求められるなど、高まるニーズに迅速に対応することができない状況にあります。

そのため、身近な地域な地域において、早期発見、早期対応及び退院後のフォローアップを図るには、地域の小児科との連携が必要となっています。

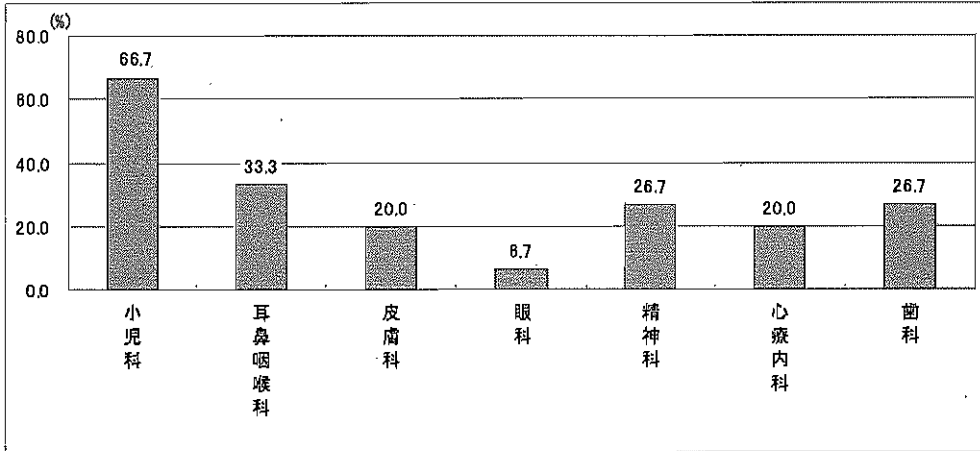
【あすなろ入院者】 あすなろ以外で利用していた医療機関(平成 23 年度県子ども家庭室調査より)



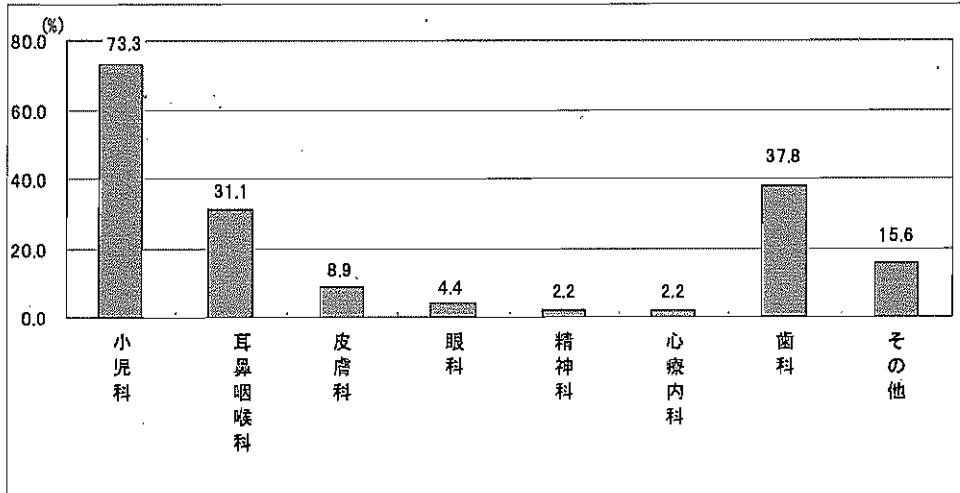
【あすなろ通所者】 現在、あすなろ以外で利用している医療機関(平成 23 年度県子ども家庭室調査より)



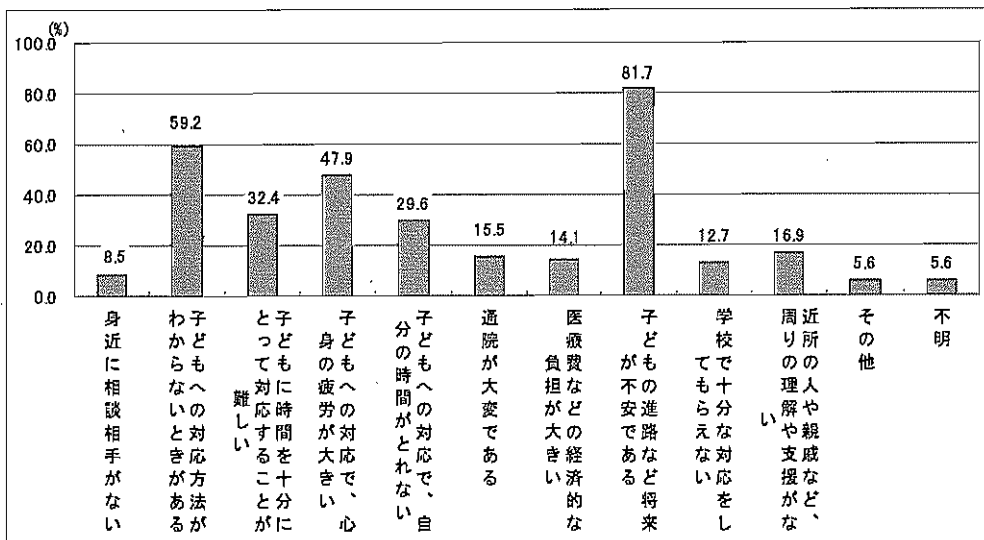
【あすなろ入院者】 あすなろ以外で利用していた診療科目（平成 23 年度県子ども家庭室調査より）



【あすなろ通所者】 あすなろ以外で利用している診療科目（平成 23 年度県子ども家庭室調査より）

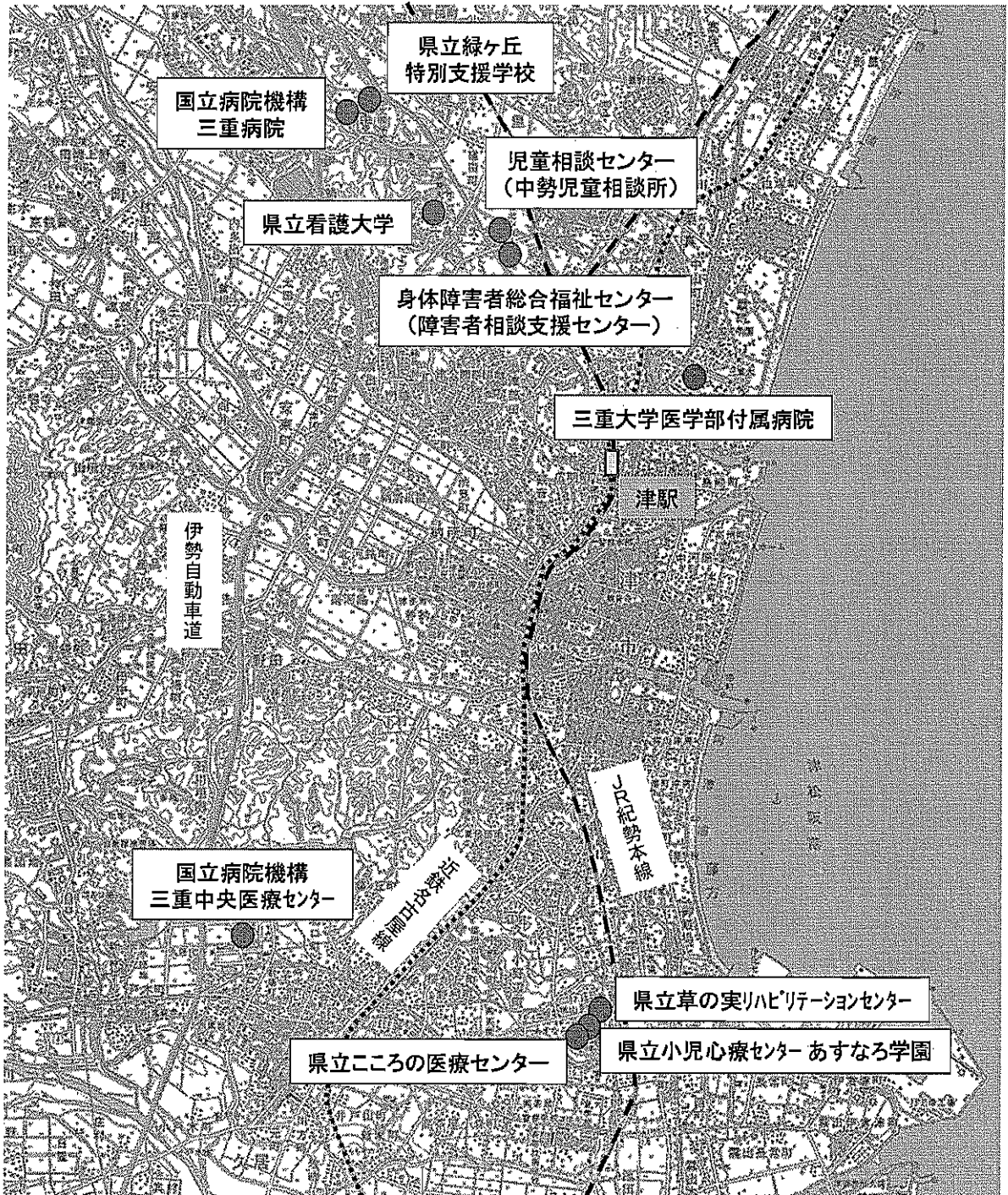


【あすなろ通所者】 子どものことで困っていることや不安（平成 23 年度県子ども家庭室調査より）





子どもに関する関係機関



## 2. 本県における発達支援体制に関する課題とその解決方策の検討

### (1) 両施設の連携による多様化・変化するニーズへの対応

少子化の中にあつて、高まる発達障がいへの診断ニーズや重度化、重複化する障がいに対し、的確に対応する必要があります。

また、障がい児への直接的な支援とともに保護者への負担感の軽減を図るための支援の充実が求められます。

このように、重複化する障がいや心身の発達支援について、総合的に対応するためには、草の実とあすなろの連携強化が重要と考えます。

子どもの発達を支援する場合、障がいや疾病ごとに切り離すのではなく、子どもの心と身体とともに生活場面での関わりが重要です。そのためには、それぞれの専門機能を十分に発揮し、人材を相互に共有、協働することで、子どもの障がいや特性、年齢、性別等に応じた、障がいへの対応機能の強化を図るとともに、両施設の効率的かつ効果的な運営が重要と考えます。

### (2) 医師をはじめとする専門人材の確保・育成

小児分野の医師が不足する中、専門医や発達支援に関する専門職など人材の確保、育成が急務となっています。

草の実とあすなろは、ともに、それぞれ高い専門性を持っていますが、いわゆる小児科的な対応が不十分な体制となっています。

そこで、本県の小児医療の中核病院としてその役割を担っている三重こども病院群との連携を図ることで、肢体不自由児医療と児童精神科医療、小児医療との連携、機能補完による小児分野の総合的な小児の医療体制を構築することが求められています。

そのことにより、小児医療全体のより良質かつ高度な医療サービスが提供できる体制づくりを進め、魅力ある臨床の場として、小児整形外科・児童精神科分野の確保・育成につなげていく必要があります。

### (3) 地域の支援機能を高める

草の実では、医療資源の少ない地域に巡回療育相談や総合療育相談の形で、対象児への直接的な支援のほか、保護者の相談、助言のほか、地域の療育機関職員への指導、相談、技術支援など地域の療育機能の向上に取り組んでいます。

一方、あすなろでは、子どもの問題に身近な地域で早期に対応することがより有効と考え、市町支援（市町での発達総合支援窓口の設置支援、アドバイザー養成などの人材育成、早期発見のためのチェックリストなどのツールの普及）などの取組を進めています。

しかし、長期化している新規の予約待ちの解消や二次的な障がいの発生を回避することなどが、喫緊の課題となっている中、適切な時期に適切な対応ができる環境づくりを進める必要があります。また、継続的に、専門的な医療や訓練などの関わりを求める子どもや保護者にとっては、身近な地域で医療的な対応や専門的な支援が受けられる環境づくりが求められています。

併せて、子どもの生活場面で適切な支援ができる人材の育成やスキルの向上など、地域の療育機関等の支援機能を高める必要があります。

さらに、草の実やあすなろと連携したネットワークの構築などにより、県全体での支援機能の向上に取り組む必要があると考えます。

### (4) 子どもにとって適切な治療・育成環境の提供

草の実とあすなろの両施設は、医療施設であるとともに児童福祉施設であり、医療を提供する施設である一方、児童福祉施設として知識技能の付与を行う場でもあります。

両施設は、建設から 30～40 年を経過しており、施設の老朽化が進んでいます。建物の劣化や電気設備の故障、バリアフリー化未整備等により、緊急時や災害時等の入所児の安全確保に対するリスクや設備の劣化などによるセキュリティ上の不安を抱えている状況です。

また、頻繁な設備の故障により運営面でも多大なリスクや支障が生じているほか、施設構造上でも使いづらい点も多く、非効率な業務を余儀なくされています。

また、個室がない、バリアフリーが一部未整備など、子どもの治療、育成環境としては、望ましい環境とは言いがたい状況です。

さらに、多様化、複雑化、重度化する入院児の状況に応じた入院環境の提供が困難な状況となっており、入院制限をせざるを得ないケースが生じています。また、子どもの自立支援やQOLの向上に即した施設構造となっておらず、機能拡充や高度で質の高い医療を提供するために必要な、施設基準に対応することも難しくなっています。

このように、県内唯一の専門機能を担う両施設は、高度医療への対応や子どもの障がいや個々の状況に応じた入所環境を十分に提供できていない状況にあり、こうした課題を改善する必要があります。

## (5) 機能統合による付加価値の創造

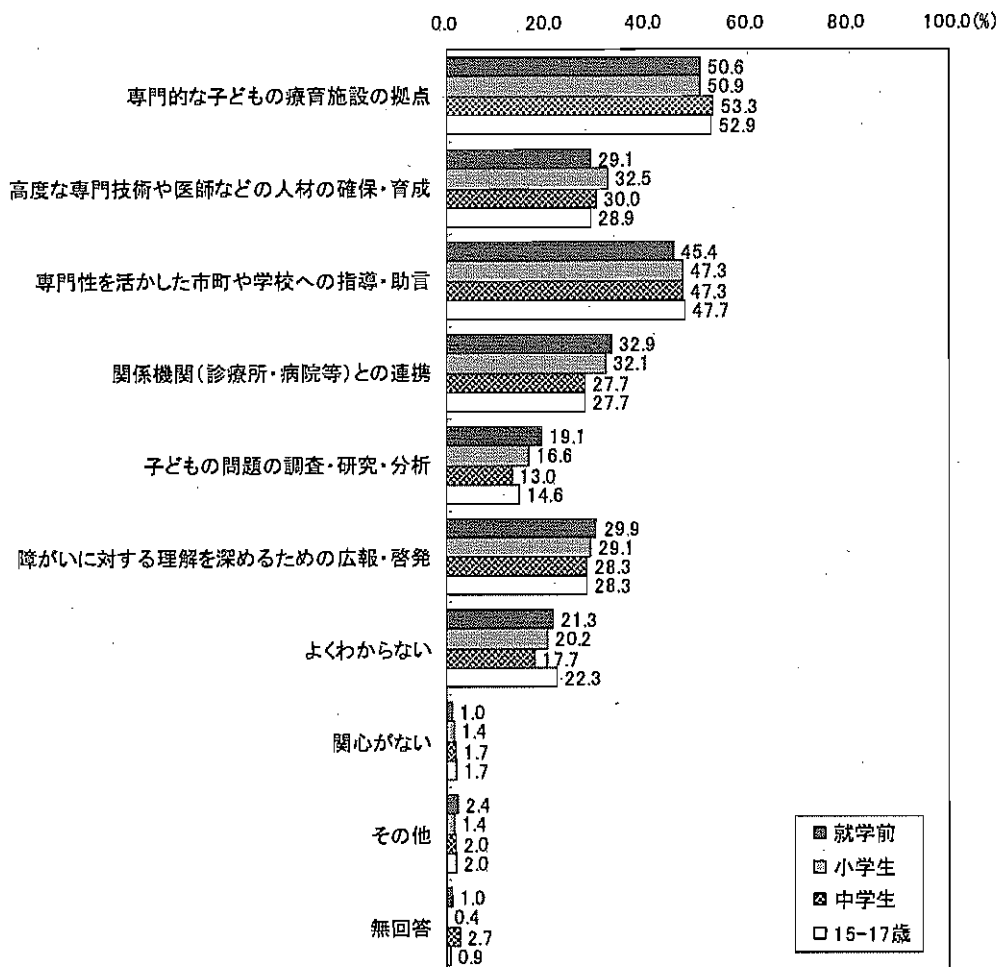
本県の発達支援体制の現状や課題を踏まえ、これらに適切に対応していくためには、子どもの専門機関である草の実とあすなろを機能統合し、専門機能を高めるとともに、さらに発展させ、子どもの発達支援の拠点として位置付けることが必要です。

なお、統合にあたっては、管理部門や委託業務などの一元化による効率的な運営が必要です。

一方、統合によるスケールメリットにより、専門人材の集積による専門性の共有化、ノウハウの応用、心身の専門職相互の研鑽、地域支援への波及などの相乗効果が考えられます。

さらに、発達支援の拠点として、豊富な臨床実績を持つ両施設の情報やデータの集積、子どもの心身にわたる発達支援の研究、日々の療育現場からみえる子どもの問題に関する必要な施策の検討や必要な情報の発信、専門スキルの地域への還元など、新たな価値の創造に取り組む必要があると考えます。

【子育て家庭へのアンケート】草の実とあすなろに求められる機能（平成23年度県子ども家庭室調査より）



**(6) 三重県地域医療再生計画における一体整備の位置づけ**

平成22年度の国の補正予算に伴い、地域医療再生臨時交付金が国から追加で交付されることとなり、各都道府県において県単位(三次医療圏)の広域医療圏における医療提供体制に関する地域医療再生計画を策定することとなりました。

そこで、本県における子どもの発達支援体制の現状と課題を踏まえ、草の実・あすなろの両施設を一体的に整備することで、両施設の機能をより効果的かつ効率的に活用し、子どもの発達支援を総合的に行う拠点「こども心身発達医療センター(仮称)」の創設をめざすこととし、三重県医療審議会地域医療対策部会に諮り、そこでの承認を得て、本計画に位置付けたところです。

この計画を具体化するにあたっては、三重こども病院群との連携は不可欠です。

創設に際し、両施設の機能をより効果的かつ効率的に発揮する必要があります。また、草の実とあすなろに不足する機能については、三重こども病院群との連携により、より良質かつ高度な医療サービスの提供に取り組むとともに機能の相互補完が図られるような体制のあり方について調整・検討を進めていくことが求められます。

**「小児・周産期医療の充実」に向けた取組**

三重県地域医療再生計画(拡充分)概要 ②小児・周産期医療の充実に向けた取組

目標:安心・安全な妊娠・出産を実現 子どものこころと身体の健やかな成長を支援			
	現在の課題	主な取組	主な事業(事業総額:基金負担分上限)
高度・専門的医療	周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>○北勢地域にNICU等を整備するとともに、北勢に新たに県内2か所目の総合周産期母子医療センターを設置</li> <li>○産科オープンシステムを周産期母子医療センターで実施する等、分娩にかかる機能分担を推進</li> <li>○県内に新たな新生児ドクター整備</li> <li>○周産期医療を担う人材を育成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○周産期医療体制強化事業(89,230千円:48,778千円)北勢地域にNICUを整備、産科オープンシステムの推進</li> <li>○新生児搬送体制充実事業(120,000千円:44,808千円)新たな新生児ドクターの整備</li> <li>○周産期医療従事者育成事業(6,600千円:6,600千円)周産期医療を担う人材を育成</li> </ul>
	小児発達支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○障がいを持つ小児等への支援ニーズが高まる中、専門的な治療の提供が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○県立草の実リハビリテーションセンターと県立小児心療センターあすなろ学園をこころと身体の発達支援の拠点として一体的に整備</li> <li>○こころと身体の発達支援拠点整備事業(5,730,000千円:1,448,609千円)草の実とあすなろを一体的に整備</li> </ul>
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>○小児の在宅医療に対応する受け皿が不足</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○県内全域の小児在宅医療の充実に向けた取組実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○小児在宅医療支援ネットワーク構築事業(56,100千円:56,450千円)小児在宅医療に関する相談機能を有する拠点を整備</li> </ul>
地域医療再生計画終了時の姿 この地域は、母と子の、こころと体の健康が実現される。			

※三重県地域医療再生計画「小児・周産期医療の充実に向けた取組」より

### 3. 本県がめざす発達支援の体制

#### (1) 本県の発達支援体制の強化に関するあるべき方向性

これまでの現状や課題を踏まえ、本県に住む子どもたちに良質で最適な医療・福祉サービスを安定的かつ継続的に提供することで、子どもたちの充実した生活と健やかな成長の実現をめざし、本県における発達支援体制の強化を図ります。

その際には、専門医の確保と専門医療との連携は不可欠であり、魅力ある臨床の場を提供し、専門人材を確保・育成していくための環境づくりや、地域の医療機関と連携し、早期発見、早期対応が身近な地域で行われるなど、次のとおり取組む必要があります。

##### ①総合的な拠点としての一体整備

##### ②三重こども病院群と連携を強化

・専門人材の確保・育成、診療の連携、重度化への対応

##### ③地域の医療機関との連携を強化

・早期発見、早期対応、身近な地域での対応

##### ④地域の支援体制充実のための支援を強化

##### ⑤発達支援の拠点にふさわしい新たな取組

具体的には

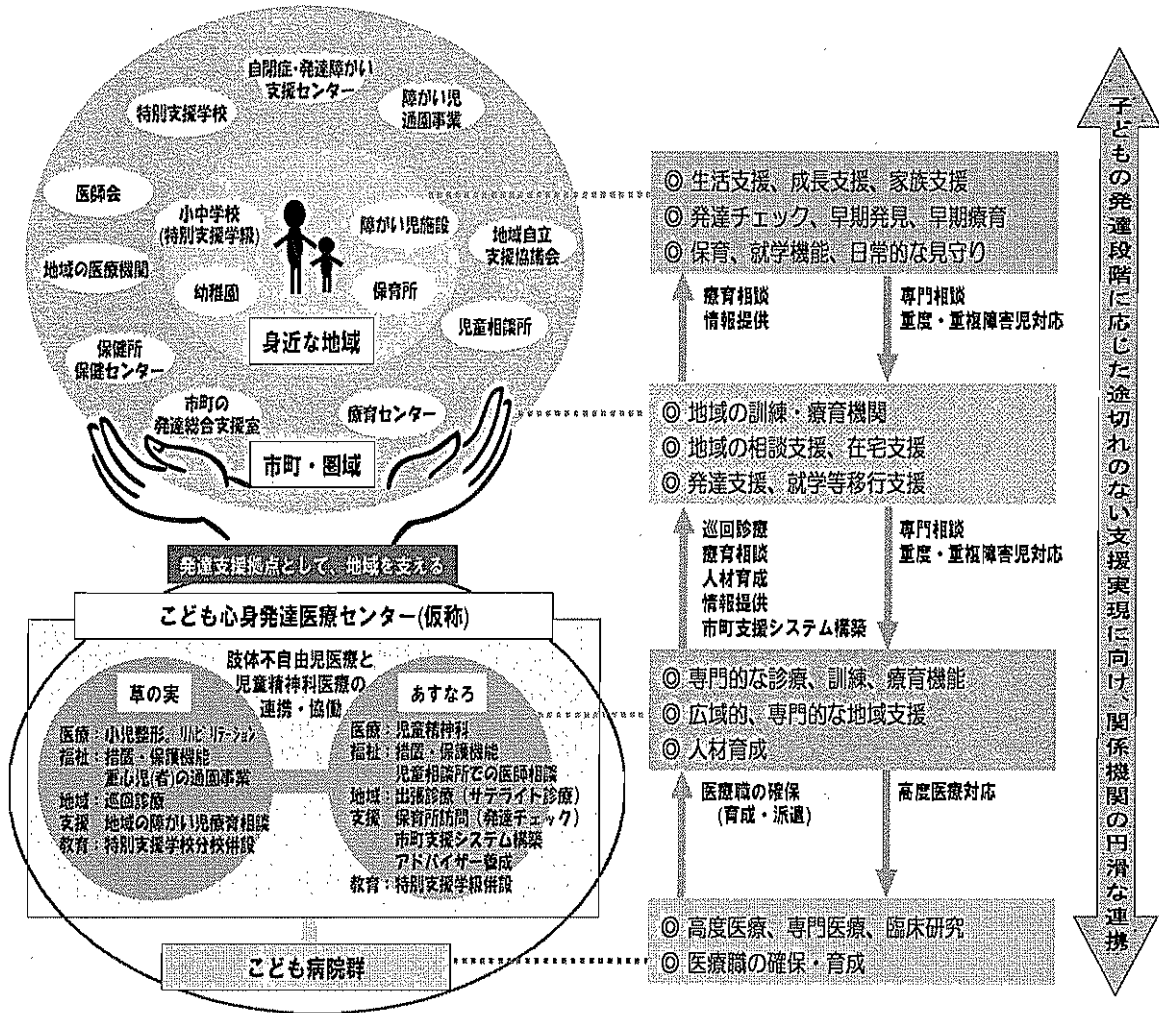
「高度かつ専門性の高い支援の実施」

「成長段階・ライフステージに応じた適切な支援の実施」

「関係機関間の連携強化による途切れのない支援体制の構築」

が必要であることから、「身近な地域」「市町・圏域」における関係機関、「こども心身発達医療センター(仮称)」「三重こども病院群」がそれぞれ担う役割を整理し、それら機関が円滑な連携を図ることで、子どもの発達段階に応じた途切れのない支援の実現に取り組みます。

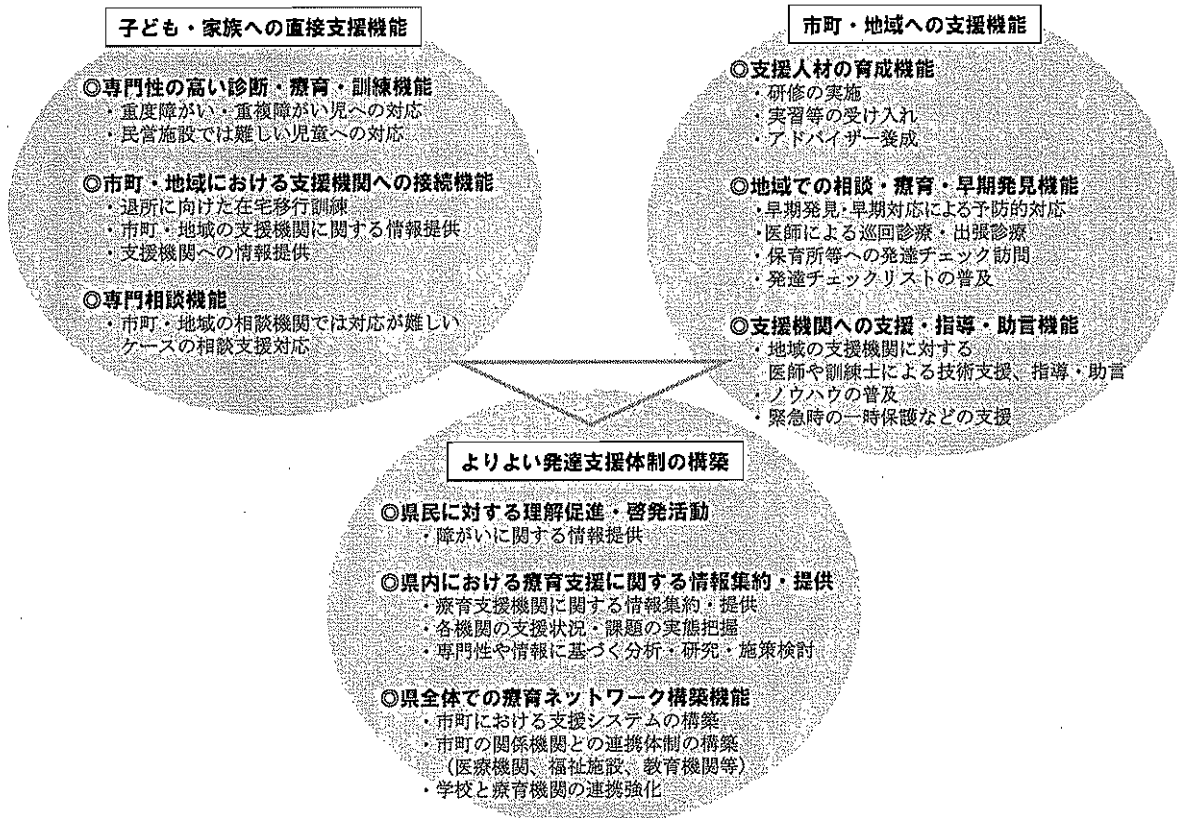
地域と連携した発達支援体制の(イメージ)



## (2) 「こども心身発達医療センター(仮称)」としての整備

本県をめざす発達支援体制の実現に向け、次の3つ機能を備えた「こども心身発達医療センター(仮称)」を中核施設として整備します。

### 発達支援拠点として必要な機能



### ① 子ども・家族への直接支援機能

#### ■専門性の高い診断・療育・訓練機能

草の実・あすなろの両施設の利用者の障がいは、年々重度化、重複化しているケースが多くなってきており、これらのニーズに対応できる専門性の高い診断・療育・訓練機能を有する施設環境が求められています。

しかし、現状は、対象児の増加と医師不足や外来診療を行う診察室の不足等により、長期の診断・訓練待ちの状況が発生しており、変化する利用者ニーズに対して十分な支援を提供する環境がありません。草の実・あすなろの有する専門職を効果的・効率的に活用できる施設整備を行うとともに、三重こども病院群との連携及び機能補完により、魅力ある臨床の場を提供することによって、専門人材の確保・育成を図ります。

#### ■市町・地域における支援機能への接続機能

こども心身発達医療センター(仮称)の専門性の高い機能を効率的かつ効果的に活用し、より多くの子どもが必要な療育を受けられるようにするためには、こども心身発達医療センター(仮称)での治療後に、安心して地域での生活に移行できる環境づくりが必要となります。



そこで、在宅移行のための訓練機能について、訓練内容や規模の充実を図り、適切な時期に必要な訓練や療育を受け、退所ができる施設づくりをめざします。また、市町や地域の支援機関に対し、退所する子どもに関する情報提供や必要な指導等を継続的に行うなど、子どもと地域の支援機関が安心できるよう、こども心身発達医療センター(仮称)がバックアップすることにより、退所した子どもに対するかかわりの機能を確保します。

#### ■専門相談機能

障がいの重度化・重複化は、県立施設のみならず、市町や地域の相談機関、民営施設でも同様の傾向がみられます。そのため、こども心身発達医療センター(仮称)では、そういったケースに対して助言や指導を行う機能を有する必要があります。こども心身発達医療センター(仮称)での臨床実績を活かし、専門的な対応が求められるケースに対して相談支援を行う機能を整備します。

### ② 市町・地域への支援機能

#### ■支援人材の育成機能

地域での支援体制を充実させるためには、支援人材の育成が不可欠です。こども心身発達医療センター(仮称)では、発達支援に関する研修や実習の受け入れを積極的に行い、支援人材の育成に取り組みます。また、現在実施している発達障がい児支援に関するアドバイザー養成についても継続的に実施し、市町における支援体制の構築を支援します。

#### ■地域での相談・療育・早期発見機能

障がいや疾病の早期対応は、二次的障がい化を防ぐ上で重要な取組となります。そのため、早期発見・早期対応ができる地域づくりが必要であり、地域の支援機関の機能強化が重要となります。現在も、医師による巡回診療や出張診療、保育所等への発達チェック訪問のほか、発達チェックリストを普及するなどの取組を進めていますが、こども心身発達医療センター(仮称)の創設に伴い、三重こども病院群との連携により草の実・あすなろそれぞれの専門分野を超えた、医療面での機能も含めた支援内容の充実をめざします。

#### ■支援機関への支援・指導・助言機能

こども心身発達医療センター(仮称)がその機能を発揮するためには、地域における療育機能の向上が必要となります。そこで、こども心身発達医療センター(仮称)では、地域の支援機関の療育機能の充実をめざし、医師や訓練士による技術支援や、指導・助言を行い、こども心身発達医療センター(仮称)の臨床経験により得られたノウハウの地域への普及に取り組みます。これにより、地域で生活できる子どもを増やし、こども心身発達医療センター(仮称)を退所した子どもも含めて、子どもが必要な支援を受けながら安心して地域で生活できる環境の整備を図ります。

また、こども心身発達医療センター(仮称)内に一時保護機能を設置し、地域が緊急時の受け皿として活用できる施設を整備します。

## **よりよい発達支援体制の構築**

### **■県民に対する理解促進・啓発活動**

子どもが安全・安心に地域で生活するためには、子どもや子育て家庭をささえあう地域社会づくりが重要です。また、家庭や地域が障がいや疾病に関する知識を有することで、子どもの障がいや疾病の早期発見につながる可能性も高くなります。

こども心身発達医療センター(仮称)では、シンポジウムや勉強会等の開催や、ホームページや情報誌などのツールを最大限に活用して、県民の理解促進、啓発に取り組みます。

### **■県内における療育支援に関する情報集約・提供**

子どもの障がいや疾病などの状況に応じ、迅速に適切な支援機関に結び付け、早期対応につなげることが重要となります。そのためには、県内における支援機関に関する情報の集約と、活用しやすい形で情報提供するしくみが必要となります。また、各機関の支援状況や課題についての把握を行い、県内の発達支援体制における現状を把握し、必要な施策の検討・展開を行う機能も求められます。

本県の発達支援の拠点施設として、必要な情報を整理したうえ、その情報の集約・分析・提供を行う機能の構築に取り組みます。

### **■県全体での療育ネットワーク構築機能**

市町における支援システムの構築や、市町の関係機関との連携体制を構築するなど、関係機関間の連携をスムーズに行い、途切れのない支援を実現できる体制づくりをめざします。中でも、学校と療育機関との連携強化は不可欠であることから、積極的な働きかけを行います。

### (3) 拠点機能の実現に向けた整備条件・留意事項

前述の拠点機能を有する「こども心身発達医療センター(仮称)」の整備の実現に向け、留意すべき条件や事項は下記の通りです。

#### ① 草の実・あすなろの機能の一元化

草の実・あすなろの一体整備にあたっては、一元化が可能な機能の統合を行うことで、効率化を図るとともに、人材の共有による機能の高度化に取り組みます。

#### 【一元化を図る主な機能】

##### ○訓練機能

両施設ともに、リハビリテーションのニーズは非常に高くなっていることから、身体機能の訓練等にかかわる職員を効率的に活用し、より多くの子どもが訓練を受けることができるよう、訓練機能の充実を図る必要があります。また、重複障がいをもつ子どもが増えていることから、肢体と心の両方をケアすることができる専門職の育成も必要となっています。

そこで、草の実・あすなろの訓練機能を集約し、設備・専門職の共有化を図ることにより、専門職が効果的に協働する体制を確保するとともに、ノウハウの共有による機能強化をめざします。

##### ○地域医療連携機能

現在、市町への支援は、草の実・あすなろの各々で行っており、非効率な支援体制となっています。両施設の市町支援機能を一元化することで、アウトリーチ型支援の充実を図るとともに、それぞれの専門を超え、重複障がいなどへも対応できる総合的な支援を行える体制づくりをめざします。

##### ○事務・管理機能

施設運営の事務や、施設の維持管理を担う機能を集約することで、業務の効率化を図ります。事務機能の一元化は、両施設に重複していた委託業務の精査、職員体制の効率化、業務一括化による管理・購入コストの削減も期待されます。

また、人材育成や関係機関との連携など、拠点として求められる事務的機能についても、それぞれの施設で有する実績を活用し、相乗効果による機能の充実にも取り組みます。

加えて関係機関とのネットワーク構築や情報発信を強化する上で、必要な体制について、検討が必要です。

##### ○周辺の諸室

厨房や洗濯等の機能は集約し、設備の有効活用と効率的な職員配置を行います。あわせて、専用トイレや休憩室等、周辺設備として必要な機能の充実を図ります。

## ② 草の実・あすなろ間での施設・設備の共有

草の実とあすなろの両施設は、それぞれの施設に入所する子どもの特徴から、必要となる設備や配慮すべき事項が異なります。そのため、「こども心身発達医療センター(仮称)」の整備にあたっては、両施設の統合ではなく、それぞれに必要な機能を備えた施設を「一体的に整備する」ことが基本となります。しかし、整備できる敷地面積には限りがあることや、維持管理の効率性の点から、可能な限り施設を共有し、施設や設備の効果的な利用を行います。

### 【両施設で共有する主な施設・設備】

#### ○職員の利用機能

会議室や更衣室、仮眠室などの職員が利用する機能については、両施設で共有することにより、必要な面積の確保や機能の充実を行います。また、これらの機能を共有することにより、草の実とあすなろ両施設の職員が顔をあわせ、会話をする機会となることから、職員間のつながりを深める効果を期待します。

#### ○来所者の利用機能

幼い子どもと一緒に来所するケースも多いことから、待合室周辺には、授乳室やおむつ交換室、多機能なトイレなどの整備が求められます。そのため、これらの機能を両施設で共有することで、多様な機能の整備を図ります。

また、現在の施設には、診察待ちや面会時など、来所者が一定時間を快適に過ごすことができるスペースが未整備であり、今後、検討が必要です。

また、利用者の駐車場についても、利用状況に配慮した整備が必要です。

#### ○その他の設備、施設

整備にあたり、一定の面積を必要とする機能、維持管理にコストがかかる設備については、両施設での共有を行います。ただし、両施設の子どもが一緒に利用することは困難であることから、実際の運用における使い方についても、あわせて検討を進める必要があります。

## ③ ニーズにあわせたハードの整備

草の実・あすなろの両施設は、建設から 30～40 年が経過しており、求められるニーズも大きく変化しています。両施設が抱える現状の課題を踏まえ、次の事項に配慮したハードの整備が必要です。

### 【ハード整備にあたり、特に配慮が必要な事項】

#### ○ニーズに合わせた病床数・診療室等の設置

両施設とも、診察室や訓練室などの外来対応などの諸室が不足している状況となっています。建て替えにあたっては、各部屋数の増設と、防音設備や訓練機器等の設置スペースの確保など、仕様にも配慮した部屋の整備が必要です。

また、あすなろでは、個室や保護室などの設備面での課題もあり、入院の受入に制限が生じ

ている状況であることから、入院機能の拡充が求められます。

その他、個室の設置や、一時保護室の整備など、両施設の対象となる子どもの障がい特性にあわせて必要な機能と規模を確保する必要があります。

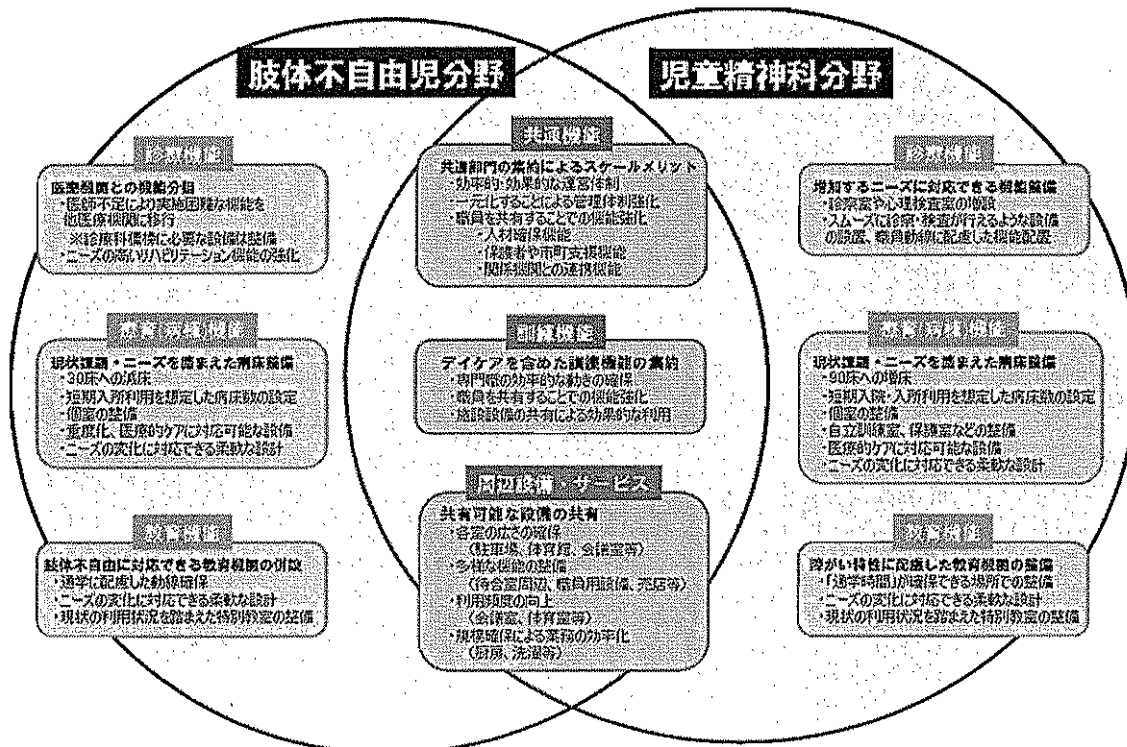
### ○職員の動線に配慮した施設配置

診療、入院、通所の機能配置、各機能内における職員室や共有スペースの位置など、職員の見守りや支援が効率的に行えるよう機能を配置することが必要です。入所する子どもの動線は区別しつつ、職員は施設内を行き来しやすいよう、共有設備と各々で有する機能を精査し、職員の視線を取り入れた施設配置を行います。

### ○多様なニーズに柔軟に対応できる設備の工夫

「こども心身発達医療センター(仮称)」を利用する子どもの特徴は多様であり、施設に求められるニーズも、常に変化することが想定されます。そのため、多様かつ変化するニーズに対応できる設備・仕様を最大限に取り入れた施設整備が求められています。可動式の仕切りなどを取り入れながら、障がい状況や年齢、性別などにも柔軟に対応できる施設づくりを目指します。

一体的な機能整備の考え方(イメージ)



#### ④ 高度な小児医療のバックアップ体制の確保

こども心身発達医療センター(仮称)が、子どもの発達支援拠点として機能するためには、情報発信や人材育成、困難事例などの研究・技術力の向上などの様々な面において、小児医療と密接に連携した体制づくりが求められます。

県では、専門人材の不足に対応するため、地域の小児に関する医療機関による早期診断や退院後のフォローアップなどの取り組みを充実することが必要と考えており、その点から小児の中核病院である三重こども病院群との連携、バックアップ体制は地域の医療機関からの信頼を高めることにつながると考えられます。

また、草の実においては、麻酔科医の確保が困難、整形外科単科病院であることから、重度の障がいがある子どもへの対応について、十分な対応ができない状況にあり、総合的な診療科を持つ小児の中核病院との連携が必要です。

そのため、こども心身発達医療センター(仮称)の創設にあたっては、三重こども病院群との協力体制について調整を図ることが必要であると同時に、協力・連携のしやすさを重視した、施設整備を検討することが求められています。

## 4. 整備予定地の検討

### (1) 整備予定地の諸条件の整理

こども心身発達医療センター(仮称)を整備する対象敷地(以下、「整備予定地」)の候補地について検討し、敷地条件や法規制等の立地条件を整理します。

#### ① 現地及び移転候補地の検討

整備予定地の候補地として、まず、草の実とあすなろが現在立地している津市城山地区(以下、「現地」という。)が考えられます。

一方、「3.本県がめざす発達支援の体制」を踏まえると、三重こども病院群と連携しやすい新たな適地に、こども心身発達医療センター(仮称)を移転整備することも考えられます。

以下では、現地以外に草の実とあすなろの移転候補地(以下、「移転候補地」という。)としての条件を整理します。

#### ② 移転候補地に求められる条件

移転整備をする場合には、移転候補地の選定に当たり、以下の条件が必須と考えられます。

##### 【移転候補地選定の前提条件】

- ①両施設の現敷地面積(約30,000㎡)以上の面積を有する一区画の土地で、県有地もしくは施設整備を前提として、土地の一括取得ができ、かつ取得に期間を要しないこと。
- ②施設整備に付随する要件として、義務教育の就学(分校も含め)が容易なこと。
- ③保健医療計画における医療圏の変更とならないこと。(病床過剰地域への移転は抑制されているため。)
- ④三重こども病院群と連携が容易なこと。

(参考)

三重子ども病院群の個々の医療機関の専門性と草の実、あすなろとの関係を整理すると下表のとおりとなります。

草の実とあすなろの三重子ども病院群との連携の状況及び関係する主な診療科

三重子ども病院群	連携の状況	関係する主な診療科
A.三重大学 医学部附属病院	・重度な障がいや疾患は、専門性を要するため、個々の障がいに応じて連携。	小児科、整形外科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、泌尿器科、心臓血管外科、眼科
B.三重病院	・小児の整形外科医は県内でも少なく、とりわけ肢体不自由児の手術や訓練は草の実と連携している。 ・草の実の小児科医が不在であり、入院児の急変への対応などを連携している。 ・三重病院は、アレルギー、肥満等小児神経疾患をはじめとした慢性疾患が得意分野、三重病院の入院児の重度児であすなろに転医されるケースもある。	小児科、整形外科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、小児神経科
C.三重中央医療センター	・NICUから草の実に紹介されるなどの連携がある。	小児科（NICU含む）、整形外科、耳鼻咽喉科、脳神経外科



## (2) 候補地の比較検討

### ① 整備にあたっての論点整理

ここでは、現地整備案と移転整備案について比較検討を行います。

比較検討に当たっては、現地整備案と移転整備案のそれぞれについて様々な切り口から評価をします。なお、評価項目（現地と移転候補地で整備するにあたっての論点）として、以下の6項目を設定します。

#### 【現地整備案及び移転整備案の評価項目】

- 1) 立地条件（法規制、上位計画との整合性、防災・安全性、交通利便性、周辺環境）
- 2) 関連機関との連携条件（高度医療機関（三重こども病院群）、教育機関、その他機関）
- 3) 開発・建築の容易性（用地確保、開発手続き、建築）
- 4) 事業化スケジュールの適合性（工事着工時期、開院時期）
- 5) 経済性（用地取得費、工事費、財政負担額）
- 6) 工事中的の影響（利用者、周辺地域、現行の診療機能等）

### ② 比較検討結果

6つの評価項目（立地条件、関連機関との連携条件、開発・建築の容易性、事業化スケジュールの適合性、経済性、工事中的の影響）ごとに、4段階評価（◎優れている、○比較的優れている、△課題有り、▲課題多い）を行います。

### (3) 総合評価による整備予定地の選定

#### ① 総合評価の基本的な考え方

「(2) 候補地の比較検討」の結果を踏まえ、現地整備案と移転整備案の4段階評価による総合評価を行い、こども心身発達医療センター（仮称）の整備予定地を選定します。

4段階評価の際に評価点を付与（例：◎：2点、○：1点、△：0点、▲：-1点）し、その合計点の大小をもって総合評価とすることが考えられます。

#### ② 評価項目に重み付けをした場合の総合評価

評価項目に重み付けを行い、上記評価点に重み付けの倍率（例：2倍）を乗じて当該評価項目の評価点を算出することが考えられます。

評価の重み付けをする評価項目については、以下の3つの観点から選定することが考えられます。

#### 【評価の重み付けをする評価項目】

- 1) 三重こども病院群と連携が容易なこと。
- 2) 地域医療再生計画の実施期間（平成23～25年度）に工事着手できること。
- 3) 整備にあたって、利用者へ配慮しやすいこと。

現地整備案と移転整備案の総合評価(案)

区分		
①立地条件	法規制	
	上位計画との整合性	
	防災・安全性	
	交通利便性	
	周辺環境	
②関連機関との連携条件	高度医療機関※	
	教育機関	
	その他機関	
③開発・建築の容易性	用地確保	
	開発手続き	
	建築	
④事業化スケジュールの適合性	工事着工時期※	
	開院時期	
⑤経済性	用地取得費	
	工事費	
	財政負担額	
⑥工事中の影響	利用者※	
	周辺地域	
	現行の診療機能等	
評価項目数(①～⑥)	評価区分別	
	合計	
総合評価	配点	
	評価項目の重み付けなし	評価区分別評価点
		評価点合計
	評価項目の重み付けあり	評価区分別評価点
		評価点合計
		重み付けの倍率=2
総合評価の結果		

注) ※：重み付けの対象となる評価項目。当該評価項目の評価点は、配点に重み付けの倍率を乗じて算出する。

■(参考) 地域医療再生計画に示した概算整備費用

整備計画	30,000千円
土地造成整備、基本・実施設計等	1,000,000千円
建設工事、システム機器導入等	4,700,000千円
概算合計額	5,730,000千円

財源) 地域医療再生基金充当予定 1,448,609千円 県負担額 4,281,391千円

#### (4) 整備に向けたスケジュールと留意事項

こども心身発達医療センター（仮称）の整備に向けた事業化スケジュール（案）を整理すると下段図のとおりとなります。

また、事業を進めるにあたっての留意点を整理すると以下のとおりとなります。

##### ① 工事着手

地域医療再生計画では、平成 25 年度中に工事に着手することが要件となっています。

##### ② 円滑な整備にむけて

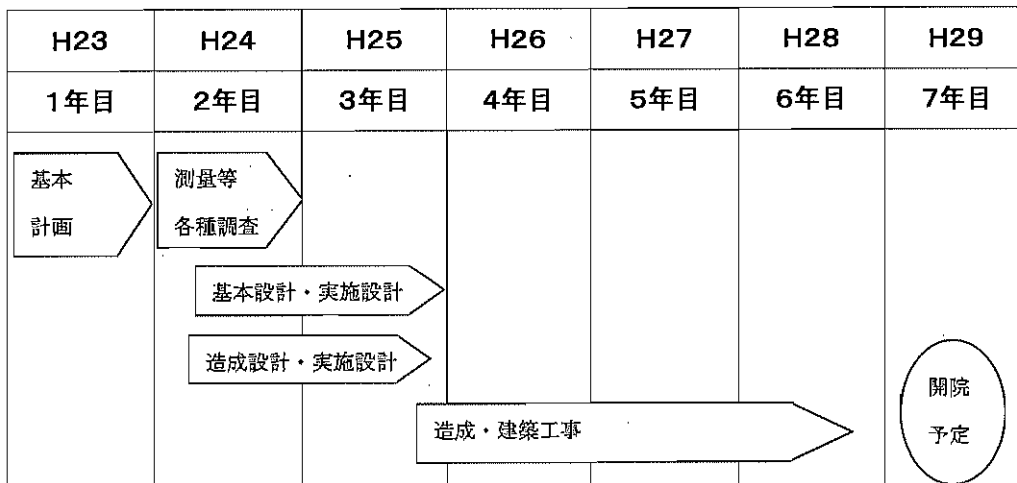
平成 25 年度中に工事に着手するためには、用地測量や地質調査、施設の基本設計や実施設計、造成設計などを円滑に進めていく必要があります。

また、整備手法についても、PFI 手法のような事業者選定に時間を要する民活手法を導入することは困難であり、従来の設計施工分離方式を採用することが適切と考えられます。

施設の設計業務については、本事業の場合は手戻りなく短期間で確実に設計業務を遂行する必要があるため、基本設計と実施設計を一括して発注することが望ましいと考えられます。

また、土地の造成が必要な場合は、造成設計と基本・実施設計を連携しながら進める必要があります。

こども心身発達医療センター（仮称）の整備に向けた事業化スケジュール（案）



※地域医療再生計画では、平成 25 年度中に工事着手が要件

## 5. 基本的な考え方と整備内容

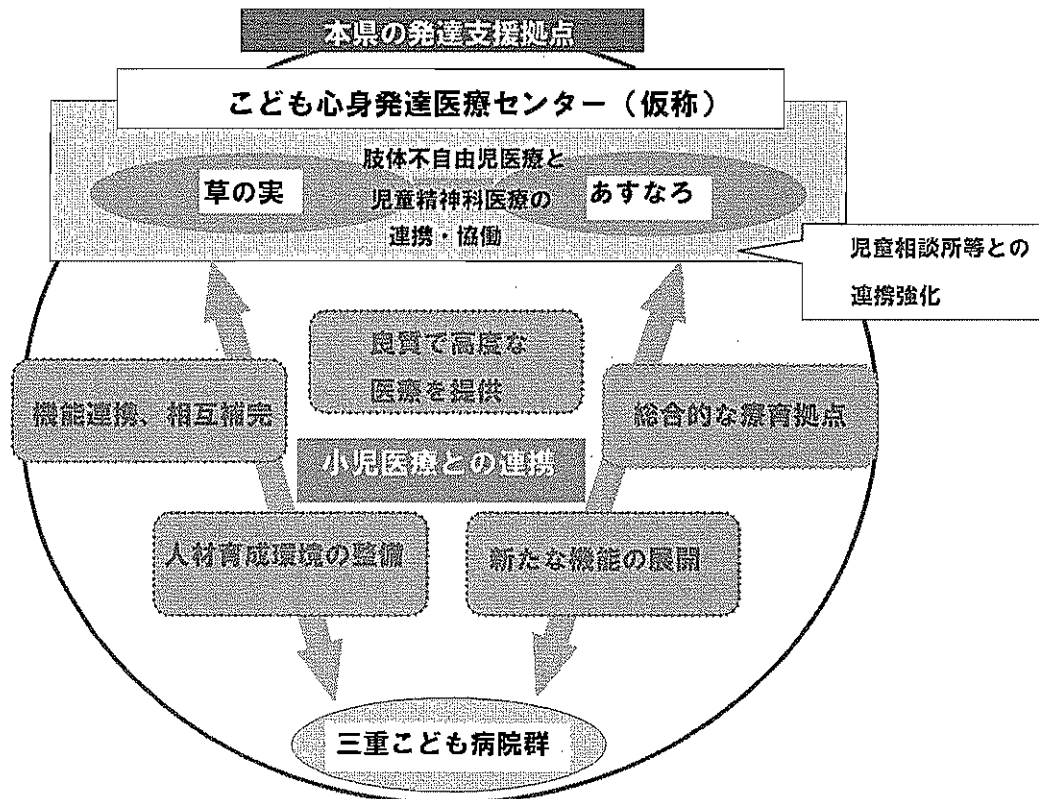
### (1) 整備の基本方針

本県の発達支援体制の強化に関するあるべき方向性を具体化するために、こども心身発達医療センター(仮称)と三重こども病院群との連携を重視して、整備を図ります。

草の実とあすなるの専門機能と、三重こども病院群の有する機能が連携、相互補完することで、対象児への良質で高度な医療の提供とともに相乗効果が期待されます。

また、子どもに関する相談窓口である児童相談所等との連携を図り、子どもの相談・医療・福祉に関する機能を充実することで、様々な効果が期待されます。

三重こども病院群との連携による整備の基本方針のイメージ図



#### ① 総合的な療育拠点

・総合的な発達支援・療育の拠点として整備を行います。

#### ② 良質で高度な医療を提供

・利用者に対し、良質で高度な医療・福祉サービスの提供と利便性の向上を図ります

#### ③ 機能連携、相互補完

・高度な小児医療や地域の関係機関と連携し、相互に補完する体制を作ります。

#### ④ 人材育成環境の整備

- ・医師をはじめとする人材の確保及び育成を推進する環境を整備します。

#### ⑤ 新たな機能の展開

- ・専門性を活かし、新たな拠点として、情報の集積・発信など発展的な機能の展開を図ります。

### (2) 「こども心身発達医療センター(仮称)」の機能及び整備内容

#### ① 機能及び整備内容

施設建築面積は、現行の施設規模(草の実とあすなろの施設延床面積の合計(15,347㎡))を参考に、集約できる機能を統合するとともに、新たな機能として必要な面積等を確保するなど、適切な規模を設定いたします。

想定される診療科目としては、現行の整形外科、リハビリテーション科、児童精神科、小児科(入院のみ)を基本に、今後検討します。

想定される定員については、現状の入所状況及び地域医療再生計画の要件である、10%削減を勘案し、126床未満を見込んでいます。

なお、三重こども病院群と機能の連携及び補完を図った上で、こども心身発達医療センター(仮称)の機能及び新たな取組み、内容等を整理します。

#### ② 今後の検討課題

- ・教育機関の設置
- ・聴覚障がい児に対する支援体制