

(2) 北九州市総合的な療育のあり方検討会報告書（抜粋）

1) 検討会の概要

総合療育センターを中心とした本市の障害児療育体制について、その現状や国の動きなどを踏まえ、総合療育センターの機能の充実など、今後の療育のあり方について総合的に検討を行った。

【開催期間】平成21年3月～平成22年10月（平成22年10月19日報告）

2) 報告書の概要（総合療育センターの現状と課題について抜粋）

①機能面

- 総合療育センターには今後も障害に関する高い専門性を持った中核的な医療機関であることが求められている。
- 夜間や救急の受診、入院治療、婦人科や内科的疾病などへの対応を求める保護者の希望が強い。
- 総合療育センターのみでこれらの課題に十分に応えることは現実的ではない。
- 今後、基幹病院、小児科医などを含む地域全体で障害のある子どもたちの医療ニーズに応える体制づくりが求められている。
- 乳幼児健診や保育所、幼稚園、学校などで発見される発達障害の疑われる子どもが増加し、診断の予約が総合療育センターに集中していることから、実際の受診までに数ヶ月待ちとなっている。

②施設・設備面

- 総合療育センターの建物は、西棟・中央棟・東棟からなっており、西棟には外来や総合通園施設などがあるが、昭和53年に建築された最も古い建物であり、その老朽化が課題となっている。
- 短期入所専用床を有しており全国的に見ても多数の短期入所のニーズに応えている。しかし、医療的に重度な利用者も次第に多くなっていること、短期入所中もより高い生活の質を求める保護者の声が強まっているなど課題も多く残っている。
- 総合療育センターの病床（入所機能）は次第に余裕がなくなってきている。このため、「NICU（新生児集中治療室）を有する病院などで長期間入院となる子ども」、「現時点では在宅生活を行っているが医療的なニーズの高い重症心身障害児」、「障害のある被虐待児など社会的な理由のために入所が必要な子ども」等への対応が課題となっている。
- 重症心身障害児者の在宅生活を支える点で重要な機能を果たす「重症心身障害児（者）通園事業」（「ナイスデイ」）の利用が増加している。
- 発達障害診療希望者の増加をはじめ、多様な障害に対する診断・治療が求められているが、既存の外来部門の設備、人員では対応が困難となっている。そのため、人

員体制の充実とあわせて外来の整備の検討が必要である。

③職員体制

- 医師については、整形外科、歯科は定数を充足しており、また眼科常勤医が確保され、精神科、耳鼻科医師についても非常勤であるが出務日が増えるなど、特に外来部門は強化されてきた。
- 基幹的な役割を果たす小児科医の不足が続いており、正規医師の不足を市立八幡病院からの研修医や非常勤医師で対応している。小児科常勤医の確保が現在最も急がれる課題である。
- 総合療育センターの機能の質的向上をさらに推進していくためには、医師をはじめとする専門スタッフの確保が最優先の課題である。
- 発達障害のある子どもの増加に対応する専門性の高い心理士、保育士などの療育担当スタッフの育成と確保、増員が求められる。
- 総合療育センターでは、保育所や幼稚園を始め、居宅介護や訪問看護の事業所に対する支援を地域支援室で担っている。近年、そのニーズはますます高くなっている。

第2章 全体計画

1 基本方針

(1) 障害児（者）に係る医療とリハビリテーションの提供

障害児（者）の療育の中核施設として、障害特性と発達状況に応じて、高度で専門的な医療及びリハビリテーションを行う。また、増加する発達障害については、診療体制の充実を図る。

(2) 医療的ケアの下での障害福祉サービスの提供

個々の障害児（者）の状況に応じ、医療的ケアの下での通所サービス、入所サービスを提供する。

(3) 地域医療機関とのネットワーク構築による在宅障害児（者）の支援

市内のどこでも必要な医療が受けられるよう、地域の医療機関とのネットワークを構築することにより、在宅の障害児（者）の生活を支援する。

(4) 教育機関や福祉・相談機関等との連携による効果的なサービスの提供

特別支援教育相談センターや発達障害者支援センターをはじめ、市内の教育機関や相談機関等との連携を図ることにより、障害児（者）の総合的な相談支援体制を強化する。

2 機能

(1) 新総合療育センター（本体）

1) 医療（病院）

① 標榜科目

標榜科目は現在の診療科に、発達障害等に対応する児童精神科及び女性特有の疾病に対応する婦人科を増設し、次の13診療科を基本とする。

- 小児科、内科、精神科、児童精神科（新設）、リハビリテーション科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、婦人科（新設）、歯科、小児歯科、矯正歯科

※常設、非常設については、検討中

② 病床数（定員）

病床は現在の100床より65床増床し、165床とする。内、短期入所専用病床は10床増床し、30床とする。

2) 福祉

①入所機能

- 障害児入所支援（医療型障害児入所施設）
- 障害福祉サービス（療養介護）

②障害児通所支援

- 児童発達支援（福祉型児童発達支援センター）
- 保育所等訪問支援
- 障害児相談支援

③デイサービス

- 障害児通所支援（児童発達支援）
- 障害福祉サービス（生活介護）

④地域支援

- 北九州市障害児等療育支援事業
- 特定相談支援事業
- 短期入所利用支援事業

(2) (仮称) 総合療育センター西部分所（以下、「西部分所」という。）

1) 医療（診療所）

標榜科目は次の5診療科を基本とする。

- 小児科、内科、リハビリテーション科、整形外科、歯科
- ※常設、非常設については、検討中

2) 福祉

障害児通所支援

- 児童発達支援（福祉型児童発達支援センター）
- 保育所等訪問支援
- 障害児相談支援

(3) 医療機器・情報システム

1) 医療機器

①方針

- 将来の医療環境・医療需要の変化等を考慮し、必要性を勘案しながら医療機器を整備する。

②留意点等

- 新総合療育センター（本体）において、歩行診断システム、MRI等の導入を検討する。

2) 情報システム

①方針

- 「医療情報システム（電子カルテシステム・医事会計システム等）」及び「福祉情報システム（障害者福祉支援システム・福祉会計システム等）」の導入を検討し、情報の共有化による質の向上、医療の透明性の確保、業務の効率化等を図る。

②留意点等

- 西部分所の開所時に、医事会計システム等を導入する。
- 西部分所の他の情報システムについては、新総合療育センター（本体）の情報システムとの連携を図るため、新総合療育センター（本体）開所時に導入する。

(4) 地域医療機関とのネットワーク構築

基本方針に掲げた地域医療機関とのネットワーク構築については、次のような取組みを検討、推進する。

- 地域医療機関における障害に関する理解促進を図るとともに、総合療育センターと地域医療機関との情報共有の仕組みづくりを検討する。
- 上記の成果を踏まえながら、地域医療機関による通院通所者の急変時の対応、在宅生活の支援などを促進する。
- また、ネットワーク構築に当たっては、先行モデルとして、これまで総合療育センターとの連携実績がある市立八幡病院との人的交流や在宅生活の支援、情報共有などを進める。

(5) 教育機関や福祉・相談機関等との連携

基本方針に掲げた関係機関との連携については、これまでの実績を踏まえ、引き続き、次のような取組みを検討、推進する。

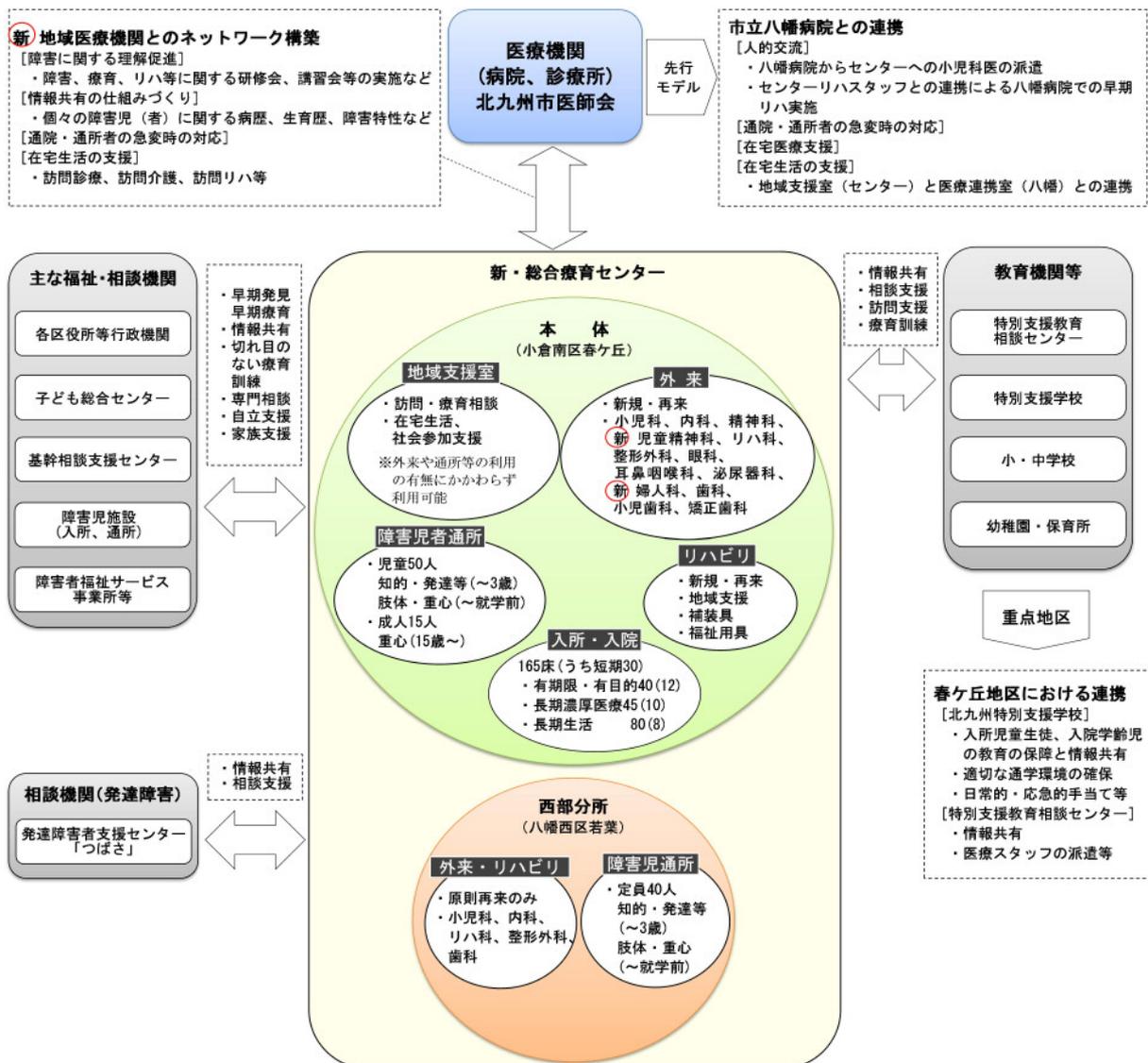
1) 教育機関等

- 特別支援教育相談センター・特別支援学校・小・中学校・幼稚園・保育所と、情報共有や相談支援などにより連携を図る。
- 特に、総合療育センターのある春ヶ丘地区においては、北九州特別支援学校や特別支援教育相談センターと今後とも密な連携が必要であり、重点的に取り組む。

2) 福祉・相談機関等

- 各区役所等行政機関・子ども総合センター・基幹相談支援センター・障害児施設（通所・入所）・障害者福祉サービス事業所等と、早期発見や早期療育などの視点から連携を図る。
- 特に、増加している発達障害については、発達障害者支援センター「つばさ」と、情報共有や相談支援などの視点から一層の連携を図る。

【新総合療育センター及び西部分所 整備概念図】



第3章 部門別計画（本体）

1 外来部門

（1）方針

- 高度で専門的な医療を提供し、利用者の在宅、地域生活を支援する。
- 患者の多様なニーズに最大限応えるため、チームアプローチを心掛ける。
- 患者の不安を和らげ、快適に利用できるような環境及び運営に配慮する。
- 既設診療科の充実強化を図るとともに、発達障害等に対応する児童精神科及び女性特有の疾病に対応する婦人科を新設する。

（2）機能

1）標榜科目

標榜科目は、次の13診療科を基本とする。

- 小児科、内科、精神科、児童精神科（新設）、リハビリテーション科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、婦人科（新設）、歯科、小児歯科、矯正歯科
- ※常設、非常設については、検討中

2）想定患者数

- 1日平均300人強

（3）相談機能

- 医療相談、看護相談、栄養相談、薬事相談を行う。
- 地域支援室を外来フロアに置き、あらゆる相談にいつでも気軽に応じられる体制を作る。

（4）運営計画

1）外来診療

- 利用者の便宜のために、予約診療を原則とするが、必要に応じて柔軟な対応を行う。
- 夜間の救急診療は実施しないが、平日の診療時間内の救急診療は可能な範囲で対応する。
- 多様なニーズのある新規利用患者の治療方針決定は、家族の意向を前提に関係者によるカンファレンスで決定する。
- 障害のために受診に困難を覚える方に対して、それに配慮した環境を用意し必要な援助を行う。
- 障害児（者）にとって診療待ち時間が長いことは、通常よりも苦痛であることから、

診療待ち時間を最小にするよう努力するとともに、ストレスを軽減できる環境を整備する。

2) 採血・注射等処置

- 採血、採尿、注射、点滴、ギプス巻き、縫合等の処置は外来診察室に併設する処置室で実施する。
- 実施にあたっては、苦痛や不安を軽減するよう最大限配慮する。

3) その他

- 歯科診療における全身麻酔下治療が必要な場合においても、日帰り入院など患者の負担に配慮した診療体制を検討する。
- 確実かつ効率的な診療実施のために、電子カルテの導入や各種検査のオンライン化を図る。

(5) 諸室及び配置等

1) 主要な諸室

- 汎用診察室14室、歯科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・婦人科用の専用診察室、処置室、観察室（休養室）、隔離診察室・専用待合室、外来スタッフの移動や患者の歩行などを観察できる共有スペース等

2) 配置等

- 待合室に遊戯スペースなどを配置し快適な外来受診を可能にする。
- 診察室から、処置室・観察室・共有スペース等への移動が効率的となるよう、動線に配慮する。
- 相談機能を高めるため、外来部門に相談室を配置する。
- 電気生理検査等鎮静下での検査後の状態観察が必要な場合に備え、観察室（休養室）の配置に配慮する。
- 診察室におけるプライバシー保護に最大限配慮する。
- 整形外科外来、泌尿器科外来、摂食・嚥下外来など放射線検査の頻度が高い診療科の診察室については放射線科との動線に配慮する。
- 歯科外来の全身麻酔下治療後の患者が、安全に病棟へ移動できるように歯科診療室の配置に配慮する。

2 薬剤・検査部門（薬局・検査・放射線）

（1）方針

- 多様な障害を持つ患者が対象となるため、安全性、効率的実施等の一般的配慮に加え、障害特性に配慮した薬剤安全管理、服薬指導、検査実施を心がける。
- 検査等の実施に協力が得られない患者に対して、身体抑制を最小限とするため、障害特性に配慮した環境設定、運用を心がける。
- 各専門スタッフとの積極的な連携協力を図る。

（2）機能

1）薬局

- ①調剤業務 : 内服薬、外用薬、注射薬の入院調剤
- ②医薬品管理業務 : 医薬品の発注、在庫管理、品質管理
- ③薬剤管理指導業務 : 入院患者への薬剤管理指導業務及び退院時薬剤情報管理指導業務
- ④医薬品情報室業務 : 医薬品情報の収集・管理、情報提供・周知
- ⑤製剤業務 : 消毒薬等の調製、希釈、市販されていない医薬品等の調製
- ⑥その他の業務 : 医薬品安全管理、リスクマネジメント、院内感染対策、褥瘡対策、栄養管理等の各種委員会へ参画

2）検査

- ①検体検査 : 血液一般・凝固検査、生化学検査、一般検尿、血液ガス分析、輸血検査等
- ②生理検査 : 脳波、心電図、誘発脳波、呼吸機能検査、pHモニタリング検査等

3）放射線

- 一般撮影、透視検査、CT⁸、MRI⁹、パントモ撮影¹⁰、セファロ撮影¹¹、病室撮影、手術室ポータブル撮影、術中透視

（3）運営計画

1）薬局

- 外来処方 は 院外処方 を 基本 と する が、利用者 の 便宜 を 図る ため に、柔軟 な 運営 を 心がける。
- 院内 の 医薬品 管理 業務、薬剤 管理 指導 業務、医薬品 情報 提供 業務 に 注力 する。
- 新た に 医薬品 情報 室 を 設置 し 最新 の 情報 提供 を 行う。

2) 検査

- 生化学検査、一般検尿、血液一般、凝固検査、血液ガス分析、輸血検査等の一般的な検体検査以外に、新総合療育センター（本体）利用者の特有の検査について知見を広め積極的に実施する。
- 障害のために一般医療機関では実施困難な脳波、心電図、誘発脳波、呼吸機能検査、pHモニタリング等についての知見を高め、積極的に実施する。
- 神経筋疾患や聴覚障害、視覚障害等の診断に寄与する検査を積極的に実施する。
- 一元管理システムを導入し、確実な予約・受付業務と迅速な検査結果報告を行う。

3) 放射線

- 姿勢保持など撮影への協力が難しい患者のため、放射線被曝が最小限となるように努めるとともに、正確な検査結果が提供できるよう努力する。
- 障害特性に配慮し、身体抑制を最小限にとどめるための工夫、配慮を行う。
- デジタル保存により情報の一元管理を図るため、放射線科情報システム（R I S）¹²、画像保存通信システム（P A C S）¹³の導入を検討する。
- M R I、X線T V透視装置、セファロ撮影装置の導入を検討する。

(4) 諸室及び配置等

1) 主要な諸室等

①薬局

- 調剤室兼注射薬調剤室、医薬品庫、配薬カート・注射薬カート置場、一般製剤室、医薬品情報室等

②検査

- 中央検査室、輸血検査・血液管理室、洗浄室、受付、検査員室、電気生理検査室（受付・事務業務スペース含む）等

③放射線

- 一般撮影室、X線T V透視室、セファロ・パントモ室、C T室、M R I室、操作室兼技師室（画像処理・事務作業エリア・受付等を含む）、ポータブルX線装置保管庫等

2) 配置等

- 調剤エリアと製剤エリアは近接させる。
- 電気生理室のシールドルームには調光設備、観察窓、カメラ、酸素・吸引設備を設置する。
- 検体検査室は検体の運搬、院内感染を考慮した場所に設置する。

- 検査室は各部屋で冷暖房をコントロールできるようにする。
- 検査科は外来と病棟の利用動線に配慮した位置に設置する。
- 放射線各検査室には酸素・吸引設備を設置する。

3 リハビリテーション部門

(1) 方針

- 「障害の早期発見」、「早期リハビリテーションの実施」、「生涯にわたる指導・援助」を柱に、利用者本人及び家族を中心に据えた計画に基づいてリハビリテーションプログラムを実施する。
- リハビリテーションの実施にあたっては、1) 科学的根拠に基づいた (Evidence Based) アプローチ、2) 客観的な効果判定、3) 最新のリハビリテーション知識と技術の導入に努める。
- 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理士、リハビリ工学技士、医師、歯科医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、保育士・指導員等他の専門職と情報を共有し、チームとして適切なリハビリテーションを提供する。
- 北九州市内の保育所や幼稚園、学校等に専門職を派遣し、リハビリテーション技術を提供する。
- 補装具の適合と調整に加え、福祉用具やリハビリテーションに関する研究・開発、情報提供等に取り組む。
- 他の保健・医療・福祉機関等への相談、協力体制を構築する。
- 西部分所リハビリテーション部門との情報と知識・技術の共有に努める。

(2) 機能

1) 主な対象疾患

- 脳性麻痺、頭部外傷後遺症、染色体異常、先天奇形、遺伝性疾患等による肢体不自由、重症心身障害、二分脊椎症、脊髄性感覚運動障害、聴覚障害、口唇・口蓋裂、知的障害、広汎性発達障害 等

2) 想定患者数

- 1日平均200人強

3) リハビリテーションの実施

外来、入院患者及び児童発達支援センター・デイサービス利用者等に対して、理学療法、作業療法、言語聴覚療法、心理療法等のリハビリテーションの提供及び指導・相談を行う。また、補装具の適合・調整及び福祉用具に関する研究・開発等を行う。

①評価・指導

- リハビリテーションスタッフが、患者・利用者の医学的管理やリハビリテーションの評価、治療・訓練・指導等を行う。

②理学療法

- 運動発達の促進、関節可動域、筋力増強、日常生活活動等についての評価・訓練及び運動療法、物理療法、補装具の適合・訓練、住宅改修についての提案等を行う。

③作業療法

- 発達の促進、遊び、学習、日常生活活動、機器操作、家事動作、摂食・嚥下機能等の評価・訓練及び補装具の適合・訓練、自助具の作成、住宅改修についての提案等を行う。

④言語聴覚療法

- 言語発達の促進、吃音の改善、構音の改善、コミュニケーション全般の能力改善等の評価・訓練、聴力検査と聴能訓練、摂食・嚥下機能の評価・訓練等を行う。必要に応じて、集団コミュニケーション療法を実施する。

⑤心理療法

- 発達全般の促進、問題のある行動の変容等に関する評価、指導及び相談を行う。
- 心理療法は、目的に応じて個別又は集団で実施する。

⑥リハビリ工房

- 「快適な生活」、「楽しい生活」の支援を目的に、他の専門職や関係諸機関と協同して、工学やデザインの技術や情報を提供する。
- 補装具類の適合評価や、住宅改修等の個別の相談を受け、企画、提案、作成及び関係諸機関への情報提供を行う。
- 他の専門職や企業、関係諸機関等と協同して、機器の研究・開発、情報発信を行う。

(3) 諸室及び配置等

1) 主要な諸室

- 機能訓練室（理学療法と作業療法の共用、感覚統合療法の遊具が使用できるゾーン等を設定）、言語聴覚療法室、聴覚訓練室、心理療法室、リハビリテーション工房室、器材庫等

2) 配置等

- 原則として、機能訓練室及び作業療法、言語聴覚療法、心理療法に使用する個室はまとめて配置する。
- 付属診察室は、リハビリテーションゾーン内に配置する。
- 歩行分析室は、機能訓練室と隣接させる。

- リハビリ工房は、機能訓練室に近接させる。
- 通所部門及び北九州特別支援学校との動線を確保する。
- 機能訓練室の天井には、吊り下げ遊具（取り外しができる）が使用できるようにする。
- 福祉用具展示、デモ機保管、情報閲覧のための部屋は機能訓練室に近接させる。
- 聴力検査、音遊びができる防音室を設置する。
- スタッフ室は、他職種ともコミュニケーションが取れるように大部屋とする。

4 手術（手術・中央材料室）部門

（1）方針

- 安全に手術が実施できる環境の設定と運用に心掛ける。
- 病棟、外来と協力し効率的な医療材料の準備・提供を行う。

（2）機能

1）手術室

- 整形外科手術、眼科手術及び外来治療困難な場合の歯科全身麻酔下治療を行う。

2）説明室兼家族控え室

- 術中待機している家族の不安を軽減し待機できる環境を用意する。

3）中央材料室

- 手術機器及び病院内の医療材料の管理を行う。

（3）運営計画

1）手術室

- 手術設備・滅菌物等の清潔管理などに十分留意し、術後感染症の防止を徹底する。
- 全身麻酔下での患者の安全確保に最大限配慮する。
- 手術の効率的な実施のため、環境や物品準備など運用改善に常に努力する。
- 手術を受ける患者と家族の不安軽減のため、一般的な配慮に加え、障害特性や発達レベルに配慮した工夫を行う。

2）中央材料室

- 中央材料室での作業は、手術室の看護師が兼務する。
- 搬出医療材料等と搬入医療材料等の動線が交差しない配置とする。

3) 他部門との連携

- 術中の検査、輸血等の確実な実施のために放射線係、検査係と連携を密に図る。
- 術前、術後の不安を軽減し円滑な手術前後の経過を実現するために、病棟や外来の看護係、歯科、眼科スタッフとの連携を図る。
- 歯科外来診察室での全身麻酔下治療時の麻酔導入に手術室看護師が協力する。

(4) 諸室及び配置等

1) 主要な諸室

- 手術室、中央材料室、洗浄滅菌室、器材庫、スタッフルーム（男女各更衣室、看護師休憩室）、家族控室、放射線器材庫等

2) 配置等

- 手術室と中央材料室は手術室の看護師が兼務するため、同じフロアに隣接して設置する。
- 感染防止のため、汚染した物品と滅菌・清潔物品の搬入・搬出、人の動線に配慮する。
- 病床数の増加に対応した医療材料の保管スペースを確保する。
- 中央材料室と手術室の間に洗浄滅菌室を設置する。
- 手術室には職員用の出入り口を設置する。
- 家族控室を手術室に隣接して設置する。

5 病棟部門

(1) 方針

- 患者の入院、入所目的を効率的、効果的に達成するために最善のサービスを提供する。
- 入院、入所中の安全を確保するとともに、最高の生活の質の維持に努める。
- 利用者の人権を最大限保障し、自己決定を尊重する。
- 一人ひとりの個性や障害特性、意思・希望に配慮した個別的対応を行う。
- 長期にわたる入所を前提とした長期生活病棟ではユニットケア¹⁴方式を採用し、濃密な医療ケアが必要な長期濃厚医療病棟や有期限・有目的病棟では個室や2人室でのケアを基本とする。
- 関わる職員全員のチームアプローチを原則とする。
- 地域生活や家庭生活への復帰を可能な限り実現するための努力を継続する。
- 家庭生活や地域生活が困難な場合においても、患者と地域・家庭・社会とのつながりを維持する努力を行う。

- 多様なボランティアの参加を求め、地域住民にも開かれた運営をめざす。

(2) 機能

- 北九州市における入院、入所ニーズに鑑み、65床を増床し、全体で165床とする。
- このうち在宅生活支援の重要な機能である短期入所は10床増床し、30床とする。
- 障害（児）医療とリハビリテーション、親子入所のための病棟（第1病棟）、生命維持を含めた濃厚な医療が必要なため、在宅生活が困難な重症児（者）のための病棟（第2病棟）、主に介護や養育上の必要から生活やリハビリを主目的とする未成年及び成人のための病棟（第3、4病棟）の、計4病棟体制をとる。

(3) 病棟単位及び病床数

【内訳】

- ①第1病棟 40床（うち、短期入所専用病床 12床）
※有期限・有目的病棟
- ②第2病棟 45床（うち、短期入所専用病床 10床）
※長期濃厚医療病棟
- ③第3、4病棟 各40床（うち、短期入所専用病床 各4床）
※長期生活病棟とし、ユニットケア方式とする。

(4) 運営計画

1) 第1病棟

- 整形外科・眼科・歯科手術、小児科・内科治療、児童精神科治療や評価、リハビリテーション（親子入所を含む）等が安全かつ効果的に実施できるよう環境設定、運営を行う。
- 対象者は幼児、学齢期の子どもが多いことが予想されるため、保育士・指導員を配置する。
- 親子入所を独立した単位として運営するため、専用トイレや水回りなどを設ける。
- 当病棟の短期入所は、中等度までの医療ケアが必要な障害児（者）を対象として想定する。

2) 第2病棟

- 濃密な医療ケアが必要な患者を想定した環境設定と運営を行う。
- 安全確保のため、4名の夜勤体制とする。
- 指導員・保育士の配置は第1病棟と兼務する。

- 当病棟の短期入所は濃厚な医療ケアが必要な障害児（者）を対象とする。

3) 第3、4病棟

- 個別的、自律的な生活重視の病棟運営を基本とする。
- 利用者9名を単位とするユニットケア方式を導入する。
- 新たな職種として介護福祉士を導入するとともに、保育士・指導員は生活全般についての助言、リーダーシップを主たる機能とする。
- 短期入所は医療ケアの必要度が比較的低い障害児（者）を対象として想定する。

4) 短期入所

- 利用者の状態に応じた病棟による受け入れを行う。
- 利用の偏りや必要時に利用できないようなことのない運営方法を検討する。
- 利用者の安全を優先するが、可能な範囲で個別的な対応を可能にするために短期入所のグループを形成する。

(5) 諸室及び配置等

1) 主要な諸室

①第1病棟

- 1床室24室、2床室6室、親子入所用1床室4室、短期入所用2床室6室、多目的室（デイスペース）、風呂（機械浴、介助浴、個浴）、カンファレンス室等

②第2病棟

- 1床室1室、2床室22室、多目的室（デイスペース）、風呂（機械浴）、カンファレンス室等

③第3、4病棟

- 4ユニット（各ユニットは1床室1室、2床室4室、リビング、トイレなどから構成）、短期入所ユニット（4床室1室、デイスペース、トイレ等）、多目的室（デイスペース）、学習室、スノーブレン¹⁵室、風呂（機械浴、介護助浴）、カンファレンス室等

④その他

- 面会室兼家族宿泊室等

2) 配置等

- 第1病棟はリハビリテーション部門、隣接特別支援学校への移動距離、移動方法などに配慮する。
- 第1病棟の各室はプライバシーに配慮したものとするが、グループで活動する空間

との関連を意識した配置とする。

- 第1病棟の親子入所、短期入所は独立した単位で構成するが、短期入所については、より安全面に配慮する。
- 第2病棟は、医療部門との関連が強いため、外来や医局、薬局などへの動線を優先する。
- 第2病棟の各室とスタッフステーション、多目的室などの配置は患者の安全の確保に配慮したものとし、重症患者も可能な範囲で離床を促す。
- 第3、4病棟は長期に入所する患者の病棟であり、地域との関連、自然とのふれあいや生活しやすさに配慮した配置とする。
- 第3、4病棟の居住スペースは患者のプライバシーや主体性を最大限保障できるものとする。
- 面会室兼家族宿泊室、スヌーズレン室等、病棟間で共有する部屋の配置はそれぞれの病棟の利便性に配慮する。
- スタッフ関連の諸室は、独立性を保ちつつ、現場との連携が取れる配置とする。

6 通所部門

児童発達支援センター（通園）

（1）方針

- 親子通園あるいは保護者との通園を原則とする。
- 保育活動を通じて子どもの機能を高め、活動を広げ、子どもの主体性を育てる。
- 子どもの障害や発達の特性と、その対応方法を家族に理解していただくことを通じて、家族全体としての生活や社会参加を促せるよう支援する。
- 通園時における配慮だけでなく、常に家庭や地域での生活を想定した支援を行う。
- 子どもと家族の社会参加のため、相談機能や地域支援機能を発揮する。
- セラピストはリハビリテーション室での個別セラピーだけでなく、保育活動にも協力・参加し、チームで総合的な支援を行う。

（2）機能

1) 障害児通所支援

①児童発達支援（福祉型児童発達支援センター）

- 定員を50名とする。
- 知的障害や発達障害をはじめ、聴覚・言語障害など発達・育児上の課題のある子ども（対象：1歳～3歳児）、肢体不自由・重症心身障害（対象：1歳～就学前）のある子どもを対象とした保育活動を行う。
- 発達や育児上の課題のある子どもが保護者と通園し、保育活動を通じて日常生活に

における基本的動作及び知識技能の習得、集団生活への適応の練習を行う。同時に、家族が子どもの特性を理解し、育児技術、医学的知識、福祉情報を獲得するための支援を行う。

②保育所等訪問支援

- 障害児施設で専門的な知識と技術を有する児童指導員や保育士が、保育所などを訪問し保育所等のスタッフに対し専門的な支援を行う。

③障害児相談支援

- 課題解決や適切なサービス利用に向けてサービス等利用計画を作成し、それに基づくケアマネジメントによりきめ細かい支援を行う。

(3) 運営計画

- 保育士、指導員など子どもを担当するすべての担当者が、チームとして発達や子育ての支援を行う。
- 保護者講座や各種研修会などを通じて、家族が子育ての知識や技術を高められるよう支援する。
- 保育所等訪問支援、障害児相談支援等により、子どもと家族の地域での生活、社会参加を積極的に支援する。

(4) 諸室及び配置等

1) 主要な諸室

- 保育室、遊戯室、相談室、教材室、保護者控室、園児用トイレ（シャワーコーナー室を含む）、倉庫、屋外指導場、待合ホール（通園用）等

2) 配置等

- 駐車場、玄関からのアクセスが容易な配置とする。
- 個別のリハビリテーションや外来診察のため、リハビリテーション部門や外来部門との動線に配慮する。
- 屋外指導場では熱射病等への対策を行う。
- 子どもが安全に活動できる動線を確保する。

デイサービス

(1) 方針

- 医療的な配慮が欠かせない在宅重症心身障害児（者）、重度肢体不自由児（者）に対して、日中活動の場や社会参加の機会を提供することにより、生活の質の向上を図る。

(2) 機能

1) 障害福祉サービス（生活介護）・障害児通所支援（児童発達支援）

- 季節感や年齢、嗜好を取り入れた活動を展開するとともに、他者と交流し、活動性の向上を促す。
- 能力を最大限引き出して、それを維持していくことを目的に作業療法や理学療法などを行う。
- 看護活動により安全で快適な活動の確保、健康管理を行う。
- 家族にレスパイト¹⁶の機会を提供する。
- 進行性疾患の方の終末期における活動の場の提供や家族支援（ターミナルケア¹⁷的な支援）を行う。
- 訪問教育対象児の社会参加の場としての利用を試行する。

2) 対象者

- 重症心身障害児（者）、重度肢体不自由児（者）、特に濃密な医療的ケアを必要とする障害児（者）

3) 定員数

- 15名

(3) 運営計画

1) スタッフ

- 指導員、保育士、看護師、理学療法士、作業療法士

2) 支援の内容

- 重度心身障害児（者）の特性に対応した個別・小グループ・全体での日中活動
- 個別及び小グループでの外出
- 作業療法士、理学療法士による個別リハビリテーション
- 看護師による健康管理
- 訪問教育対象児の集団参加活動保障

- ボランティアによる音楽活動など

(4) 諸室及び配置等

1) 主要な諸室

- 訓練・作業室（活動室）、相談室兼多目的室、トイレ、経管栄養作成室、教材・器材庫等

2) 配置等

- 医療的ケアを要する患者が多いことに配慮したアクセスや諸部門への動線を確保する。
- 訓練・作業室（以下、活動室）を中心に日中支援を行う。
- その他の諸室は活動室に隣接する。
- 活動室は、活動のエリアと床上での静養のエリアに区分する。
- 人工呼吸器の利用者を想定した設備を整備する。

7 訪問・療育相談部門（地域支援室）

(1) 方針

- 「逃げない・断らない・あきらめない」の精神をもって、障害児（者）やその家族の生活や社会参加を支援する。
- 理学療法士、作業療法士、看護師、保育士、社会福祉士など専門家からなるチームの強みを活かし、在宅生活を支援する。
- 地域の医療機関との緊密な連携ネットワークの構築、維持を役割とする地域医療連携を積極的に展開する。

(2) 機能

1) 在宅支援

①北九州市障害児等療育支援事業

ア)療育等支援施設事業

在宅障害児（者）のライフステージに応じた地域での生活を支援するために新総合療育センター（本体）の機能を活用し、療育、相談体制の充実を図ると共に、各種福祉サービスの提供の援助、調整等を行い、在宅障害児（者）及びその家族の福祉向上を図ることを目的に「訪問療育指導事業・外来療育指導事業・施設一般指導事業」を行う。

イ)療育拠点施設事業

市内の療育施設・支援施設等の様々な専門機関と連携を図りながら専門的支援を

行う。支援対象者や事業内容によって「施設専門指導事業・専門療育指導事業」を行う。

②相談支援事業

ア)北九州市障害者相談支援事業

相談支援従事者研修を修了した相談支援専門員を専任で配置し、障害児（者）等からの相談に応じ、必要な情報の提供等の便宜を供与することや、権利擁護のために必要な援助を行う。

イ)特定相談支援事業

サービス等利用計画についての相談及び作成などの支援が必要と認められる場合に、障害児（者）の自立した生活を支え、障害児（者）の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援を行う。

ウ)一般相談支援事業

入所施設や病院等からの退所・退院にあたって支援を要する障害児（者）に対し、入所施設や病院等と連携しつつ、地域移行に向けた支援を行う。また、入所施設や病院等から退所・退院した方や家族との同居から一人暮らしに移行した障害児（者）、地域生活が不安定な障害児（者）等に対し、地域生活継続のための支援を行う。

③短期入所利用支援事業

新総合療育センター（本体）における短期入所の利用調整支援を行う。また、地域の短期入所事業所や基幹病院のレスパイト入院についても当該事業所・病院の関係部門との連絡調整など利用を支援する。

2) 医療連携

- 外来・入院利用支援、退院調整・支援等による地域生活移行支援を行う。
- 他病院に入院中の患者に対し、リハビリテーション支援や退院支援を行う。
- 市立八幡病院との連携（リハビリテーション支援・退院支援・短期入所等）をモデルとして展開しながら、地域医療機関とのネットワーク構築を進め、安心できる地域（在宅）生活を支援する。

(3) 諸室及び配置等

1) 主要な諸室

- スタッフ執務室、面接（応接）・相談室

2) 配置等

- 様々な内容の相談を受ける部門であるため、プライバシーに配慮した電話相談用の専用ブースの設置を検討する。

8 管理部門

(1) 方針

- 利用者へのサービス向上を図るため、医療と福祉の複合施設として一体的な管理を効果的、効率的に行う。
- 利用者にとって安全、安心な施設管理を図るとともに、職員にとっても安全、安心な働きがいのある職場づくりを行う。

(2) 運営計画

1) 庶務

- 庶務、人事、経理、施設維持管理を行う。

2) 栄養管理

- 入院患者、児童発達支援センター及び外部施設等の利用者へ安全で適切かつ豊かな食事を提供するとともに、栄養指導を行う。
- リハビリテーションスタッフや看護師等と協力して、摂食や嚥下機能に障害のある利用者に適切な食形態などの研究、開発を行う。
- 院内調理を基本とし、メニューや食事時間等に柔軟に対応できる新調理システム¹⁸の導入等を検討する。

3) 医事

- 窓口（受付・会計）業務を行う。
- 診療報酬請求、福祉サービス等請求を行う。
- 電子カルテ管理（紙カルテを含む）を行う。

(3) 諸室及び配置等

1) 主要な諸室

- 事務室、会議室、研修室、更衣室、医師当直室、職員室、図書室、応接室、サーバー室、清掃業者控室、厨房等

2) 配置等

- 会議室、研修室、実習生用（20人を想定）の諸室の充実を図る。
- 一部バックヤードを確保し、利用者と職員の動線を分ける。
- 医師当直室は緊急時対応のために2室確保する。
- 倉庫は書庫や大型機器の収納スペースとして確保し、庶務係に近接して設置する。
- 庶務係とサーバー室は近接させる。

- トイレは利用者用と職員用で分け、設置数と各種必要な機能を整備する。
- 厨房はドライシステム¹⁹とし、衛生管理に配慮するとともに、物品・食材等の搬入や各病棟への配膳・下膳の動線を考慮した配置とする。
- 駐車場は約140台分を確保し、雨に濡れにくいように配慮し、障害者用はなるべく平地で確保する。
- 霊安室は人目につかないスペースで、車が横付け出来る位置に配置する。

第4章 部門別計画（西部分所）

◎西部分所基本方針

- より身近な場所でニーズに応じたリハビリテーション、保育活動を実施できるよう西部分所を開設する。
- 市西部地区の医療機関、特別支援学校他の教育機関、児童発達支援センター等の福祉機関などとの連携を深め、西部地区での障害のある子どもへの支援力の向上に寄与する。

1 外来部門（西部）

（1）方針

- 障害（児）医療について、新総合療育センター（本体）と機能分担を行う。西部分所ではより日常的な外来診療を役割とし、医療上の必要によって、本体での受診や治療を勧めることがある。
- 新規の利用は新総合療育センター（本体）での新患外来受診によって開始することを原則とする。

（2）機能

1）標榜科目

標榜科目は次の5診療科を基本とする。

- リハビリテーション科、小児科、内科、整形外科、歯科
- ※常設、非常設については、検討中

2）想定患者数

- 1日平均100人強

（3）運営計画

1）予約・受付等

- 新患の受付は新総合療育センター（本体）で行い、再来の受付のみを行う。
- 全ての診療科について、電話等による事前予約制とする。

2）検査・外来処方等

- 外来での薬剤の処方はいん外処方とする。
- 血液検査などは外部委託により実施する。
- レントゲン検査は一般撮影のみとする。

(4) 諸室及び配置等

1) 主要な諸室

- 診察室、歯科診察室、処置等多用途室、一般撮影室、相談室等

2) 配置等

- 既存のメインエントランスを利用し、わかりやすく利用しやすい配置とする。
- 相談機能を高めるため、外来部門に相談室を配置する。
- 診察室におけるプライバシー保護に最大限配慮する。
- リハビリテーション部門との動線に配慮する。

2 リハビリテーション部門（西部）

(1) 方針

- 基本方針は新総合療育センター（本体）と同様であるが、西部分所のリハビリテーション部門は、より地域に身近なリハビリテーションの実施を目指す。
- 家庭や保育所、幼稚園、学校など所属集団や生活する地域の実情を知る努力を行い、それに応じた実用的なリハビリテーションの実施を目指す。
- 引野ひまわり学園、若松ひまわり学園、小池学園、八幡西特別支援学校、八幡特別支援学校等との連携と協力体制を構築する。
- 新総合療育センター（本体）との情報、知識、技術の共有を図るとともに、互いに切磋琢磨する。

(2) 機能

1) 想定患者数

- 1日平均80人程度

2) リハビリテーション実施

- 外来及び児童発達支援センター利用者への理学療法、作業療法、言語聴覚療法、心理療法等のリハビリテーションの提供及び指導・相談を行う。また、補装具の適合・調整及び新総合療育センター（本体）と協同して福祉用具に関する研究・開発等を行う。

(3) 諸室及び配置等

1) 主要な諸室

- リハビリテーション科診察室、理学・作業療法室、心理療法室、言語聴覚療法室、聴力検査室等

2) 配置等

- 既存のメインエントランスを利用し、わかりやすく利用しやすい配置とする。
- 外来診察室、一般撮影室等との動線に配慮する。

3 通所部門（西部）

児童発達支援センター（通園）

（1）方針

- 基本的な方針は新総合療育センター（本体）と同様であるが、家庭、所属集団、地域に身近な親子通園の特色を活かした発達、育児支援を行う。
- 子どもや家族の普段の生活や所属する集団での実際の生活における課題等の具体的な把握に努め、家庭や地域、所属集団での活動や生活を支援する。

（2）機能

1) 障害児通所支援

①児童発達支援（福祉型児童発達支援センター）

- 定員を40名とする。
- 知的障害や発達障害をはじめ、聴覚・言語障害など発達・育児上の課題のある子ども（対象：1歳～3歳児）、肢体不自由・重症心身障害（対象：1歳～就学前）のある子どもを対象とした保育活動を行う。
- 発達や育児上の課題のある子どもが保護者と通園し、保育活動を通じて日常生活における基本的動作及び知識技能の習得、集団生活への適応の練習を行う。同時に、家族が子どもの特性を理解し、育児技術、医学的知識、福祉情報などを獲得するための支援を行う。

②保育所等訪問支援

- 障害児施設で専門的な知識と技術を有する児童指導員や保育士が、保育所などを訪問しスタッフ等に対し専門的な支援を行う。
- 引野ひまわり学園や若松ひまわり学園等、同じ事業を行う児童発達支援との役割分担を明確にし、より効果的な実施方法を検討する。

③障害児相談支援

- 課題解決や適切なサービス利用に向けてサービス等利用計画を作成し、それに基づくケアマネジメントによりきめ細かい支援を行う。

（3）運営計画

- 総合療育センターでの運営より少ないクラス数で、知的障害・発達障害、聴覚・言語障害、肢体不自由・重症心身障害と異なる障害やニーズをもつ子どもたちを一体

的に保育するため困難が予想される。従来とは異なる考えに基づいたクラス編成や保育活動、家族の協力などの工夫を行う。

- 保育士、指導員など子どもを担当するすべての担当者がチームとして発達や子育ての支援を行う。
- 保護者講座や各種研修会などを通じて、家族が子育ての知識や技術を高められるよう支援する。
- 保育所等訪問支援、障害児相談等支援等により、子どもと家族の地域での生活、社会参加を積極的に支援する。

(4) 諸室及び配置等

1) 主要な諸室

- 保育室（重心・肢体、知的・発達）、遊戯室、教材室、心理観察室等

2) 配置等

- 駐車場利用のための渋滞を防ぐため、駐車場及び出入口を外来部門と分離する。
- 通所部門の利用頻度が高い心理療法系諸室は通所部門内に配置する。
- 保育室及び遊戯室は、可動間仕切り等により様々な用途で利用できるようにする。

4 管理部門（西部）

(1) 方針

- 少数のスタッフによる管理運営となるため、新総合療育センター（本体）同部門との連携、協力により、利用者サービス向上と安全・確実な業務の遂行を第一としつつ、同時に経費の削減、効率的運営を追求する。

(2) 運営計画

1) 庶務

- 庶務、人事、経理、施設維持管理を行う。

2) 栄養管理

- 安全で適切かつ豊かな食事を提供するとともに、外来利用者を含めた栄養指導を行う。
- リハビリテーションスタッフや看護師等と協力して、摂食や嚥下機能に障害のある利用者に適切な食形態などの研究、開発を行う。
- 院内調理を基本とし、メニューや食事時間等に柔軟に対応できる新調理システムの導入等を検討する。

3) 医事

- 窓口（受付・会計）業務を行う。
- 診療報酬請求・福祉サービス等請求を行う。
- 電子カルテ（紙カルテを含む）管理を行う。なおカルテ管理については、新総合療育センター（本体）運用開始時には電子カルテの導入による一体的管理を行う。

(3) 諸室及び配置等

1) 主要な諸室

- 職員室、事務室、相談室、厨房等

2) 配置等

- 事務室はエントランスホールに面して配置し、受付を設置する。
- 厨房は既存厨房を最大限活用する計画とする。
- その他管理系諸室は、できるだけ既存の壁を活かした配置計画とする。

