



県立療育福祉センター及び中央児童相談所の今後のあり方を考える会

報告書



平成 2 4 年 1 2 月

県立療育福祉センター及び中央児童相談所の

今 後 の あ り 方 を 考 え る 会

目 次

I	はじめに	・	・	・	1
II	概況				
1	療育福祉センターの概況	・	・	・	2
2	中央児童相談所の概況	・	・	・	5
III	児童相談部門について				
1	現状と課題				
(1)	障害相談	・	・	・	8
(2)	児童相談	・	・	・	13
(3)	児童福祉施設等との連携	・	・	・	17
(4)	中央児童相談所と療育福祉センターの関係	・	・	・	19
(5)	一時保護	・	・	・	22
(6)	専門職の状況	・	・	・	25
2	今後のあり方	・	・	・	27
(1)	両機関の組織体制のあり方	・	・	・	28
(2)	両機関のより良い連携	・	・	・	31
(3)	保護者への支援	・	・	・	35
(4)	市町村等への支援	・	・	・	36
(5)	児童福祉施設等との連携	・	・	・	37
(6)	一時保護	・	・	・	38
(7)	人材育成	・	・	・	39
IV	医療部門について				
1	現状と課題				
(1)	医療部門の状況	・	・	・	41
(2)	関係医療機関等の状況	・	・	・	48
2	今後のあり方				
(1)	入院機能のあり方	・	・	・	52
(2)	短期入所のあり方	・	・	・	53
(3)	急性期の医療機関退院後のより良い地域生活支援のあり方	・	・	・	54
(4)	身近な地域でリハビリテーションなどが受けられる体制の確保策	・	・	・	55
(5)	療育福祉センターの専門的機能の強化	・	・	・	56

V	障害児施設部門について		
1	現状と課題		
(1)	視覚障害	・	・ 57
(2)	聴覚障害	・	・ 58
(3)	肢体不自由	・	・ 60
(4)	知的障害	・	・ 63
(5)	発達障害	・	・ 65
2	今後のあり方		
(1)	基本的な考え方	・	・ 69
(2)	視覚障害	・	・ 69
(3)	聴覚障害	・	・ 69
(4)	肢体不自由	・	・ 70
(5)	知的障害	・	・ 71
(6)	発達障害	・	・ 71
VI	障害者更生相談部門について		
1	現状と課題		
(1)	身体障害者更生相談所	・	・ 73
(2)	知的障害者更生相談所	・	・ 76
2	今後のあり方	・	・ 79
(1)	共通事項	・	・ 79
(2)	身体障害者更生相談所	・	・ 80
(3)	知的障害者更生相談所	・	・ 80
VII	施設整備について		
1	現状と課題	・	・ 81
2	施設整備の考え方	・	・ 85
VIII	おわりに	・	・ 88
	資料編		
◇	検討経過	・	・ 89
○	県立療育福祉センター及び中央児童相談所の今後のあり方を考える会 設置要綱	・	・ 91
○	県立療育福祉センター及び中央児童相談所の今後のあり方を考える会 医療部門(小児科・整形外科)専門委員会運営要綱	・	・ 94
○	県立療育福祉センター及び中央児童相談所の今後のあり方を考える会 医療部門(小児科・整形外科)専門委員会委員名簿	・	・ 95
○	県立療育福祉センター及び中央児童相談所の今後のあり方を考える会 分科会運営細則	・	・ 96
○	県立療育福祉センター及び中央児童相談所の今後のあり方を考える会 分科会委員名簿	・	・ 96

I はじめに

県立療育福祉センターは、障害のある、又はその心配のある子どもとその家族の相談に応じ、早期療育の支援を行うとともに、障害のある人に対する総合的な相談や専門的な支援を行うため、県立の障害関係の施設や機関を統合し、相談・判定・医療・施設機能を併せ持った総合的・専門的な拠点施設として平成 11 年に開設されました。

また、中央児童相談所は子どもに関する様々な相談に応じ、一人ひとりの子どもに合った支援を行うため、昭和 23 年に設置されました。

平成 11 年からは、障害に関する相談窓口を一本化し、子どもに関する相談については、障害のある子どもは療育福祉センターで、障害のない子どもは、中央児童相談所で対応し、それぞれが専門機関として、役割を担ってきました。

しかしながら、再編から 10 年以上経過し、社会状況や福祉制度の変化などから、両機関においては、「児童虐待の増加への対応」「県の役割の変化や専門性の確保」「医療との連携と専門医の確保」「発達障害への対応」「両施設の老朽化、狭隘化」といった様々な課題が生じてきました。

そこで、利用者のニーズに合った両機関の機能及び支援のより良いあり方を検討するため、平成 22 年 1 月に県において「県立療育福祉センター及び中央児童相談所の今後のあり方を考える会（以下「考える会」という。）」が設置され、平成 22 年 3 月から 21 回にわたり検討を重ねてきました。

この間、平成 23 年 8 月に、考える会の医療部門（小児科・整形外科）専門委員会において療育福祉センターの今後の医療機能のあり方について報告書が取りまとめられるとともに、平成 23 年 12 月には、考える会において、今後の児童相談部門のあり方や専門職の人材育成について中間報告書（児童相談部門）を取りまとめました。

さらに、平成 24 年 8 月には、考える会の分科会において、中間報告書で提言した障害相談部門の統合に関して、統合後の両機関のあり方やよりよい連携の方法などについて分科会報告書が取りまとめられました。

考える会では、これまでに取りまとめられた報告書の内容を踏まえ、さらに検討を行い、両機関が利用者の状況やニーズに応じてさらに充実したサービスを提供することができるよう、今後のより良いあり方について最終報告書として取りまとめました。

II 概況

1 療育福祉センターの概況

県立療育福祉センターは、障害のある、又はその心配のある子どもとその家族の相談に応じ、早期療育の支援を行うとともに、障害のある人に対する総合的な相談、及び専門的支援を行うため、平成 11 年に肢体不自由児施設「子鹿園」、難聴幼児通園センター、身体障害者更生相談所、知的障害者更生相談所及び中央児童相談所の障害相談部門を統合し、相談・判定・医療・施設機能を併せ持った総合的な施設として再編されました。

また、平成 18 年には、発達障害児・者に対する支援を充実するため、発達障害者支援センターが設置されるとともに、就学前の自閉症児を対象とした児童デイサービスが開始されました。

平成 21 年 4 月 1 日には、病院から 19 床の一般病床を持つ有床診療所に、肢体不自由児施設から肢体不自由児通園施設に転換されました。

療育福祉センターの建物については、本館が、昭和 49 年度に建築されているなど、老朽化が進んでいます。

【表 1】沿革

年	概 要
昭和 31 年	「県立整肢子鹿園」開園 入所定員 73 床
昭和 34 年	入所定員 100 床に増床
昭和 38 年	母子入園（10 床）開始 入所定員 110 床に増床
昭和 39 年	「県立子鹿園」に改称
昭和 41 年	重度棟（現難聴幼児通園棟）新設（20 床） 入所定員 130 床に増床
昭和 50 年	園舎全面改築（現本館）
昭和 57 年	新重度棟（現発達障害者支援センター棟）新築
平成 8 年	小児科、リハビリテーション科新規標榜
平成 10 年	精神科新規標榜
	センター化に伴う大規模改修
平成 11 年	6 機関を統合し、「県立療育福祉センター」とする （参考：次ページ） 入所定員 58 床（一般病床 30 床 重度病棟 23 床 母子棟 5 床）
平成 14 年	一般病棟と重度病棟を統合 入所定員 58 床（一般病床 53 床 母子棟 5 床）
平成 18 年	発達支援部（発達障害者支援センター）設置 児童デイサービス（自閉症児通園）開始
平成 21 年	肢体不自由児施設・病院を 肢体不自由児通園施設（定員 20 名）・有床診療所（19 床）に転換
平成 24 年	高知ギルバーク発達神経精神医学センター設置

【参考】 (平成 11 年度再編時の療育福祉センターの基本的な考え方)

- ①障害児・者とその家族が気軽に利用できるよう、医療中心ではなく、福祉・医療・教育が一体となった総合的な運営を行う。
- ②センターとして総合力を発揮するため、各職種が互いの専門性を大切にしながらも、障害児・者に関わる業務を細分化するのではなく、オーバーラップして相互協力することにより業務を行う。(チームケア)
- ③利用者の主体性及び選択性を尊重したサービス提供を行う。
- ④利用者に提供するサービスについて、目指している方向性や、手法、評価の方法などをあらかじめ十分に説明する。
- ⑤提供するサービスの質について、常に点検を行い、利用者のニーズに合ったサービスが提供できるよう随時改善していく。
- ⑥障害児・者が地域で当たり前の生活ができるようにするというノーマライゼーションを推進する。(地域福祉の推進) 特に、入所児童については、できるだけ家庭に近い生活環境を確保するとともに、定期的に総合評価を行い入所の必要性を検討する。
- ⑦県下の拠点施設として専門性の向上のための研究を行い、市町村や障害児・者施設等を支援するとともに、障害児福祉に携わる人材を幅広く育成する。
- ⑧障害児の地域療育を進めるため保健所との連携を強化する。

【表 2】 業務内容 (H24. 4. 1 現在)

- 1 医療型児童発達支援センター(肢体不自由児) (定員 20 名)
- 2 児童発達支援センター(難聴児) (定員 30 名)
- 3 児童発達支援センター(自閉症児) (定員 10 名)
- 4 有床診療所(19 床)
診療科: 整形外科、精神科、小児科、耳鼻科、歯科
- 5 身体障害者更生相談所
- 6 知的障害者更生相談所
- 7 中央児童相談所(障害相談部門)
- 8 発達障害者支援センター
- 9 障害福祉サービス等
 - ・ 短期入所事業(空床型)
 - ・ 短期入所事業(単独型: 定員 8 名)
 - ・ 日中一時支援事業(市町村地域生活支援事業)
- 10 高知ギルバーク発達神経精神医学センター

【表 3】 施設概要

- 所在地 高知市若草町 10-5
- 敷地 10, 495. 28 m² ※ 他に医師公舎 458 m²あり
- 建物
 - ・ 本体施設延床面積 7, 662. 53 m² (塔屋、ピロティ、渡り廊下含む)
(内訳) 本館: 6, 239. 18 m² (昭和 49 年度建)
発達障害者支援センター棟: 1, 170. 32 m² (昭和 56 年度建)
難聴幼児通園棟: 253. 03 m² (昭和 40 年度建)
※ 渡り廊下(昭和 49 年度建)含む
 - ・ 付随施設延床面積 675. 48 m²
(内訳) 医師公舎 2 棟: 141. 72 m² (昭和 43 年度建)
看護師宿舎: 529. 86 m² (昭和 50 年度建)
危険物庫: 3. 90 m² (平成元年度建)
 - ・ プール 560 m²
- 近隣にある施設等
 - ・ 高知若草養護学校子鹿園分校が隣接
 - ・ 約 350 m 西に国立高知病院(高知若草養護学校国立高知病院分校)

2 中央児童相談所の概況

中央児童相談所は、児童福祉法第 12 条の規定に基づいて設置された行政機関であり、家庭や市町村をはじめとする関係機関からの相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものに応じ、子どもが有する問題や子どもの置かれた環境など、問題の背景を的確に捉え、子どもや家庭に最も効果的な援助を行うことで、子どもの福祉を図るとともに、その権利を保護することを目的として児童福祉法が施行された昭和 23 年 3 月に本庁児童課内で業務が開始されました。

同年 4 月からは、高知市愛宕町にあった県立盲ろう学校の跡を譲り受け、本庁から移転し、あわせて一時保護所が開設されましたが、昭和 55 年 11 月に、現在の高知市大津に新築移転されました。

なお、幡多児童相談所は、昭和 27 年に開設されています。

平成 11 年度には、障害相談部門を療育福祉センターに統合し、翌年度には児童支援ホームが開設されました。

中央児童相談所の建物は、築後、約 30 年経っており、老朽化が進んでいます。

【表 4】沿革

年	概 要
昭和 23 年	本庁児童課内で業務開始 高知市愛宕町に移転及び一時保護所開設
昭和 27 年	中央及び幡多児童相談所に分ける
昭和 46 年	幡多郡のうち大正町及び十和村が幡多児童相談所から中央児童相談所に移管
昭和 55 年	高知市大津に移転
平成 7 年	幡多児童相談所の一時保護所を中央児童相談所に統合
平成 11 年	障害相談部門を療育福祉センターに統合
平成 12 年	児童支援ホームを開設
平成 18 年	児童相談連携支援センター設置
平成 20 年	児童相談連携支援センター廃止
平成 21 年	児童虐待対応チーム設置
平成 22 年	高岡郡四万十町が中央児童相談所から幡多児童相談所に移管 相談課に里親支援担当チームを配置、児童虐待対応チームを拡充

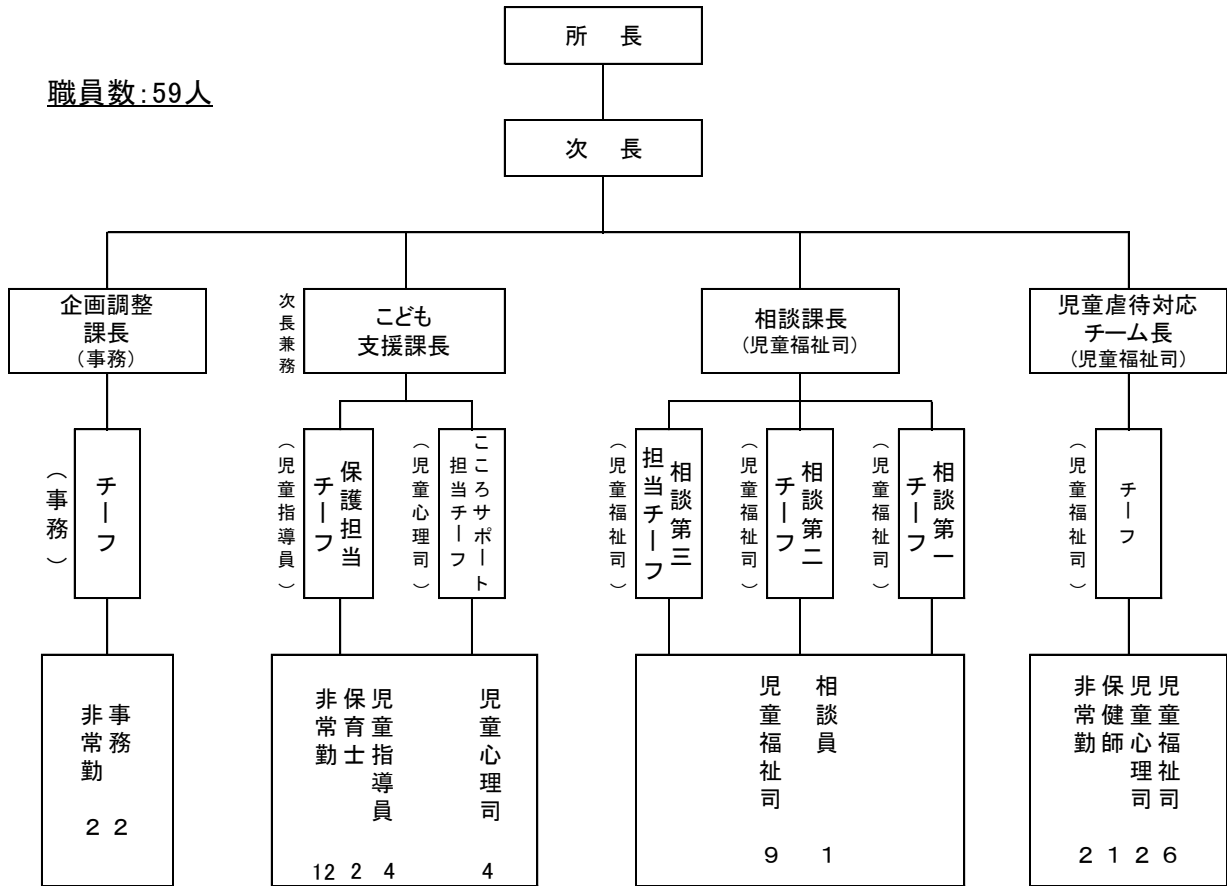
【表5】業務内容

1 相談業務
・ 養護相談
・ 保健相談
・ 非行相談
・ 育成相談
・ その他の相談
2 調査・診断及び心理療法・カウンセリング等
3 一時保護（定員31人）
4 児童福祉施設入所等に関する業務、里親業務
5 市町村児童家庭相談体制の整備支援業務
6 電話相談業務
7 講演及び教育活動

【表6】施設概要

● 所在地 高知市大津甲770-1	
● 敷地 5,787.04㎡	
● 建物（延床面積）	
・ 本館棟 1,772.96㎡（昭和55年度建築）	} 定員31人
※ 機械室棟、渡り廊下含む	
・ 一時保護所棟 485.39㎡（昭和55年度建築）	
・ 児童支援ホーム 269.63㎡（平成11年度建築）	
● 近隣にある施設等	
・ 約1.5km北に高知大学医学部及び同附属病院 （高知江の口養護学校高知大学医学部附属病院分校）	
・ 約2.5km北に県立希望が丘学園（児童自立支援施設）	
・ 約2.5km東に土佐希望の家（医療型障害児入所施設） （高知若草養護学校土佐希望の家分校）	

【図3】組織機構図(H24.4.1現在)



【図4】周辺図

