

令和5年度 保健福祉委員会行政視察報告

1. 視察期間 令和5年11月6日(月)～8日(水)

2. 出席者

(1) 委員

委員長 石川 義弘、 副委員長 青柳 雅之

委員 高森 喜美子、 小坂 義久、 大浦 美鈴、 高橋 えりか

(2) 同行理事者

福祉課長 山田 安宏、 健康課長 大網 紀恵

3. 視察先及び調査事項

(1) 熊本県人吉市 人吉市災害復興ボランティアセンターについて

(2) 宮崎大学 ロボットテクノロジーを用いたリハビリテーション治療等について

(3) 宮崎県宮崎市 宮崎市総合発達支援センター「おおぞら」について

4. 調査の概要

別紙のとおり

【熊本県人吉市】

1. 市の概要

人 口 30,372人（令和5年8月1日現在）

面 積 210.55㎢

主な特色

- ・熊本県の南部、人吉盆地の西南端に位置し、宮崎、鹿児島両県に境を接している。
- ・九州山地の連山に囲まれた盆地で、市の中心部には日本三急流のひとつである球磨川が東西に貫流している。気候は内陸性気候に属し、寒暖差が激しく、濃霧がよく発生する。
- ・近年では九州自動車道路等の整備が図られ生活基盤の整備が進むなど、人吉球磨地方の中心として、また宮崎県、鹿児島県との県境を超えた交流拠点都市としてその役割を担っている。

2. 調査事項

人吉市災害復興ボランティアセンターについて

(1) 災害ボランティアと災害復興ボランティアセンター

多くのボランティアが各地から参集した阪神・淡路大震災は、災害ボランティア活動の重要性が広く認識されるきっかけとなった。しかし、被災者との摩擦やボランティア間の意見の違い等の課題が発生したことから、災害ボランティアを円滑に進める組織が必要とされ、災害復興ボランティアセンターが様々な団体により開設されるようになった。その後も被災地各所における災害ボランティアの活動を受け環境整備が進み、平成23年の東日本大震災発災頃には、日頃から地域福祉に取り組む社会福祉協議会（以下社協という。）が災害復興ボランティアセンターの設置・運営を行うことが一般化した。

(2) 設置に至る背景

ア. 熊本県、九州、中部地方を中心に甚大な被害をもたらした令和2年7月豪雨の発生

人吉市では7月3日夜から4日朝にかけて降り続いた豪雨により球磨川やその流域が氾濫、死者（関連死を含む）21名、負傷者17名、住家被害全壊902棟、半壊1,452棟、床上浸水267棟、床下浸水150棟と甚大な被害が発生した。

イ. 大規模災害発生時に人吉市社協が担う役割

人吉市社協は住民の復興支援を迅速かつ的確に実施するため、被災者ニーズの把握及びボランティアの協力要請・斡旋を行うことを目的とした災害復興ボランティアセンターを開設することとなっていた。

(3) 人吉市災害復興ボランティアセンターの概要

発災から6日後の令和2年7月10日に人吉市社協により開設され、被災地域でのボランティア活動を円滑かつ効率的に進めるための拠点として活動した。

令和2年7月10日	球磨村との合同センターとして災害ボランティアセンター開設（※）
10月20日	球磨村が独自のセンターを開設、活動開始
令和3年3月	災害復興ボランティアセンターに移行
令和4年3月31日	すべての被災者ニーズに対応したとして閉所

※隣村の球磨村ではほぼ全ての集落が孤立するなど甚大な氾濫被害を受け、発災直後は球磨村単独でのセンター開設が困難な状況であったため、合同センターとしての開設となった。

ア. 開設場所や駐車場の確保

鉄道、消防署、(仮)人吉市庁舎等の被災状況を踏まえて、速やかに候補施設の管轄部署との折衝を開始、教育委員会管轄の「東間コミュニティーセンター」を借用するに至った。

①開設場所選定における留意点

- ・安心・安全な丘陵地にある施設であること。
- ・唯一のアクセス手段となった高速道路から往来しやすく、周辺道路に余裕があること。
- ・必要な機能を集約できる敷地と、相当数の車が駐車できる駐車場を有すること。

②東間コミュニティーセンターの利点

高速道路 I C 近接の丘陵地にあり、約250台分の駐車場も確保が可能な施設であった。



(人吉市社協資料より)

イ. 様々な関係団体との連携

- ①熊本県社協：被災地社協による災害復興ボランティアセンター開設・運営を支援
 - ②県内市町村社協：県社協からの派遣要請を受け、被災地社協に職員を派遣
 - ③球磨ブロック社協：災害協定に基づきブロック内被災地社協に職員を派遣
 - ④青年会議所：人吉市社協との災害協定に基づきスタッフを派遣
 - ⑤民間ボランティア団体：災害救援ボランティアやませみ(※)等各協力団体からの応援
- ※日頃から災害に備えた活動を行うため、平成29年(熊本地震発災1年後)に結成された団体。

ウ. 活動資源(人材・物資・資金)の確保

人材	社協職員	職員10~12名を配置、調整業務を円滑に行うため固定メンバーが常駐した。
	応援体制	連携団体に派遣要請、多くの団体から人材の派遣を受けながら市社協職員と合わせて20~40人/日体制で運営業務を行った。
物資	買入	品薄状態になったものもあり、奔走しながら必要物資の買い入れを行った。
	提供や借用	県社協や市、関係団体と連携し活動用資機材(※)や車両等の調達を行った。
資金	募金の活用	募金の受付口座を開設し募った募金や赤い羽根募金を活用した。
	支援制度	災害復興ボランティアセンターの人件費に対する国庫負担制度が令和2年8月に創設され、社協職員の時間外手当・旅費等が支給対象となった。

※浸水地域での主な活動である家財の搬出・泥の撤去・家屋の清掃に必要な各種資機材

エ. 災害ボランティアの受入れ体制の構築

コロナ禍において国内最初の設置となった令和2年7月豪雨の災害復興ボランティアセンターでは、感染拡大防止の観点から、また市町村の意向に沿い、熊本県は県内ボランティアに限定して受入れを行うことを決定、人吉社協でも、県内からの参加者に限り募集を行った。

(3) 災害復興ボランティアセンターの具体的な活動内容

主な役割		内容
関係機関との連携		<ul style="list-style-type: none"> ・市（※1）や県社協との連絡調整。 ・被災状況やライフラインの復旧状況等の情報収集と提供。 ・ボランティア（※2）や資機材の募集等の要請。
情報関連	情報収集	・被災状況や被災者・救援物資に関する情報を災害対策本部や関係団体、民生委員、区長などから収集。
	情報発信	・センター開設の周知やボランティア募集をチラシやポスター、掲示板ホームページ、SNS等を活用し発信。
ボランティア活動の調整	ボランティア受入れ	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティア希望者からの問合せや受入時の対応。 ・ボランティア活動保険未加入者への加入手続。 ・センターの説明や被災地で支援活動を行うにあたっての注意事項等を周知するためオリエンテーションの開催。
	被災者ニーズの把握	<ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口や受付専用電話を設置、被災者ニーズの相談受付。 ・避難所や被災地域の巡回を行い、被災者ニーズの収集。 ・現地調査を行いニーズ票や地図の作成。
	ボランティアコーディネート	・ボランティアに対し活動（被災者ニーズ）紹介と調整（マッチング）及びグループ形成。
	資機材の貸出	・それぞれの活動に必要な資機材の貸出。
	現地への送迎	・センターの車両による活動地と災害ボランティアセンター間の送迎。
	活動報告の受取り	<ul style="list-style-type: none"> ・グループリーダー等との活動報告のやりとり。 （作業完了の確認と活動を通して気が付いた改善点等の報告を受けることで、より効果的な活動に生かすため。）
衛生管理	感染症対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティアの受け入れを熊本県内居住者に限定。 ・マスク着用、手指消毒、体温測定、備品等の消毒の徹底。 ・コロナチェックリストの活用（熊本県作成）。 ・三密回避のためのオリエンテーション会場等の複線化。 ・ボランティアバスの車内でオリエンテーションを実施、現場に直行することで人の流れを分散。
	熱中症対策	夏場では10～20分間隔で休憩と、用意した飲料水を自由に持参するよう注意喚起。（民間団体から飲料水の提供協力あり）

※1 人吉市との連携

災害復興ボランティアセンターの運営は社協が、避難所の運営は市が担っていたため、市から職員の派遣等はなかったが、社協会長である市長とは情報共有を積極的に行い、適宜災害復興ボランティアセンターの運営における判断を仰ぎながら活動を行った。また人吉市災害対策本部会議に出席し、市との連携を図った。

※2 ボランティアの要請

重機工作機械を使用する作業や高所や倒壊の恐れのある家屋での作業等、災害ボランティアでは対応できない作業は技術や経験が豊富な連携団体に依頼し、被災者ニーズへの対応を行った。またそういった要請を行うため連携会議を開催し、情報交換を行った。

(4) その他関係機関による被災地支援

- ・企業ボランティアにより、オリエンテーションのビデオ化や、被災者ニーズ掘り起こしのためのローラー調査、復旧作業の進捗状況のマッピング等の支援を受け、全体の活動状況の把握や災害ボランティア活動における作業効率を向上させることができた。
- ・災害ボランティアを県内居住者に限定したことによる人手不足対策のため、熊本県社協や他市町村社協により熊本市と人吉市間のボランティアバスが令和2年9月まで運行された。

(5) 災害復興ボランティアセンター活動実績

・ニーズ受付数	1,153件	
・ニーズに対する完了件数	767件	
・キャンセル件数(※1)	386件	
・保留・活動中	0件	
・活動日数(※2)	126日	
・ボランティア数	19,331人	
(※1) 福祉的な観点から高齢者や障害者家庭を優先し対応したため、待機中に各自で対応されたため。 (※2) 感染症対策により活動休止期間あり。		

(6) 災害復興ボランティアセンター閉所後の支援活動

すべての被災者ニーズへの対応を完了したことを確認したうえで、令和4年3月31日に閉所してからも人吉市社協では、被災者の生活再建を支援するための「地域支え合いセンター」を立ち上げ、生活再建のための資金繰り相談等被災者の支援を継続して行っている。

(7) 今後の災害に備える取り組み

ア. 相互応援協定・連携支援協定の強化

① 県境四市社協災害時相互応援協定（令和3年7月）

県内市町村社協よりも近隣にある人吉市、宮崎県えびの市、小林市、鹿児島県伊佐市の四社協は、各々の県社協を経由して応援要請を行う必要があり対応に時間がかかったことを踏まえ、災害に速やかに連携し対応するため協定を締結した。

② ひと・くま災害応援隊(※)と人吉市、人吉市社協の連携支援協定（令和3年12月）

3者が相互に協力体制をとって被災者支援を行うことを目的に協定を締結した。
 ※令和2年7月豪雨災害時に活動した複数のボランティア団体が結成した連合体。

イ. 次世代ボランティアの養成

災害復興ボランティアセンターの参加者のうち、人吉球磨地域からの参加は3割に留まり、7割がその他の地域からの参加であったことを踏まえ、より多くの地元の方に活動に参加してもらうため災害救援ボランティア養成講座やフォローアップ研修を実施している。

ウ. 災害復興ボランティアセンターマニュアルの改定

災害復興ボランティアセンター運営の経験を今後の活動に生かすため、人材配置や被災者ニーズに対する判断基準の整理、感染症対策の明記、各種様式の見直しを行い、人吉市と球磨郡の10市町村共同で作成している災害復興ボランティアセンターマニュアルの改定を行った。

3. 主な質疑応答

(問) 災害復興ボランティアセンターの活動を行う中で、最も苦勞したことは何か。

(答) 被災者ニーズに対応するため、現地に向かい活動内容の確認、必要人員や道具類等の算定等を行い、現地から戻ってからは、翌日に災害ボランティアへ活動を紹介するための作業（優先順位が高い順に作業内容をまとめ、参加する災害ボランティアの人数分の活動指示書の作成や地図・道具類の準備等）を行う必要があり、1日の作業を終えてから翌日の準備を毎晩行ったことが非常に苦勞した部分であった。そのような日々が続くため職員のメンタルケアやモチベーションの維持も重要な問題であり、早期に他社協に応援要請を行うなどして休暇のローテーションを組み、職員が休めるよう配慮した。

(問) 社協が災害時には災害復興ボランティアセンターを設置し機能させていかなければならないという点において、最低限知っておく必要があることは何か。

(答) 実際の経験はなかったが、毎年球磨ブロックの社協による合同訓練を実施し、災害復興ボランティアセンターの設置訓練を行っていたため、どういう形で設置し運営しなければならないかを知っていた。大規模災害発災時には、職員を被災地に派遣して現場での実践的な経験を積んでもらった。現場の在り方を自分の経験として知っておくことが大切だと考える。

4. まとめ

近年、災害が激甚化・頻発化する中、ボランティアによる支援活動は被災地の復旧・復興に不可欠なものとなっており、そのボランティア活動の拠点となる災害ボランティアセンターが果たす役割も非常に大きくなっている。コロナ禍での最初の大規模災害となった令和2年7月豪雨災害では、感染拡大防止のため、県内居住者に限定してボランティアの受入れを行ったことから、これまでの被災地以上に地元主体の被災者支援体制の構築が求められた。人吉市社協が設置した災害復興ボランティアセンターにおいては、平時からの地域福祉への取り組みにおいて築いた各関係機関や市民等とのつながりを生かしながら、災害ボランティアと共に被災者へのきめ細やかな支援に尽力し、今も尚、市民の生活再建のため取り組んでいる。

本区においても、災害が発生した場合、社協が区との協定に基づき災害ボランティアセンターを設置及び運営するとしており、災害時において円滑な活動が行えるよう、区社協ではセンターの立ち上げ訓練や被災地への職員派遣を通して運営ノウハウの蓄積や、ボランティア登録などの人材確保等に取り組んでいる。一方で、各地から駆け付けるボランティア等を受け入れるための場所や受け入れ体制、運営に必要な機材の確保等の課題もあり、更なる活動体制の強化に取り組む必要がある。氾濫被害に加え感染症拡大等、様々な苦難の中で災害復興ボランティアセンターを運営された人吉市社協の経験やノウハウは非常に貴重なものであり、本区の今後の運営等においても大変参考となった。



視察の様子



社会福祉協議会正面玄関にて

【宮崎大学】

1. 宮崎大学の概要

平成15年10月に農学部、学芸学部、工学部を有する旧宮崎大学と旧宮崎医科大学が統合し、新宮崎大学が発足、2つのキャンパスからなる国立大学である。平成16年国立大学の法人化に伴い、法人の設置する大学となっている。5学部、8大学院研究科、医学部附属病院等を有し、約6,600人の学生と約2,200人の教職員を擁する総合大学である。

2. 調査事項

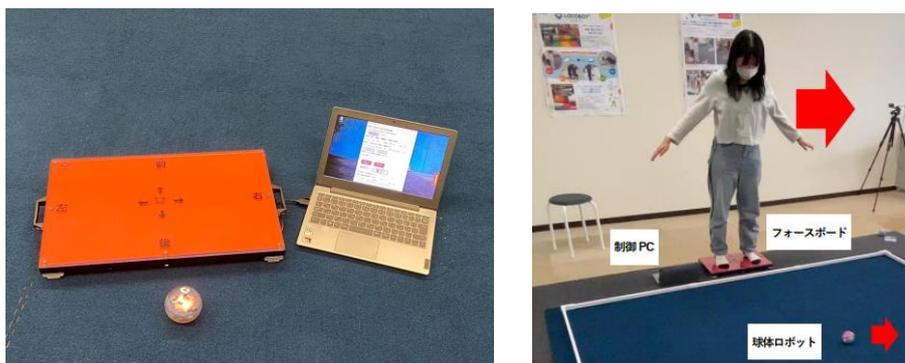
ロボットテクノロジーを用いたリハビリテーション治療等について

(1) ロボットテクノロジーの概要

高齢者等の運動機能の回復を手助けする等の機能を有するロボットとして宮崎大学が医工連携で研究・開発したロボットテクノロジーで、ロコモーション（移動・運動能力）、ロコモーター（運動器）、ロコモティブシンドロームとロボットを合わせた造語「ロコボット」と名付けられている。

ア. 仕組み

ボール型ロボット、ボード、制御パソコンで構成され、ボードの上で身体を動かすと重心移動を制御パソコンが感知し、電気信号を受けたボールが動き回る構造である。



(宮崎大学資料より)

イ. 開発に至る背景

① 医工連携の研究チーム「宮崎大学バイオメカニクス研究室」

バイオメカニクス研究室では健康寿命の延伸に寄与するため、医師とエンジニアが10年以上にわたって、運動器の持つ力学的機能の基礎的研究やロコモ予防、ロボットデバイスの研究開発等のバイオメカニクス研究の推進と研究成果の社会実装に取り組んでいる。

※バイオメカニクス…身体の中に働く力を計測・分析し、その研究結果を応用する学問

② バイオメカニクスにおける研究成果の応用

転倒を防止するためにはバランス能力の維持向上が重要である点に着目し、重心移動運動ができるロコボットを開発するに至った。車いす利用の方や病気や障害のある子ども達が楽しみながら体を上手く使ってロコボットをコントロールする姿を見てロコボットの公益性を確信し、広く普及させるため令和3年に臨床研究を開始した。

③「宮崎県の健康寿命日本一」を目標に掲げる宮崎大学異分野融合プロジェクト

健康長寿社会の実現に向け宮崎県が掲げるスローガンを宮崎大学が全学的にバックアップするため令和4年度に始動したプロジェクトにおいて、平均寿命と健康寿命におよそ10年もの差が生じ、介護や支援を要する期間が長期化している現状を問題視し、最大の要因である運動器障害による移動機能の低下（ロコモ）に対して研究開発を促進するとしている。

ウ. 特徴

- ・ボールを目視しながら重心移動をコントロールする運動がゲーム感覚でできる。
- ・体重移動の繰返しによりバランスをとる為の筋肉を刺激、バランス能力向上効果がある。
- ・立位、座位、杖や手、お尻を使っても操作可能であるため、身体状態を問わず使用することができ、ロボットを用いたゲームでは、車いすの方や子ども、アスリートなど身体能力が異なる方でも同じフィールドでゲームを楽しむことも可能である。



(宮崎大学資料より)

エ. ロボットの臨床研究（令和5年5月に学術誌に掲載）

- ① ロボットを用いたエクササイズでは、転倒防止・バランス機能に重要な足関節背屈筋・底屈筋群を効果的に刺激する。
- ② 変形性股関節症による人工関節置換術後において、手術翌日から毎日10分間ロボットを使用した場合、わずか12日で立位時の両足荷重割が正常まで回復し、標準的な治療よりも有意義に改善した。またバランス機能は術前よりも有意に向上した。

オ. 研究成果等から期待されるロボットの活用

- ① 医療…医療現場でのリハビリテーションにおける荷重・バランス訓練や機能改善
- ② 健康…デイサービスセンター等でのロコモ予防教室や自宅での運動訓練
- ③ 教育…特別支援学校での自立活動、運動発達促進を目指す授業
- ④ スポーツ…アスリート向けバランス・体幹トレーニング
- ⑤ レクリエーション…健康イベントやスポーツ事業でのイベントアイテム



(宮崎大学資料をもとに作成)

(2) ロボットを用いたリハビリテーション治療の成果（通常のリハビリとの比較）

令和5年5月に発表された臨床研究結果にあるように、ロボットの活用は早期自立を促進しリハビリテーション期間の短縮や医療の効率化に貢献することを示唆している。

ア. ロボットを1日10分程度用いたリハビリと通常のリハビリの比較

※宮崎大学医学部附属病院での変形性股関節症による人工関節全置換手術後

開始時期	ロボット	立ってバランスをとる簡単な運動のため、術後2日目から。
	通常	翌日から開始できるメニューはなく、術後3日目から。
リハビリ中	ロボット	ロボットの操作を通して、自然と左右平等に体重をかけられるようになり、早期にバランス能力が回復した。
	通常	痛みがある足に体重を乗せるのを避け、まっすぐ立てない。
2週間後	ロボット	正常な重心移動ができるようになり、バランス能力も向上、10人中4人が杖なしで退院できた。
	通常	10人中1人が杖や松葉杖なしで退院できた。
患者の感想	ロボット	痛みを忘れ楽しみながらできた。回復も早く大変好評。
	通常	きつい・つらい・痛い。

イ. ロボットを用いたリハビリテーションの今後の展開

現在は多くの場合、通常歩行ができるようになるまでおよそ3か月要しているが、より短期間で効率的にリハビリを進め、医療費の削減など医療への貢献を目指す。単調でつらいという印象が強いリハビリを、ロボットを使用して楽しく継続的に行うことで幅広い人に役立てていく。

(3) ロボットの普及に向けた課題

これまで地域のクリニック等の協力機関と共に行ってきた臨床研究により、一定のフレイル予防効果が確認できたが、より多くの方に有効に使っていただけるものになるよう、検証を行うと共にロボットの機能修正等に取り組んでいく。

3. 主な質疑応答

(問) 楽しんでリハビリを行える点が素晴らしいと思う。費用はどうなっているのか。

(答) リースの場合は、基本的なセットが月額2万円から、購入の場合は1セットあたり50万円が目安であり、リースの場合、維持費や管理費は基本的にはかからない。より普及数が増えるとコスト面の見直しも可能になってくると思うが、今後は、医療機関用やアスリート用と家庭用とでは金額に差を付け、家庭用は購入しやすい価格にしていきたいと考えている。

(問) フレイル予防等に非常に役立つため、デイサービス等で使っていただくとよいのではと考えるが、手術から時間が経ち、バランスが悪いまま過ごしている方にも有効なのか。

(答) 有効であると考えている。ロボットを使うことで正常な歩き方ができるようになることは健康寿命の延伸の観点からも一番理想的である。今後、そのような場合に筋力がどれくらい回復するのかなど、倫理委員会を通して様々な研究結果の確認を行っていく必要があるため、更なる幅広い分野での導入に向け、一層研究に取り組んでいく。

4. まとめ

超高齢社会において健康長寿社会への変革が求められる中、宮崎大学は運動器に関する研究などを通して、運動機能の回復等に役立つ「ロボット」を開発し、社会実装に向け研究に取り組んでいる。これまでの臨床研究により、ロボットを活用したリハビリでは短期間で効果的にバランス能力を向上させることが確認されており、健康寿命を縮める大きな要因となる転倒を防止するのに大変有効であることがわかっている。さらに操作が非常に簡単であり、ゲーム感覚で利用できるため、様々な場面での活用が期待できると感じた。

本区では区の将来像を実現するための基本目標の一つとして、いつまでも健やかに自分らしく暮らせるまちの実現を掲げ、高齢者福祉施策の更なる充実に取り組んでいるが、区健康寿命は男性は1.5歳、女性は0.8歳東京都と比べ短く、健康寿命の延伸は大きな課題となっている。健康維持増進に係る事業においてロボットのようなテクノロジーを活用することは、介護人材不足への対応や福祉サービスの質の向上といった観点から大変有意義な取り組みであり、今後もこういった先進的なテクノロジーの動向に注視していきたい。



ロボットの体験



宮崎大学医学部附属病院リハビリテーション部において

【宮崎県宮崎市】

1. 市の概要

人口 397,832人（令和5年9月1日現在）

面積 643.57km²

主な特色

- ・九州南東部に位置し、地形は北部から西部にかけて丘陵地が連なり、南部は鰐塚山系、双石山系の山地で占められている。市内の北端には一ツ瀬川が、中央部には大淀川、清武川などが東流し、広大な宮崎平野を形成して日向灘に注いでいる。東部の海岸は白砂青松の砂浜が続くが、市南部に位置する青島以南は、山地が海岸まで迫り、複雑な海岸線を呈している。
- ・南海気候に属する温暖な地域であり、黒潮の影響で寒暖の差が比較的小さく、また、全国的に降水の多い地域でありながら、日照時間が長いのも特徴である。

2. 調査事項

宮崎市総合発達支援センター「おおぞら」について

(1) 施設の目的・概要

宮崎市総合発達支援センター「おおぞら」は、障害のある子供と家族が地域で安心して生活が送れるよう、障害の早期発見・早期療育及び障害児（者）の在宅生活を支援する療育の拠点として宮崎市により平成15年4月に開設された。

医療や福祉サービス現場における迅速で柔軟な対応と、多数の専門職による運営体制が求められる宮崎市総合発達支援センターの運営のために、宮崎市が設立した「社会福祉法人 宮崎市社会福祉事業団」が開設当初から現在も継続して運営を行っている。

設置者	宮崎市
運営	指定管理者 社会福祉法人 宮崎市社会福祉事業団 ※平成15～17年度は委託により、平成18年度からは指定管理により運営
開設日	平成15年4月1日
所在地	宮崎市新別府町久保田657番地4
構造規模	鉄筋コンクリート造2階建等 延床面積3800.34㎡
整備費	約13億円

(2) 事業内容

ア. 診療部

- ①受付：予約電話への対応（相談内容の確認や初診日までのその他相談先の案内等）を行う。
- ②診察外来：就学前の児童を対象に、障害や発達の医学的な評価と診断を行う。
〔診療科目〕小児科、精神科、耳鼻咽喉科、眼科、整形外科
〔初診〕診察と並行して発達検査を行う。
〔定期健診〕発達状況についての経過を確認、支援の状況を確認する。
〔診断書〕福祉サービスを受けるためなどに必要な診断書を作成する。
- ③機能訓練：医師の判断に基づき、各専門職が課題に合わせアドバイスやプログラムを行う。
〔訓練項目〕臨床心理、視能訓練、理学療法、作業療法、言語聴覚療法

イ. 通所部

①児童発達支援センターすぴか（障害児通所施設）

障害児や発達が気になる未就学児に対して、家庭や診療部の専門的な職員等と連携を図りながら、集団での遊びを通して、日常生活を送るための基礎となる療育を行う（定員40名）。地域の子供達の生活支援のため、保育所等からの研修の受入れや情報発信も行っている。



案内図



保育室

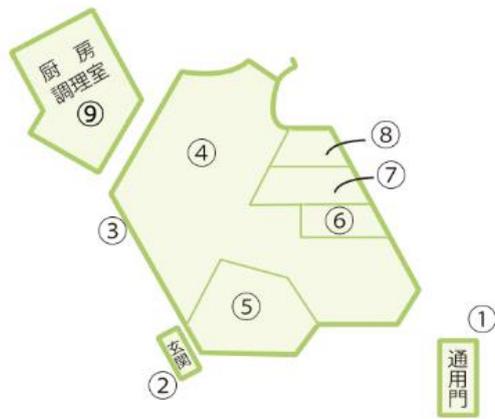


園庭

(宮崎市総合発達支援センターホームページより)

②指定生活介護事業所 宙（そら）（18歳以上の重症心身障害者通所施設）

診療部の専門的スタッフと連携して、健康管理や入浴、排泄、食事など、利用者の主体性や自己決定を尊重した様々な支援を行うとともに、利用者間の交流や仲間づくりを通して、充実した生活の場を提供している（定員1日あたり20名）。



案内図



集会室



特殊入浴浴槽

（宮崎市総合発達支援センターホームページより）

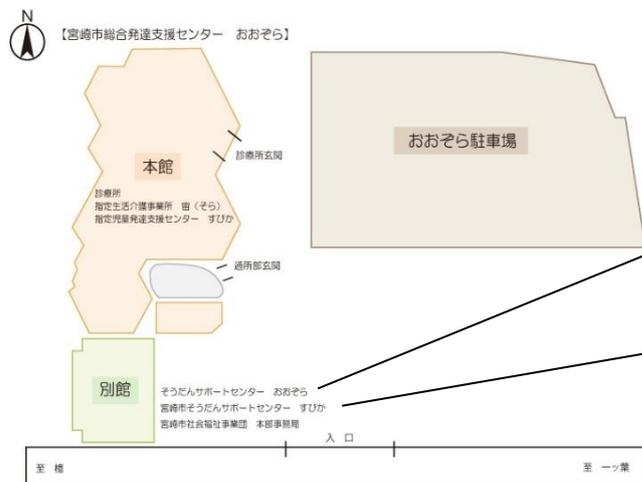
ウ. 地域生活支援部

①そうだんサポートセンターおおぞら

市内4か所に設置される「障がい者基幹相談支援・虐待防止センター」の相談窓口として地域における障害者に関する相談支援の中核的な役割を担う。

②宮崎市そうだんサポートセンターすびか

児童発達支援センターすびかの利用児やその家族を中心に、アセスメントを通して障害児支援利用計画の作成及びモニタリングを実施している。



そうだんサポートセンターおおぞら



そうだんサポートセンターすびか

（宮崎市総合発達支援センターホームページより）

〔実施事業〕

- ・ 障害児(者)相談支援事業
相談支援専門員が電話・訪問等により、医療福祉サービスや制度に関する情報提供や助言、関係機関との連絡調整等を行う。
- ・ 計画書作成事業所の紹介・案内
福祉サービス等利用計画書等の作成や、指定相談事業所の紹介及び案内を行う。
- ・ 保育所等訪問支援事業
地域の幼稚園や保育園等に通う発達に心配のある子供が安全安心に過ごせるよう、幼稚園等に訪問して、環境設定の助言等の支援を行う。
- ・ 巡回支援専門員整備事業
親子教室の開催、子育てに関する巡回相談、関係機関に出向いての面接等を行う。
- ・ 乳幼児期介護者サポート事業
乳幼児期の重症心身障害児とその家族を対象に保育の提供や情報交換会を行う。(月2回)

(3) 職員数 (令和4年度時点)

- ・ 所長(医師)・副所長 2名
- ・ 診療部：所長・各科医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・公認心理士・機能訓練士・看護師・臨床検査技師・放射能技師・医療クレーン 計32名
- ・ 通所部：各通所施設所長・保育士・児童指導員・生活支援員・管理栄養士・調理師・運転手・保育ヘルパー 計66名
- ・ 地域生活支援部：部長・相談支援専門員・子育て相談員・医療的ケア児等コーディネータ、事務職員 計10名

(4) 運営経費 (令和4年度事業活動決算額)

〔収入〕

指定管理受託補助金	493,489,167円	
障害福祉サービス等事業	7,239,970円	
その他(給食費、講師派遣他)	6,000,136円	計 506,729,273円

〔支出〕

人件費	419,258,758円	
事業費	31,801,467円	
事務費等	53,652,779円	計 504,713,004円

〔施設整備、備品更新等〕 ※市が直接執行

備品更新・空調改修	10,729,312円
機能拡充事業(別館整備)	139,511,300円

(5) 支援事業を円滑に進めるための取り組み

ア. 関係機関との連携

① 宮崎大学医学部付属病院

県内地域医療を担う宮崎大学医学部付属病院から診療部医師の派遣を受けるなどの連携を図りながら、医療体制を構築している。

②宮崎市

- ・地区担当制により妊娠期から子育て期の伴走型育児支援を行う保健所と連携し、障害や様々な支援が必要なケースの早期発見及び早期支援に繋げている。(保健所 地域保健課)
- ・1歳半・3歳半健診に同行して観察保育等を行い、乳幼児健診事業の機能強化を支援するとともに発達等に気になる点がある場合は、発達相談に繋げている。(親子保健課)
- ・学齢期の複雑困難な相談に対し、家庭・教育・福祉の連携が進むよう、教育委員会や学校に対し、情報提供や助言、関係機関に紹介等のコーディネート、就学相談委員会への職員派遣等を行っている。(教育委員会、小・中・特別支援学校等)

③宮崎市自立支援協議会

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する自立支援協議会と連携して、障害児(者)支援を行う。障害者を取り巻く課題の共有や解決、検討を目的に協議会で開催される各種専門部会に参加するなどして様々な課題対応に取り組んでいる。

④その他機関

上記関係機関の他、宮崎県発達障害者支援センターや中央福祉こどもセンター、地域の児童発達支援事業、障がい福祉サービス事業所、民間医療機関等、様々な機関との連携強化を図りながら、障害児(者)相談や支援に取り組んでいる。

イ. 専門職員の確保

総合発達支援センターの複合的な機能に伴い、多種多様な専門職による運営が必要である。診療部における専門的かつ高度な療育ができる医師や理学療法士等の医療スタッフや、通所部と地域生活支援部における保育士や相談支援相談員等の配置が必要であり、これらの専門スタッフを継続的に確保している。

また、各スタッフの資質向上のため、各種研修会への参加促進や部署内での勉強会、ケース検討、教材作成等を行い、センター全体の機能強化を図っている。

ウ. 継続的な療育訓練と信頼関係の構築

障害の程度や年齢に応じた発達状況の把握及び的確な支援を行うためには、継続的かつ長期的な療育訓練等の提供が必要であり、利用者や保護者等との信頼関係は重要な要素である。保護者への助言等にあたってはきめ細やかな配慮を行うなど、信頼関係の構築に努めている。

エ. 初診前の早期相談事業の実施

初診の申し込みから受診に至るまでに3か月から半年間の待機期間が生じてしまう場合があり、そのような場合でも少しでも早く支援事業を開始できるよう、初診待機期間中に診療部の心理士による面接を行う早期相談事業を開始、収集した情報を基に支援計画の作成に取り組むなど、支援体制の強化を図っている。

オ. 長期にわたるセンター運営実績とノウハウを生かした社会福祉事業団による運営

およそ20年間の運営実績の中で培ったノウハウやネットワークを生かし、診療及び療育における専門性や継続性の確保や、総合発達支援センターの機能を最大限に発揮した障害児(者)支援に取り組んでいる。

(6) 主な事業の実績

	令和4年度	令和3年度	主な増減理由
外来診察	11,592人	12,204人	感染症対策による診察延期等
機能訓練	9,203人	9,481人	感染症対策による訓練実施の延期等
障害児通所	7,444人 (契約児40人)	8,925人 (契約児45人)	感染者発生による休園や自宅待機等
障害者通所	4,176人 (契約者45人)	4,072人 (契約者45人)	稼働日数の増

(7) 課題

ア. 診療体制

診察希望者が増加傾向にある一方で、県内に発達障害の診断ができる医療機関が他にないため、初診までの初診待機期間が3か月から半年と長期化してしまっている。待機期間中の診察希望者が抱える問題の深刻化を防ぎ、不安感の軽減を図るため受診時期の適正化や医師体制の強化に取り組む必要がある。対策の一環として心理士による初診前の早期相談事業を開始し、早期支援に向けた対応を行っている。

イ. 手厚い支援が必要なケースの増加

開設当初から自閉症を含む発達障害をもつ子供の支援施設として支援事業にあたってきたが、対応が難しいケースの増加に伴い、近年は児童相談所としての機能も求められる等、専門的な人材の育成に加えて支援内容やセンター機能の見直しが必要となっている。

ウ. 限られた予算での人材の確保や支援体制の構築

期間や予算が予め定められている指定管理者制度の中で、利用者と信頼関係を築いたスタッフの長期的な定着率の向上や、複雑化する発達障害児を取り巻く問題に柔軟かつ確実に対応できる支援体制を構築することは大きな課題の一つであり、必要に応じて、市と協議しながら運営している。

3. 主な質疑応答

(問) 親御さんも複雑な状況の中で子育てをされている等で、思うように支援が進まないケースがあるかと思うが、その場合はどのように対応しているのか。

(答) 複雑なケースの場合は、面談等による精細な情報収集と的確な問題点の掘り起こし、それに基づく支援計画の作成に、より注力して支援に取り組んでいる。事前準備をしっかりと対応しないと支援事業が成立しない。親御さんの気づきが難しい場合、グループディスカッションや、遊びを通した子供への声のかけ方を見てもらうことなどで、「こうすれば子供はスムーズにいくんだ。」という体験をしてもらう。気づきに変化がある場合もある。

(問) 職員配置について、常勤の医師の方は委託なのか。

(答) 常勤医師は市職員であり、事業団に派遣されているという形である。センター長はじめ、小児科医師3名は市の部長級、次長級職員であり、発達障害を専門とする医師である。

(問) 軽度の発達障害児を支援につなげるためにはどのような対応をしているか。

(答) 1歳半検診と3歳半検診等で行っているスクリーニングを、経験豊富なスタッフが行うことで、軽度の発達障害児も支援につなげることが可能である。

4.まとめ

「見えにくい障害」と言われる発達障害は、的確な対応が行われない状態が続くと二次的な問題や障害に発展するおそれもあり、発達障害児(者)が個性を伸ばし、自分の特性と付き合いながら生活していくためには、障害の早期発見と支援の早期開始、周囲の正しい理解が重要となる。

宮崎市総合発達支援センターでは、高度な療育ができる医師や理学療法士等の専門的な職員による手厚い支援体制のもと、保健所や保育所等との連携や乳幼児健診の場を活用しながら、軽度な発達障害も含めた早期発見やそれぞれの特性を正確に捉えた支援に取り組んでいる。また早期相談事業は、長期化する初診待機期間中に心理士による面接等の支援を開始することで、できるだけ早期に発達障害支援を開始する試みであり、複雑なケースが増える中で、これまで以上に利用者や家族に寄り添った支援を行うための非常に有意義な取り組みであると感じた。

本区でも、発達障害児(者)に対する支援ニーズは年々増加しており、福祉や保健、教育などの関係機関との連携を一層強化し、早期発見や相談体制の更なる充実に取り組んでいる。また、支援体制の機能強化を図るため、新たに開設予定の(仮称)北上野二丁目福祉施設において、中核的な障害児(者)施策を担う児童発達支援センターを整備するとして、機能拡充に係る検討を進めているところである。宮崎市総合発達支援センターの地域における総合的な療育の拠点としての様々な取り組みや、発達障害児(者)と向き合う職員の意識の高さなど学ぶべき点は多く、本区が施策を進めていく上で非常に参考になった。



視察の様子



宮崎市総合発達支援センターおおぞら前にて