岩手県立療育センター運営推進計画

令和８年 10 月策定

保健福祉部障がい保健福祉課

岩手県立療育センター運営推進計画〔目次〕

第１章　計画の策定について

1　計画策定の必要性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

2　計画の位置付け・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

3　計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

第２章　療育センターの状況

1　運営理念・経営方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

2　沿革・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

3　役割・機能・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2

4　利用状況

(1)　入院の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3

(2)　外来の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5

(3)　短期入所、日中一時支援の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6

(4)　通所部門の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7

(5)　リハビリテーションの状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8

(6)　障がい者支援部門の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10

(7)　相談支援部の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12

第３章　運営上の課題

1　療育センターを取り巻く環境・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13

2　療育センターにおける課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13

(1)　入院部門・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13

(2)　外来部門・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14

(3)　福祉部門・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16

(4)　指定管理と収支状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・16

第４章　課題に対する具体的な方策

1　入院部門・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・17

2　外来部門・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・18

3　福祉部門・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19

4　指定管理と収支状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19

第５章　今後の運営体制

1　職員採用（増員）計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20

2　職員配置計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21

3　患者数（利用者数）の計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・22

4　収支シミュレーション・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・24

5　重症児の入所ニーズへの対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・24

第１章　計画の策定について

１　計画策定の必要性

近年の医療的ケア児の増加や発達障がい児に対する診療ニーズの高まりに伴い、療育センターにおける受入ニーズは変化している。平成 30 年の新築移転時に想定していた状況と比較して、肢体不自由児の受入ニーズは減少している一方、想定を上回り超重症児・準超重症児を含む重症心身障がい児の入所ニーズが生じている。さらに、発達障がいに係る診療ニーズは今後も一層高まることが見込まれる。

県内の障がい児療育拠点及び社会リハビリテーション拠点として、これらのニーズに的確に対応していくため、療育センターの運営体制を見直す必要がある。その上で、受入体制の充実・強化を図り、求められる役割及び機能を果たすとともに、安定した運営体制の構築を推進する。

２　計画の位置付け

障がい児療育におけるニーズに的確に対応するため、療育センターにおける具体的な取組事項を定め実行することにより、岩手県保健医療計画や岩手県障がい福祉計画・障がい児福祉計画等の関連する計画に定める療育センターの役割や機能を発揮するとともに、県内の障がい児療育を充実させるための計画とする。

３　計画の期間

令和９年度から令和 13 年度までの５年間とする。

なお、療育センターに求められる役割やニーズの変化、各制度の報酬改定の影響の考慮、近年の物価高騰等の社会情勢の急激な変化に応じた運営を鑑み、令和 10 年度に計画の中間見直しを行い、令和 11 年度から令和 13 年度までは、見直し後の計画に基づき運営する。

第２章　療育センターの状況

１　運営理念・基本方針

【運営理念】

● 利用児（者）一人ひとりを大切な存在としてとらえ、専門的で質の高い公平なサービスの提供を目指し、利用児（者）及び家族等に信頼される施設づくりを進めます。

【基本方針】

◆ 利用児（者）が安心できる利用者本位のサービスの提供に努めます。
◆ 地域福祉の拠点として、地域の多様なニーズに即応した先駆性のある取り組み並びに地域生活移行を推進します。
◆ 総合的な障がい児（者）の療育相談体制と地域支援機能の充実に努めます。
◆ 自立的、自主的な施設運営の確立に努めます。
◆ 職員の資質の向上と適正な事務事業を推進します。

２　沿革

・ 昭和32年12月11日　肢体不自由児施設「都南学園」開設
・ 昭和51年８月１日　肢体不自由児者総合福祉施設「岩手県立都南の園」開設
・ 平成19年４月１日　県立療育センター開設
　　指定管理者として社会福祉法人岩手県社会福祉事業団が管理運営

・　平成24年４月１日　肢体不自由児施設から医療型障害児入所施設に変更
・　平成27年10月21日　新築移転工事着工（矢巾町岩手医科大学敷地内）
・　平成29年10月19日　新県立療育センター竣工（建設工事完了）
・　平成30年１月５日　新県立療育センター開所、事業開始

３　これまでの役割・機能

県内における障がい児療育や社会的リハビリテーションの中核施設として、医療法に基づく病院、児童福祉法に基づく医療型障害児入所施設、障害者総合支援法に基づく障害者支援施設などの機能を備え、障がい者の日中活動支援について機能別に再編し、身体機能や生活機能訓練等を一体的に行うなど、障がい児療育拠点及び社会リハビリテーション拠点としての役割を担ってきた。

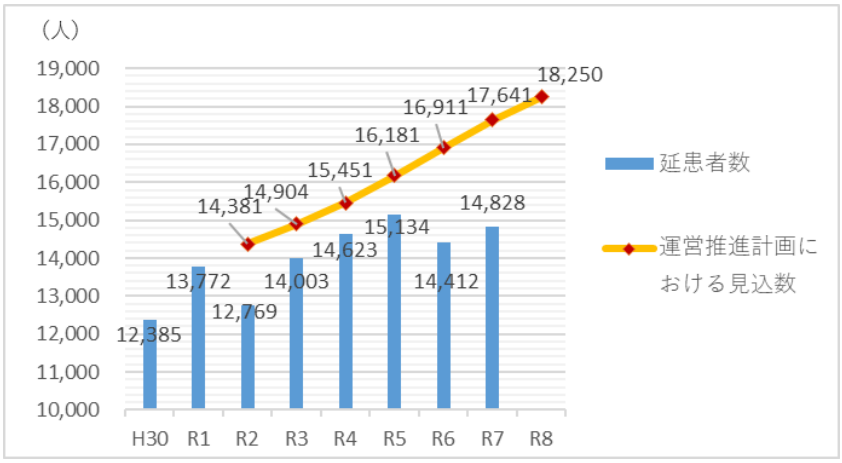
部門	機能	定員 (R8 現在)	根拠法等
入　所	肢体不自由児対応病床	30 名	児童福祉法 医療法
	超重症児／準超重症児（者）対応病床	20 名	
	一般対応病床 ※在宅重症児（者）病状重篤化対応、NICU 後送病床	10 名	
	在宅障がい児（者）ショートステイ	短期入所 5 名	障害者総合支援法 地域生活支援事業
		日中一時 支援　3 名	
診　療	・小児科　・整形外科　・児童精神科 ・歯科　・神経内科　・泌尿器科 ・眼科　・耳鼻咽喉科　・リハビリテーション科		医療法
在　宅 支　援	児童発達支援・生活介護事業所「かがやき」 ⇒　在宅の重症心身障がい児（者）への支援	15 名	児童福祉法 障害者総合支援法
	児童発達支援センター「つくしんぼ」 ⇒　就学前の手足や体幹等に障がいのある児への支援	20 名	児童福祉法
相　談 支　援	岩手県発達障がい者支援センター「ウィズ」 ⇒　在宅の発達障がい児（者）及び関係機関への支援		発達障害者支援法
	障がい児等療育支援事業		県委託事業
障　が い　者 支　援	施設入所支援	30 名	障害者総合支援法
	自立訓練（機能訓練）	20 名	
	自立訓練（生活訓練）	6 名	
	就労移行支援	6 名	

4　利用状況

(1)　入院の状況

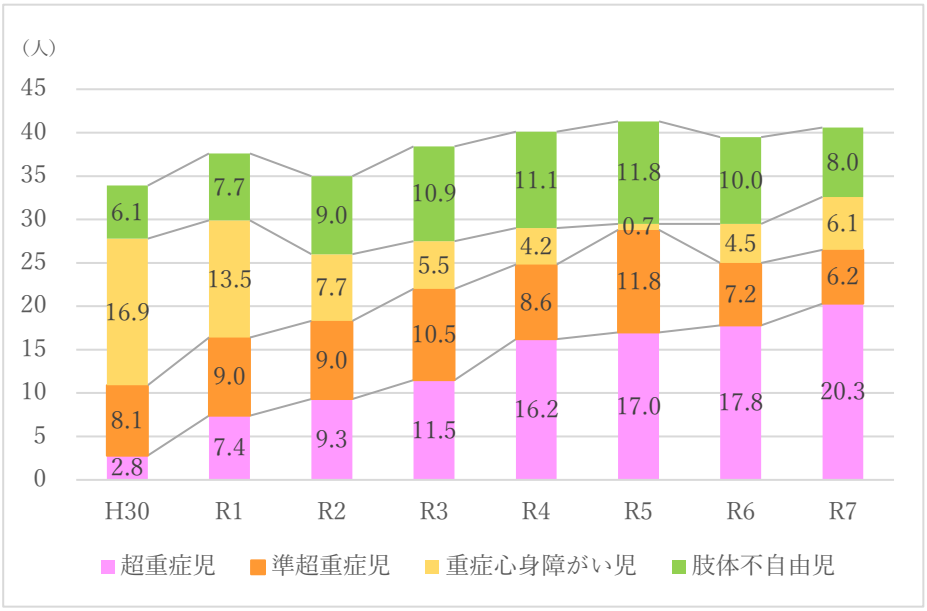
① 入院患者数

- 入院患者数は令和５年度まで増加傾向であったが、令和６年度は減少、令和７年度は増加となっている。肢体不自由児が減少傾向にある一方で、超重症児等の医療依存度の高い児の受け入れが増加している。
- 計画で見込んでいる入院患者数には達していない状況が続いている。



○　入院者数の推移　　（単位：人）

	H30	R1	R2		R3		R4		R5		R6		R7	
	実績	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績
１日平均入院者数	33.9	37.6	39.4	35.0	40.8	38.4	42.3	40.1	44.3	41.3	46.3	39.5	48.3	40.6
うち肢体不自由児	6.1	7.7	4.4	9.0	5.0	10.9	5.5	11.1	6.0	11.8	6.5	10.0	7.0	8.0
うち重症心身障がい児	27.8	29.9	35.0	26.0	35.8	27.5	36.8	29.0	38.3	29.5	39.8	29.5	41.3	32.6
うち超重症児	2.8	7.4	－	9.3	－	11.5	－	16.2	－	17.0	－	17.8	－	20.3
うち準超重症児	8.1	9.0	－	9.0	－	10.5	－	8.6	－	11.8	－	7.2	－	6.2
延入院者数	12,385	13,772	14,381	12,769	14,904	14,003	15,451	14,623	16,181	15,134	16,911	14,412	17,641	14,828
病床利用率	56.6%	62.7%	65.7%	58.4%	68.1%	63.9%	70.6%	66.8%	73.9%	68.8%	77.2%	65.8%	80.6%	67.7%



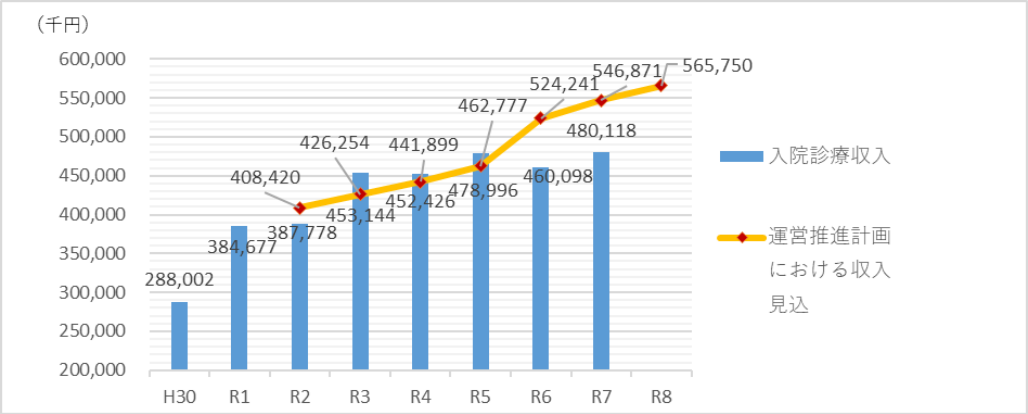
※　グラフ中の「重症心身障がい児」については、超重症児及び準超重症児を除いた人数を計上

② 入院診療収入

・ 入院診療収入は令和５年度まで増加傾向であったが、令和６年度は減少、令和７年度は増加となっている。

・ 令和３年度から令和５年度までは、計画で見込んでいる入院患者数に達していないものの、１日平均単価の増等の要因により、計画値を上回る収入となっている。

・ 令和６年度以降においては、計画で見込んでいる入院患者数に達しておらず、大幅な乖離があったことから、見込んでいた収入よりもおよそ６千万円下回っている。



③ 退院患者

・ 年度毎の退院患者数は以下のとおりである。

○ 退院者数の推移 （単位：人）

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
退院者数　合計	5	9	5	5	2	8	4	3
在宅移行	2	2	2	1	1	5	1	2
他施設入所	2	6	3	2	0	2	3	1
死亡退所	1	1	0	2	1	1	0	0

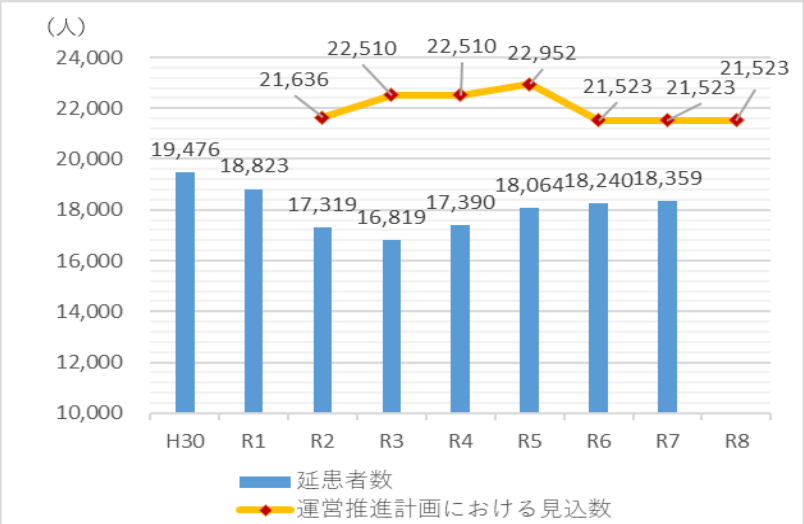
(2)　外来の状況

①　外来患者数

・　外来患者延数は、令和４年度以降、全体として増加傾向にある。

・　診療科ごとでも、小児科、歯科、眼科、及び耳鼻咽喉科は、計画値を上回っている年度がある。

・　リハビリテーション科については、医師の確保ができず現在まで診療の実績はない。



○　外来患者数の推移

（単位：人）

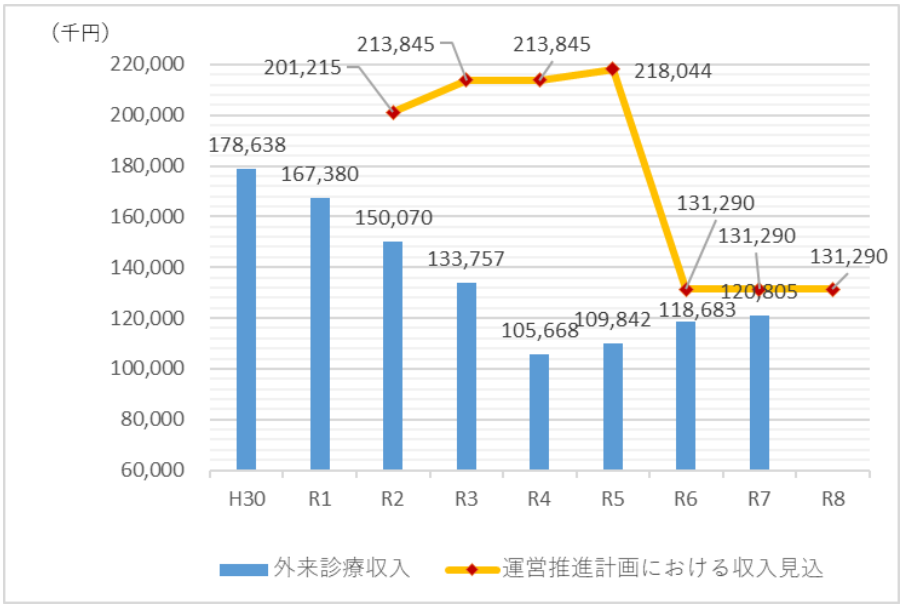
	H30	R1	R2		R3		R4		R5		R6		R7		R8
	実績	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画
外来患者延数	19,476	18,823	21,636	17,319	22,510	16,819	22,510	17,390	22,952	18,064	21,523	18,240	21,523	18,359	21,523
小児科	7,993	7,625	10,074	7,466	8,826	7,737	8,826	8,173	8,865	8,865	9,835	9,450	9,835	10,032	9,835
整形外科	5,613	5,100	5,403	4,062	5,835	3,430	5,835	3,333	5,835	3,145	5,205	2,914	5,205	2,849	5,205
児童精神科	2,817	2,799	2,740	2,660	3,364	2,617	3,364	2,481	3,676	2,398	2,804	2,355	2,804	2,293	2,804
泌尿器科	24	15	20	10	20	9	20	12	20	11	20	11	20	6	20
神経内科	173	147	160	148	160	82	160	61	160	57	160	33	160	0	160
眼科	248	417	360	441	360	413	360	415	360	426	360	422	360	457	360
耳鼻咽喉科	155	222	248	286	378	302	378	326	400	400	425	425	425	295	425
歯科	2,453	2,498	2,631	2,246	2,631	2,229	2,631	2,589	2,631	2,762	2,631	2,630	2,631	2,427	2,631
リハビリテーション科	0	0	0	0	936	0	936	0	936	0	0	0	0	0	0
１日平均患者数	81.2	79.8	90.1	72.5	93.4	70.1	93.4	72.2	95.6	75.2	89.7	76.3	89.7	76.5	89.7

② 外来診療収入

・ 外来診療収入は、令和４年度までは減少し、令和５年度以降は増加傾向となっている。

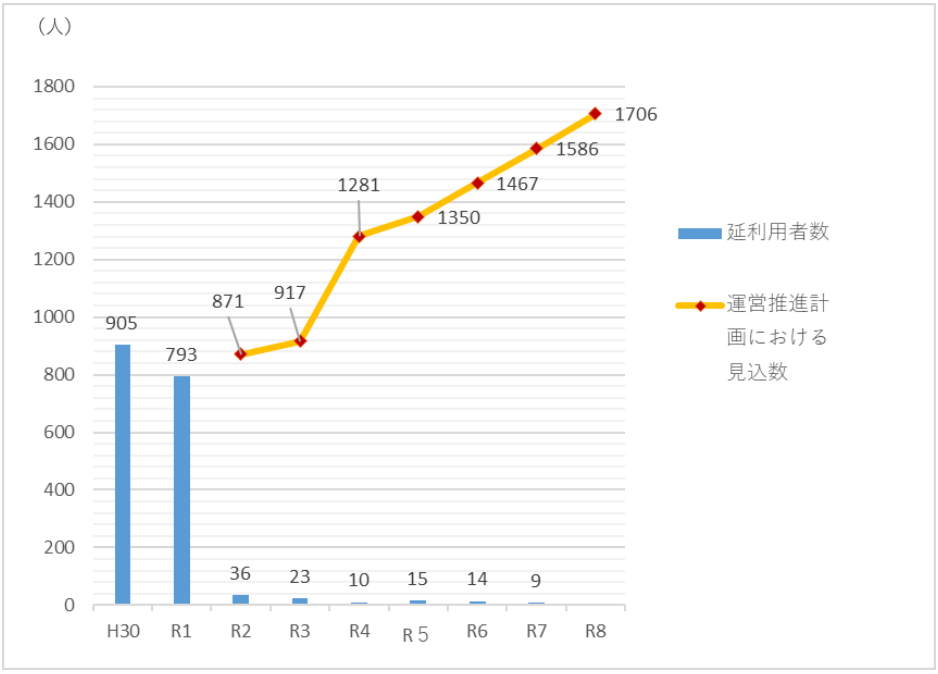
・ 令和５年度までは、計画値との乖離が大きいが、その要因として、医薬分業（＝院外処方）の推進による投薬料の減少が挙げられる。

・ 院外処方の推進に伴い、令和６年度に収入見込みにおける単価を見直し、外来収入見込みを下方修正したことから、計画値との乖離幅が縮小している。



(3) 短期入所、日中一時支援の状況

・ 利用延人員数は、令和２年度以降、実績が少ない状況が続き、計画で見込んでいる利用延人員数には達していない状況が続いている。

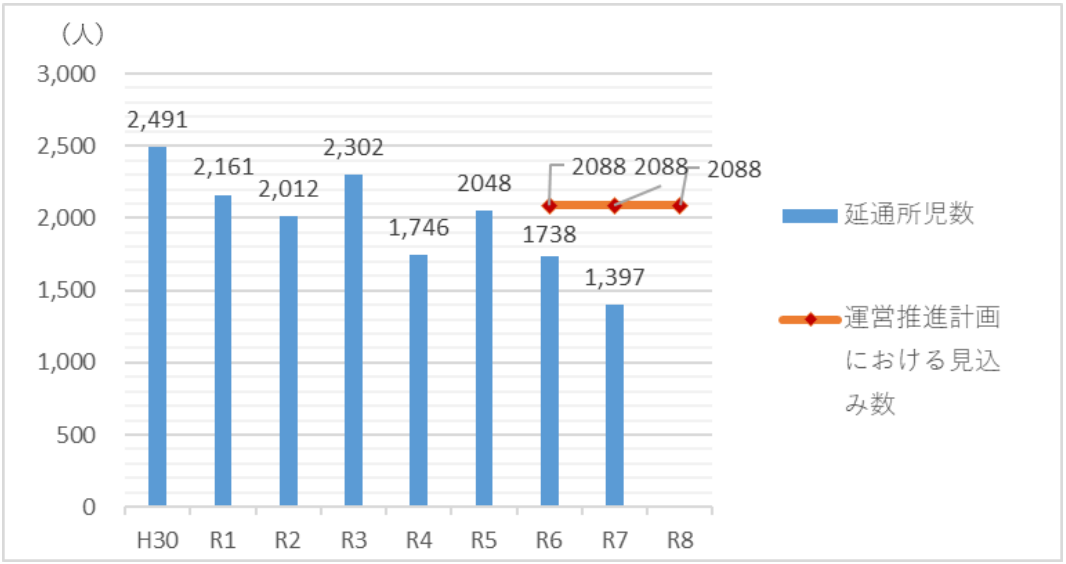


(4)　通所部門の状況

①　児童発達支援センター（つくしんぼ）

・　利用延人員数は各年度で増減を繰り返しているが、近年、やや減少傾向となっている。要因として、矢巾町への移転後の家族による送迎負担の増が挙げられる。

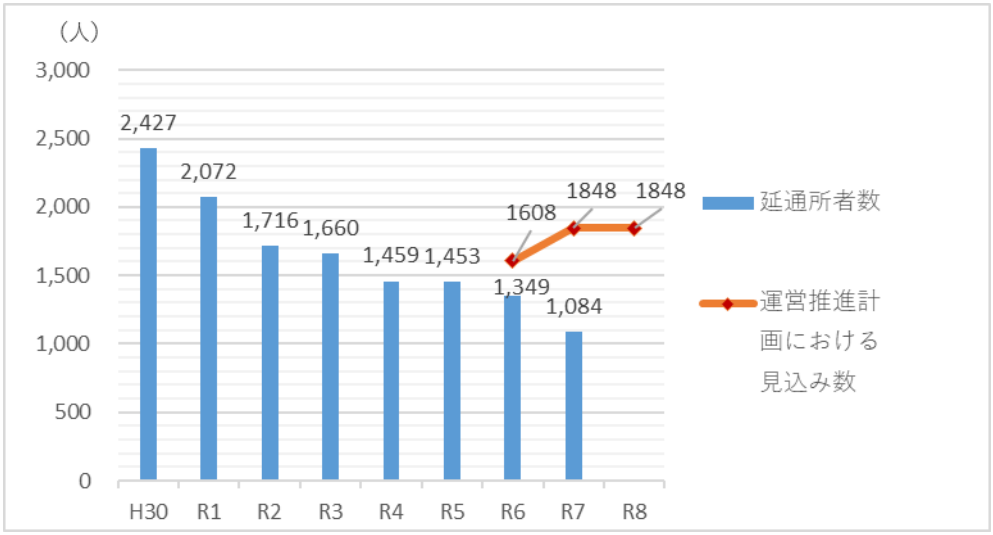
・　令和６年度分から計画値を設定しているが、計画で見込んでいる通所延人員数には達していない状況となっている。



②　児童発達支援事業・生活介護事業（かがやき）

・　利用延べ人員数は減少傾向となっている。要因として、移転後の家族による送迎負担の増が挙げられる。

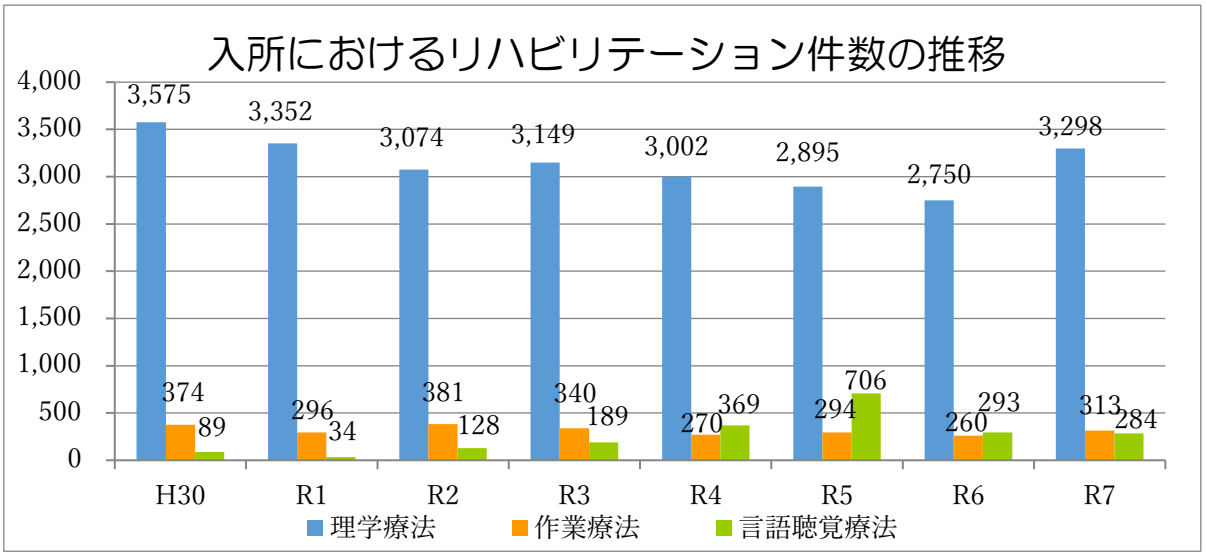
・　令和６年度分から計画値を設定しているが、計画で見込んでいる通所延人員数には達していない状況となっている。



(5)　リハビリテーションの状況

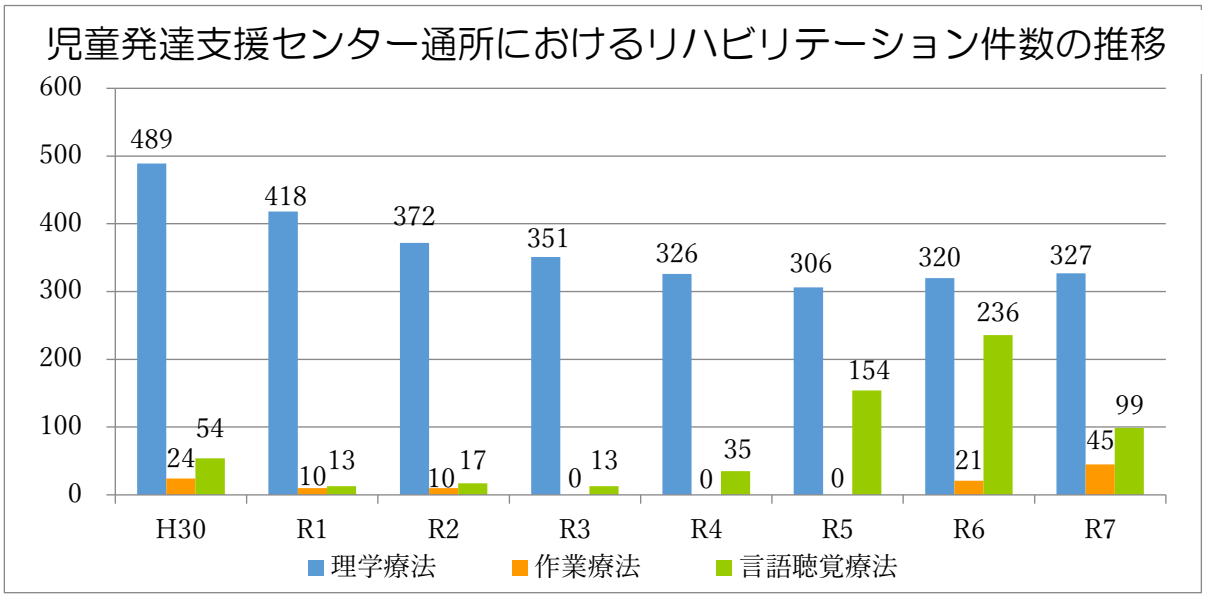
①　入所におけるリハビリテーションの状況

・　平成 30 年度から令和 7 年度までの間の年間平均件数は、理学療法 3, 136 件、作業療法 316 件、言語聴覚療法 261 件となっている。



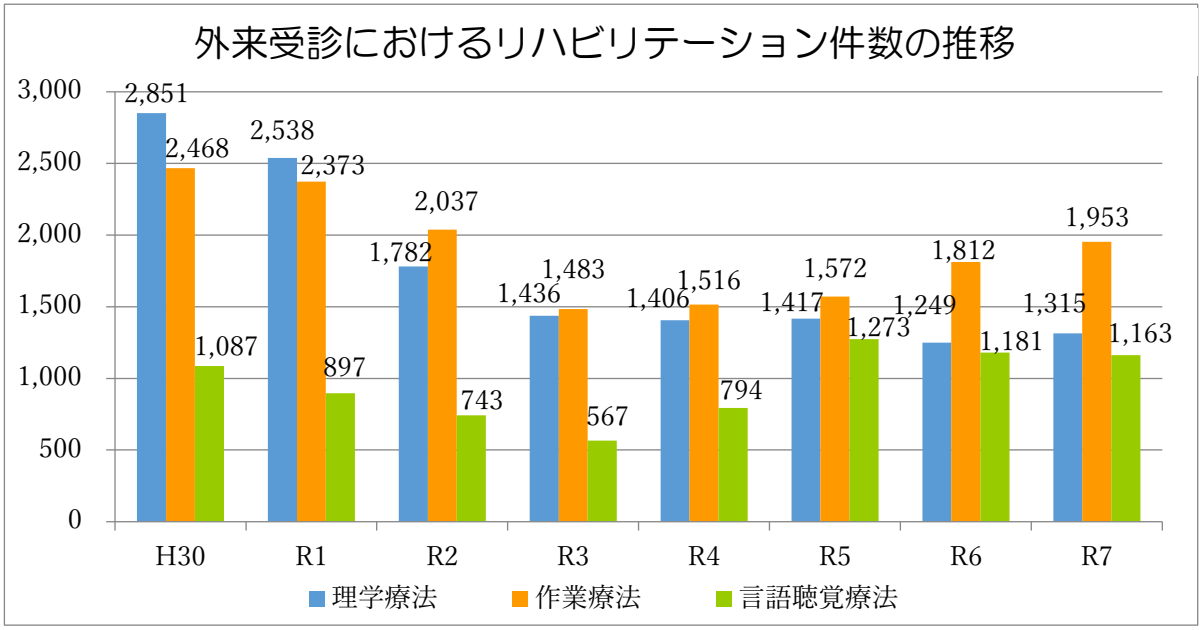
②　児童発達支援センター通所におけるリハビリテーションの状況

・　平成 30 年度から令和 7 年度までの間の年間平均件数は、理学療法 363 件、作業療法 13 件、言語聴覚療法 77 件となっている。



③　外来受診におけるリハビリテーションの状況

・　平成 30 年度から令和 7 年度までの間の年間平均件数は、理学療法 1, 749 件、作業療法 1, 901 件、言語聴覚療法 963 件となっている。

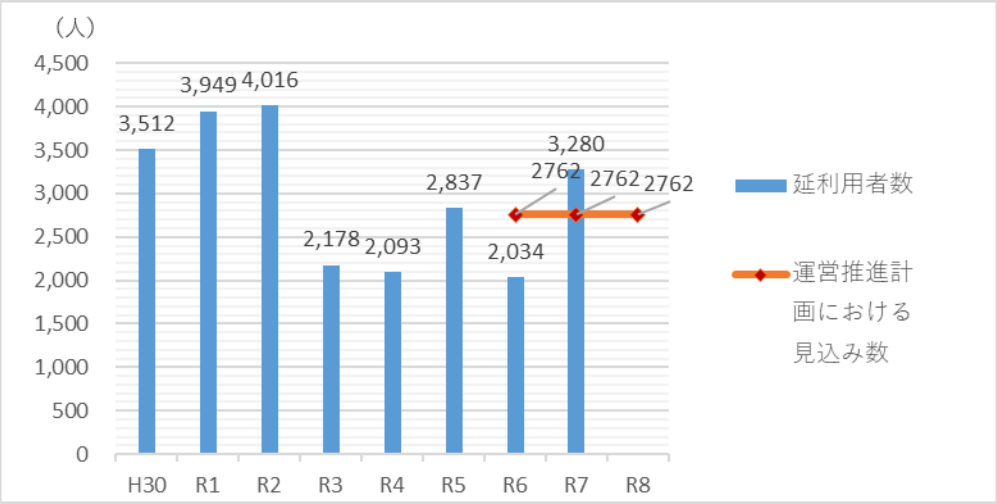


(6)　障がい者支援部門の状況

①　施設入所支援

・　延利用者数は、令和３年度に減少し、その後、増減を繰り返している。

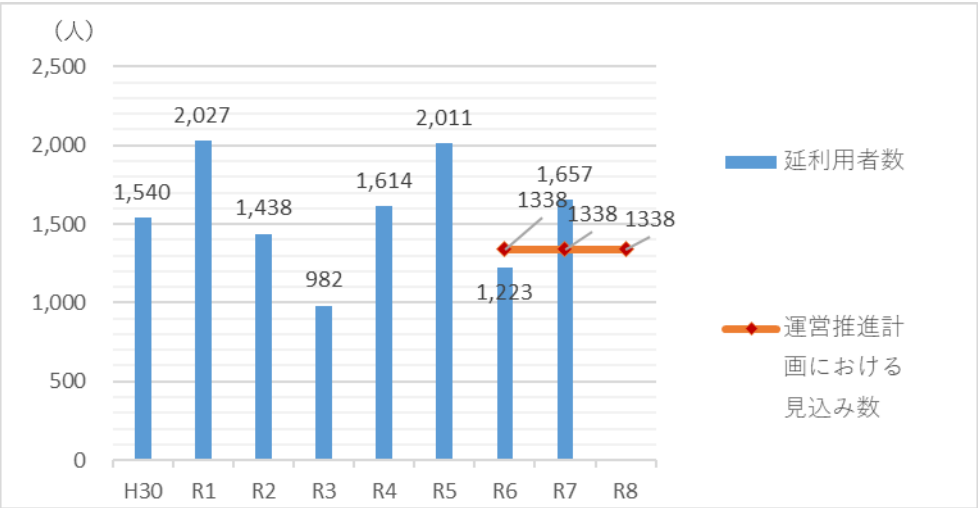
・　令和６年度分から計画値を設定し、令和７年度は計画で見込んでいる通所延人員数に達している。



②　機能訓練

・　延べ利用者数は各年度で増減を繰り返している。

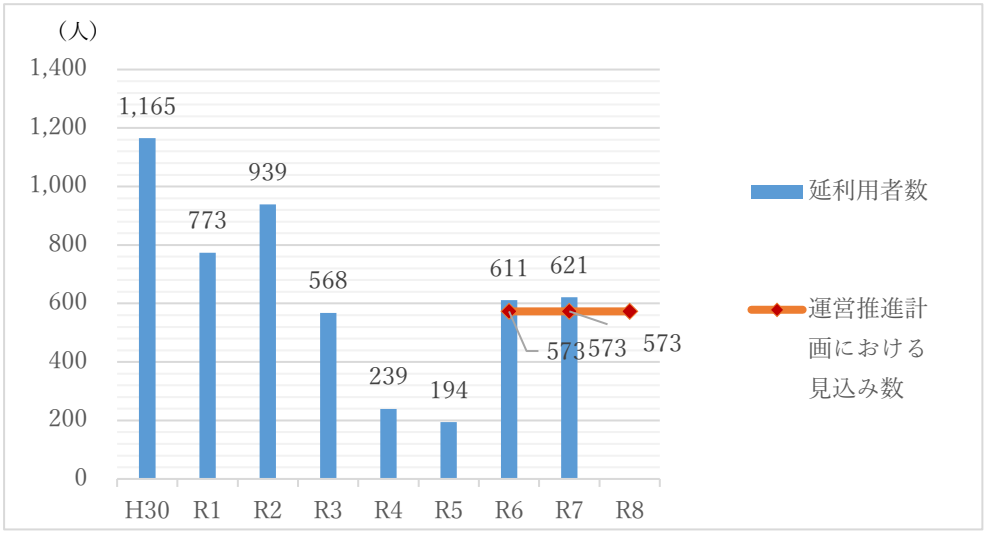
・　令和６年度分から計画値を設定し、施設入所者に加えて地域からの通所利用者を受け入れていること等から、令和７年度は計画で見込んでいる通所延人員数に達している。



③　生活訓練

・　各年度で増減を繰り返しているが、全体的には、減少傾向となっている。

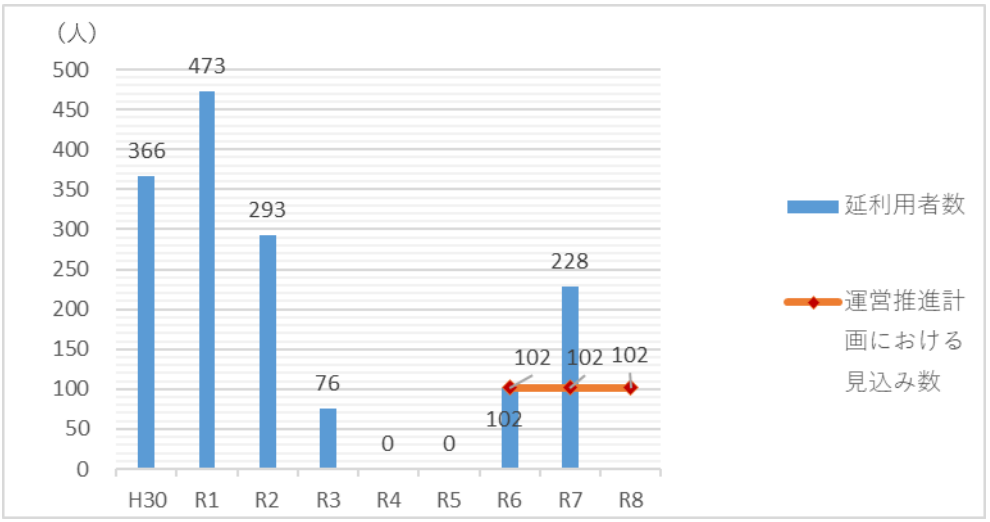
・　令和６年度分から計画値を設定し、施設入所者に加えて地域からの通所利用者を受け入れていること等から、計画値に達している。



④　就労移行支援

・　各年度で増減を繰り返しているが、支援実績がない年度もあり減少傾向となっている。

・　令和６年度分から計画値を設定し、施設入所者に加えて地域からの通所利用者を受け入れていること等から、計画値に達している。

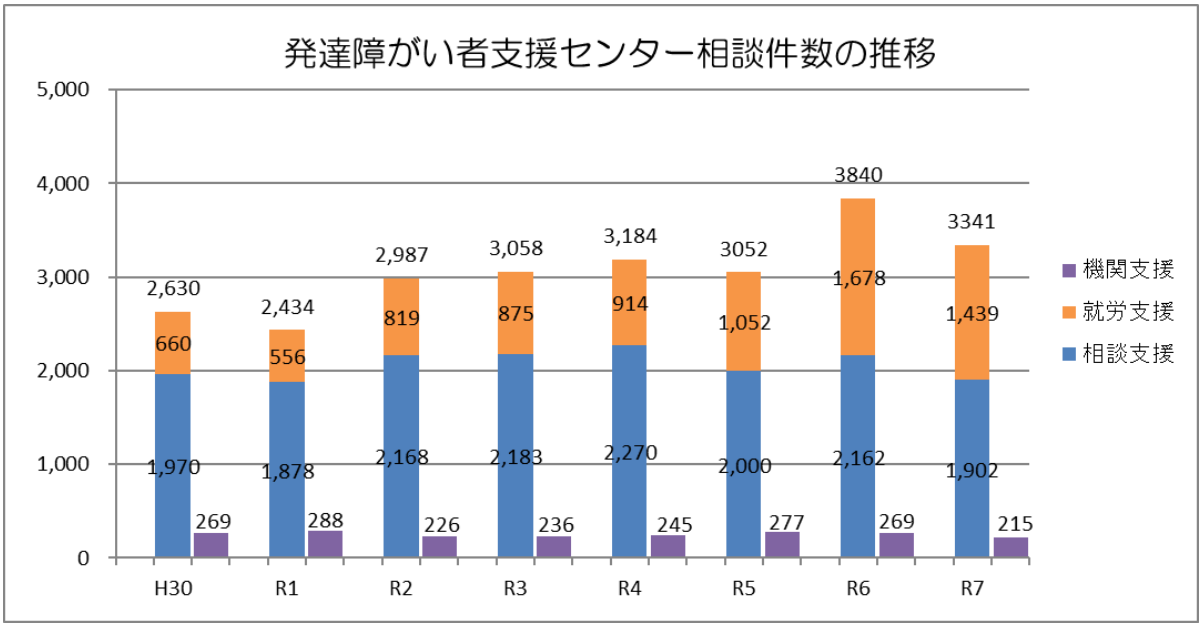


(7)　相談支援部の状況

①　岩手県発達障がい者支援センター「ウィズ」

岩手県発達障がい者支援センター「ウィズ」では、保健、医療、福祉、教育、労働などの関係機関と連携しながら、発達障がい児（者）とその家族への相談支援（発達支援、就労支援）を行っており、支援件数は増加傾向にある。

また、地域の支援機関等に対するコンサルテーションや研修、普及啓発に取り組んでいる。



②　難聴児支援事業

令和６年度から言語聴覚士を配置し難聴児支援事業を行っており、子どもの「きこえ」に関する相談支援、教育・福祉機関等への助言を行う訪問支援、各関係機関の支援体制を構築する機関連携に取り組んでいる。

第３章　運営上の課題

１　療育センターを取り巻く環境

近年、医療的ケアを必要とする超重症児・準超重症児等を含む重症心身障がい児等の受入れニーズが増加し、岩手医科大学附属病院等の後方病床としての役割が期待されている。また、短期入所の利用ニーズも高まっている。これらを踏まえ、療育センターには、利用者の多様なニーズに的確に対応していくことが求められている。

このため、療育センターにおいては、これらのニーズに対応するために必要な医師や看護師等の医療従事者の確保、人材育成等に関する具体的な方策に取り組むことにより、受入体制の充実・強化を図り、岩手県保健医療計画や岩手県障がい福祉計画・障がい児福祉計画等の関連する計画に定める役割と機能※を果たしていく必要がある。

※保健医療計画（2024-2029）について

＜第４節　地域保健医療対策の推進　１　障がい児・者保健より＞

超重症児等の受入など新たなニーズに対応するため、入院・入所や外来の受入体制の充実を図るとともに、NICU の利用患者を受け入れる後方病床としての機能を充実するなどにより、高度な医療機能を有する岩手医科大学附属病院と連携した高度小児医療提供体制の構築に取り組みます。

２　療育センターにおける課題

(1) 入院部門

- 計画上の入所児童数に至っていない現状がある。
- 療育センターへの入所に関して待期している児童がおり、待期児童数は５名から 10 名程度で推移し、その多くは岩手医科大学附属病院等に入院中で、人工呼吸器を必要とする超重症児である。そのため、ＮＩＣＵ等の後方病床として役割を担うことが期待されている。

【受入が進まない理由】

①　入所児童の状態像の変化に伴う構造・設備上の課題

- 療育センターの移転改築整備に向けて平成 21 年３月に策定した「岩手県立療育センター整備基本構想」及び平成 25 年１月に策定した「岩手県立療育センター整備基本計画」において、それまで肢体不自由児対応病床：定員 60 人としていたことについて、入所児童の障がいの重度化・重複化により超重症児等の入所数が増加していたこと、また、ＮＩＣＵの後方病床としての役割を担うため、肢体不自由児対応病床：定員 30 人、重症心身障がい児者（超重症児／準超重症児）対応病床：定員 20 人、一般対応病床（在宅重症児(者)病状重篤化対応、NICU 後方病床）：定員 10 人と想定し、移転改築整備を行ったもの。
- 一方、近年、超重症児／準超重症児の受入ニーズがより一層高まっており、令和７年度の年間の平均入所者数においては、入所児童 40.6 人のうち 32.6 人（約８割）が重症心身障がい児となっている。そのうち、超重症児が 20.3 人、準超重症児が 6.2 人であり、入所児童の約 65%を占め、想定した受入数を上回っている。
- 人工呼吸器や排痰補助装置等の医療機器、児童が使用する車椅子の大型化によりスペースがないこと等の事情から、４床病室においても３床での運用とせざるを得ない現状があると指定管理者から報告を受けている。

② 医療依存度の高い重症心身障がい児に対応する看護師の確保

・ 医療依存度の高い入所児に対応する看護師の確保・育成が必要であり、各年度において、５人～８人の新規採用を行っているが、一方で年間数名の退職者が生じている。医療依存度の高い児が入院する病棟において夜勤を担うことができる看護師の養成には、一定の期間を必要とするが、新卒等の経験年数の浅い看護師が増加している。このため、呼吸管理を必要とする重症心身障がい児に対応可能な人材育成が課題となっている。

・ 看護師の離職理由については、待遇面の不満や「違う診療科を経験したい」と自身のキャリア形成、子育てや介護等の家庭事情が主な離職理由となっている。

○ 看護師の配置状況 （単位：人）

年度	R4	R5	R6	R7	R8 見込
運営推進計画配置数	59	64	68	73	73
年度当初現員	58	59	58	59	66
年度末現員	52	52	54	60	66
採用者数(新採用・中途)	7	8	7	7	5
退職者数(中途・年度末)	7	8	5	1	-
計画に対する不足数(年度末)	▲ 7	▲ 12	▲ 14	▲ 13	▲ 7

※ 病棟及び外来に配置する看護師であること。

③ 在宅移行に向けた支援を行うための体制整備

医療機関のＮＩＣＵ等を退院後、在宅生活に向けて保護者が医療的ケアの手技を習得するための「親子入所」には一定のニーズがあるが、施設の構造上の課題により、そのニーズに応えられていない。このため、希望者は近隣県の施設を利用せざるを得ない状況が続いている。

今後は、親子入所の実施に向けて、他県の施設の実情を参考にしながら、受入体制の整備が必要である。

(2) 外来部門

① 医師の配置について

・ 小児科、児童精神科、整形外科及び歯科の診療については、計画的な医師の配置により常勤医師が対応している。その他の診療科においては、岩手医科大学附属病院等の診療応援医師により対応している。

・ 神経内科と泌尿器科については、利用ニーズが乏しいことに加え、医師の確保が困難なことから、令和７年度以降診療対応を中止している。

・ 現状、医師の高齢化等による離脱のリスクがあり、また、単独医師の診療科の場合には離脱に伴って診療中止に至る可能性があり、事業規模や機能に影響が及ぶ可能性があることから、退職等を見込んだ計画的な医師の確保が必要である。

○　医師の配置数　（単位：人）

年　度	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
小児科医	3	4	4	4	4	5	6	5
児童精神科医	1	1	1	1	1	1	1	1
整形外科医	1	1	1	1	1	1	1	1
歯科医	0	0	1	1	1	1	1	1
小　計	5	6	7	7	7	8	9	8
寄附講座診療応援		3	3	3	3	4	4	-
合　計	5	9	10	10	10	12	13	8

② 小児科の外来受診の待期状況について

・ 発達障がい児（疑いのある児を含む）等の外来診療ニーズの増加に伴い、小児科において新規患者の待期期間が生じている。設置者である県は小児科医師の増員等による診療体制の強化を図り、指定管理者は地域における発達のアセスメントや児童発達支援の実施を周知したことに加え、新規患者受付の年齢に上限を設けた。その結果、令和元年度においては、小児科外来初診児数は 180 人、待期期間は 1 年以上であったが、令和 7 年度においては、初診児数は 349 人に増加し、待期期間は４～６か月に短縮された。

・ なお、今後、配置医師の減少等が発生した場合には、待期期間の長期化に至るリスクもあり、計画的な医師の配置が必要である。

③ 歯科

・ 地域で障がい児者歯科診療を担える歯科医師が不足しているため、障がいを抱える患者が療育センターに集中し、また、治療終了後や成人以降の紹介先がないため、患者数は増加傾向となっている。

・ 自閉症等の発達障がい児は、自宅での口腔ケアが困難であるため、健常児よりも短期間での定期検診が必要であるところ、初診については３～４か月待ちの状況となっている。また、受診の間隔が通常より伸びており、虫歯の発見の遅れや重症化につながっている。

・ 障がい児の歯科治療においては、障がい児の特性から診療台に着座しづらいこと、治療中の身体の抑制を要すること等、歯科医師や歯科助手の負担が大きい状況となっている。

・ 現状、障がい児者の歯科治療については、主に岩手医科大学附属病院、療育センター等が担っている。

・ 療育センターにおいては、他院の歯科医師の診療応援を得ながら治療を継続している。

○　歯科の患者数の推移（H30～R7）　（単位：人）

年　度		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
延患者数		2,453	2,498	2,246	2,229	2,589	2,762	2,630	2,427
	１日平均	10.2	10.6	9.4	9.3	10.8	11.4	11.0	10.2

※　（参考）岩手医科大学障がい者歯科　R7 年度延患者数　1,017 人

(3) 福祉部門

① 各事業の状況

・ 福祉部門については、施設の矢巾町移転で送迎時間が増えたことにより、従来の盛岡市からの利用が減少している。

・ 利用ニーズの変化が伸び悩みの要因と考えられることから、地域における各事業のニーズを把握し、今後、療育センターが担うべき役割について整理することが必要である。

② 障がい者支援部門における社会リハビリテーション

ア 障がい者支援部の機能

○施設入所支援 （定員 30 人）	自立訓練や就労移行支援を利用する方に居住の場を提供し、生活上の支援や各種相談支援を行う。 ※ 利用期間は、自立訓練及び就労移行支援サービスの利用期間のみ。
○自立訓練 （機能訓練 定員 15 人 生活訓練 定員 6 人）	身体機能や生活能力向上のために必要な訓練を行う。 ※ 主な対象者 ・ 機能訓練…肢体不自由の方 ・ 生活訓練…精神障がい（主に高次脳機能障がい）
○就労移行支援 （定員 6 人）	一般企業への就労等を希望する方に、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う。 ※ 主な対象者…精神障がい（主に高次脳機能障がい）

※ 令和８年度職員体制：生活支援員６名、看護師１名、職業支援員１名、
就労支援員１名、理学療法士１名

イ 課題

・ 入所者数やリハビリ利用者数が減少傾向にあったが、令和７年度は利用見込み数を上回った。

・ 現在の職員体制上、障がい者支援部に配置されているリハビリテーションの専門職は理学療法士１名のみであり（作業療法士、言語聴覚士の配置はなし）、利用者に求められるリハビリテーションの提供が困難なケースがある。

・ また、夜間は当直１名体制のため、施設入所者に攻撃性がある場合、排泄の支援が必要であり同性介護が求められる場合等は受入れが困難な状況にある。

・ 社会リハビリテーション拠点として、障がい者の地域生活への移行や生活の質の向上につながるよう、専門的な社会リハビリテーションに取り組む必要がある。

(4) 指定管理と収支状況

① 現状（課題）

・ 療育センターの指定管理料の積算においては、運営推進計画に基づく職員配置や各種事業の見込値を基に収支計算し、その差額を補填する形式で指定管理料を積算している。

・　令和２年度から令和８年度の７カ年を期間とする第１期の計画について、令和５年度に計画の中間評価及び見直しを行い、見直し後の計画に基づいて第７期（R6-R8）指定管理期間の指定管理料を積算している。
・　中間見直し後も計画目標値と実績との乖離が生じ、収支に多額のマイナスが発生している。
・　今後の療育センターの安定した事業運営及び持続可能な指定管理者制度に基づく運用を図るため、次期計画策定に向けて収支上の課題の分析と対策が必要となっている。

（参考）指定管理期間

期	第１期	第２期	第３期	第４期	第５期	第６期	第７期
指定管理（期間）	H19-H23（5年間）	H24-H28（5年間）	H29-H30（単年度毎）	H31（1年間）	R2（1年間）	R3-R5（3年間）	R6-R8（3年間）
選定方法	公募	公募	非公募	非公募	非公募	公募	非公募
計画期間	-	-	-	-	（R2-R8）		
指定管理者	社会福祉法人　岩手県社会福祉事業団						

②　収支状況

・　病棟の構造、看護師不足、入所児の重症度等を背景とした受入計画に対する入院収益及び短期入所収益の未達、指定管理料の減額補正（職員配置計画に満たなかったことに伴う人件費精算による減額）等により、収支がマイナスとなっている。

第４章　課題に対する具体的な方策

１　入院部門

《今後の方向性》

・　入院部門では、患者の受入れを計画的に進めるため、看護師の確保・定着に向け、看護師養成校や看護協会と連携し、学卒者や即戦力看護師の採用を進める。また、重心対応スキルの習得・向上やキャリア等を踏まえた給与等の処遇改善に取り組み、中堅層の看護師の定着を図る。
・　医療機関からの退院後の在宅ケアを支援するため、入院部門に親子入所を行うことができる病室の整備等に取り組む。
・　患者の待期状態を解消するため、県内他の医療機関との連携体制を構築する。

※　文中の【】内は取組みの主体となるものを指す。県：【県】、指定管理者：【指】

(1) 看護師不足（採用応募者の確保、看護師の採用、看護師の定着）【指】

○　看護師養成校や関係団体と連携し情報発信・ＰＲ活動（学生実習の受入も含む。）を継続する。
○　看護協会と連携するほか、Ｕ・Ｉターンの取組を活用して、即戦力看護師の採用に努める。（定着・処遇改善）
○　給与制度の見直し等、看護師の処遇改善を図る。
○　夜勤の仕方等、勤務体制の見直し（改善）について必要に応じて検討する。

⑵ 人材育成（重心対応スキルの習得、夜勤リーダー・リーダー代行者の育成）【指】

○　看護の知識・技術の向上のための職場研修やＯＪＴの実施などにより看護師の育成を図る。

○　認定看護師や専門看護師等の資格取得や各種研修派遣により専門的な知識・技術を持つ看護師の育成に取り組む。

○　岩手医科大学等と連携してＮＩＣＵや小児病棟への職員派遣研修（在籍出向制度の検討を含む）により医療的ケア児への対応力の向上を図る。

⑶ 在宅移行支援【県・指】

○　親子入所を行うことができる病室の整備や看護等人材を確保し、家庭における療育の基礎知識及び技法の習得を支援する。

⑷ 他医療機関との連携【県・指】

○　患者の待期状態の解消と、療育センターの役割として特に期待されている、より低年齢の入所児に係る受入ニーズへの対応を図るため、他の医療機関との連携を強化し、状態が安定している年長入所児の転院や地域移行の促進に取り組む。

２　外来部門

《今後の方向性》

・　診療科で不足する医師等の確保を図るため、関係機関への働きかけ等に継続的に取り組むほか、患者の増加等により負担が増えている歯科等の診療体制の充実を図る。

⑴ 一部診療科の医師不足、待期期間の長期化（継続的な医師確保対策）

○　奨学金養成医師について、本人の意向を踏まえつつ、療育センターへの配置の働きかけ等を実施する。【県】

○　岩手医科大学附属病院をはじめとする関係機関に対して医師派遣、診療応援の依頼等を実施する。【県・指】

○　看護師や臨床心理士による診療前問診や医療クラークの活用等、医師のタスクシフトに取り組む。【県・指】

⑵ 歯科医師、歯科助手の負担増大【県・指】

○　歯科衛生士等の増員を図る。

⑶ 岩手医科大学附属病院との業務連携【県・指】

○　療育センターでの診療応援医師の受入れ等により、相互の医療提供の円滑化を図る。

3　福祉部門

《今後の方向性》

・　短期入所や通所事業の利用者のニーズに応じたサービスを提供するため、看護師等の確保や事業の見直し等を図る。

・　障がい者支援部の入所者、利用者の増加を図るため、関係機関との連携やリハビリテーション専門職の確保を図る。

⑴ 短期入所の受入体制の確保【指】

○　看護師の採用・定着を図り、短期入所の提供体制の確保に努める。

⑵ 通所事業の受入減少（つくしんぼ、かがやきの利用増加に向けて）【指】

○　利用希望者のニーズに応じたサービス提供を検討し、見直しを図る。

○　保護者の相談や交流の機会を提供するため、親子通所事業の定着を図る。

⑶ 障がい者支援部における入所者・利用者の受入体制の充実【指】

○　回復期リハビリ病院との連携により入所者・利用者の受入を促進する。

○　障がい者支援部と相談支援部との連携による利用者支援を検討する。

○　リハビリテーション専門職の確保に向け、養成校や関係団体と連携した情報発信・ＰＲ活動（学生実習の受入も含む。）を継続する。

○　センター内の組織間連携（障がい者支援部と診療部）によるキャリア形成の仕組みを検討する。

⑷ 相談支援の体制充実【指】

○　難聴児支援の充実のため、言語聴覚士の確保を図る。

4　指定管理と収支状況

《今後の方向性》

指定管理者において、持続的・安定的な管理運営ができるよう、利用者ニーズの充足に向けた方策を前提としつつ、現状に応じた計画の策定を行う。

計画目標値と実績との乖離（多額のマイナス収支の発生、指定管理料の精算のあり方）

○　利用者見込みと受入体制の精査に応じた収支計画を策定する。【県】
（実運用病床数等を考慮した入所者・利用者の設定による収支計画）

○　費用の適正価格についての精査に取り組む。【県・指】

○　診療報酬等の確保に関するコンサルテーションの導入を検討する。【県・指】

○　持続的、安定的経営を行うための指定管理料の精算のあり方については別途検討する。【県】

第５章　今後の運営体制

１　職員採用（増員）計画

○　当面の受入ニーズに対応するため、看護師等の増員により受入体制を強化する必要があることから、次のとおり計画的に職員の配置（増員）に取り組んでいく。

【配置（増員）計画】　（単位：人）

職種	配置計画数					
	R8	R9	R10	R11	R12	R13
医師	8	8	9	9	9	9
看護師 （外来・病棟配置）	66	70	73	73	73	73

○　看護師の計画的な配置に取り組む。

○　令和 10 年度より、小児科医師の増員を図る。

○　利用者ニーズに応じ、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等の専門職の確保に取り組む。

○　なお、その他の職員についても、今後の運営状況を注視しながら、適正な職員体制となるよう必要に応じて検討を進める。

２　職員配置計画

所属	区分	R8		R9	R10	R11	R12	R13
		計画	実績	計　画				
所長		1	1	1	1	1	1	1
副所長（医師）		0	0	0	0	0	0	0
副所長（行政）		1	1	1	1	1	1	1
参与		2	2	2	2	2	2	2
小　計		4	4	4	4	4	4	4
事務局	事務局長	1	1	1	1	1	1	1
	事務局次長	1	1	1	1	1	1	1
	事務局員	7	8	8	8	8	8	8
	運転技士	2	1	2	2	2	2	2
	相談支援員	6	5	5	5	5	5	5
	医療クラーク	5	5	5	5	5	5	5
	医局秘書	1	1	1	1	1	1	1
小　計		23	22	23	23	23	23	23
診療部	医療参事	1	1	1	1	1	1	1
	診療部長	1	1	1	1	1	1	1
	医師	2	2	2	3	3	3	3
	歯科医師	1	1	1	1	1	1	1
	臨床検査技師	2	2	2	2	2	2	2
	診療放射線技師	2	2	2	2	2	2	2
	臨床工学技士	1	1	2	2	2	2	2
	薬剤師	2	2	2	2	2	2	2
	理学療法士	7	7	7	7	7	7	7
	作業療法士	4	4	4	4	4	4	4
	言語聴覚士	3	4	4	4	4	4	4
	視能訓練士	1	2	1	1	1	1	1
	臨床心理士	6	6	6	6	6	6	6
	栄養士	1	1	1	1	1	1	1
小　計		34	36	36	37	37	37	37
看護部	看護部長	1	1	1	1	1	1	1
	看護師長	2	2	2	2	2	2	2
	看護師（病棟）	64	57	61	64	64	64	64
	看護師（外来）	6	6	6	6	6	6	6
	准看護師	0	0	0	0	0	0	0
	保育士	4	1	2	2	2	2	2
	看護補助者	2	2	2	2	2	2	2
	歯科衛生士	3	3	3	3	3	3	3
	生活支援員	2	3	3	3	3	3	3
	児童指導員	1	2	2	2	2	2	2
小　計		85	77	82	85	85	85	85
育成部	育成部長	1	1	1	1	1	1	1
	児童指導員	8	5	8	8	8	8	8
	保育士	6	7	6	6	6	6	6
	生活支援員（生活指導員）	6	5	4	4	4	4	4
	看護師	6	7	6	6	6	6	6
	言語聴覚士	0	0	1	1	1	1	1
小　計		27	25	26	26	26	26	26
合　計		173	164	171	175	175	175	175
相談	相談支援部長	1	1	1	1	1	1	1
	発達障がい者支援センター	5	5	5	5	5	5	5
	障がい児等療育支援	6	4	4	4	4	4	4
	言語聴覚士（難聴児支援）	1	1	2	2	2	2	2
小　計		13	11	12	12	12	12	12
障がい者支援部	障がい者支援部長	1	1	1	1	1	1	1
	生活支援員	6	5	6	6	6	6	6
	看護師	1	1	1	1	1	1	1
	職業支援員	1	1	1	1	1	1	1
	就労支援員	1	1	1	1	1	1	1
	理学療法士	1	1	1	1	1	1	1
小　計		11	10	11	11	11	11	11
総合計		197	185	194	198	198	198	198

○　各組織の利用者ニーズに対応するため、専門職の配置数を設定したもの。

3　患者数（利用者数）の計画

(1)　入院（入所）者数

（単位：人）

病床（定員60床）	R5		R6		R7		R8	R9	R10	R11	R12	R13
	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	計　画				
1日平均入院者数	44.3	41.3	46.3	39.5	48.3	40.6	50.0	41.6	41.6	41.6	41.6	41.6
うち肢体不自由児	6.0	11.8	6.5	10.0	7.0	8.0	7.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
うち重症心身障がい児・一般病床	38.3	29.5	39.8	29.5	41.3	32.6	43.0	36.0	36.0	36.0	36.0	36.0
うち超重症児	－	17.0	－	17.8	－	20.3	－	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0
うち準超重症児	－	11.8	－	7.2	－	6.2	－	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0
うち親子入所	－	－	－	－	－	－	－	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6
延入院者数	16,181	15,134	16,911	14,412	17,641	14,828	18,250	15,189	15,230	15,189	15,189	15,189
病床利用率	73.9%	68.8%	77.2%	65.8%	80.6%	67.7%	83.3%	69.3%	69.3%	69.3%	69.3%	69.3%

○　設備面や夜勤体制などの看護体制及び令和７年度の受入実績から、受入患者数を計上している。

○　令和９年度から親子入所の実施に伴う受入増を計上している。

○　入所待期児童の解消及び早期の医療提供に向けて、設備面や運用面の方策の検討を継続する。

(2)　短期入所者数

（単位：人）

病床（定員5床）	R5		R6		R7		R8	R9	R10	R11	R12	R13
	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	計　画				
1日あたり利用者数	3.7	0.1	4.0	0.1	4.4	0.1	4.7	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
延利用者数	1,350	15	1,467	14	1,586	9	1,706	15	15	15	15	15
病床利用率	73.8%	2.0%	80.3%	2.0%	86.9%	2.0%	93.5%	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%

○　設備面や夜勤体制などの看護体制及び過年度の受入実績から、受入者数を計上している。

○　令和９年度以降は、受入児の状況や看護師の配置状況に応じて、さらなる受入を図っていく。

○　利用者ニーズの充足に向けて、設備面や運用面の方策の検討を継続する。

(3)　外来患者数

（単位：人）

	R5		R6		R7		R8	R9	R10	R11	R12	R13
	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	計　画				
外来患者延数	22,952	18,064	21,523	18,240	21,523	18,359	21,523	18,182	18,764	18,764	18,764	18,764
小児科	8,826	8,865	9,835	9,450	9,835	10,032	9,835	9,450	10,032	10,032	10,032	10,032
整形外科	5,835	3,145	5,205	2,914	5,205	2,849	5,205	2,969	2,969	2,969	2,969	2,969
児童精神科	3,676	2,398	2,804	2,355	2,804	2,293	2,804	2,349	2,349	2,349	2,349	2,349
泌尿器科	20	11	20	11	20	6	20	0	0	0	0	0
神経内科	160	57	160	33	160	0	160	0	0	0	0	0
眼科	360	426	360	422	360	457	360	435	435	435	435	435
耳鼻咽喉科	508	400	508	425	508	295	508	373	373	373	373	373
歯科	2,631	2,762	2,631	2,630	2,631	2,427	2,631	2,606	2,606	2,606	2,606	2,606
リハビリテーション科	936	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1日平均患者数	95.6	75.3	89.7	76.3	89.7	76.5	89.7	75.8	78.2	78.2	78.2	78.2

○　常勤医配置数と外来診療ブース数、休診状況を鑑み、実態に合わせた患者数を計上した。

○　診療応援医師によって対応している診療科については、診療日を限定している事情等から実態に合わせた患者数を計上した。

(4)　通所利用者数

①　児童発達支援センター（つくしんぼ）　（単位：人）

（定員20名）	R5	R6		R7		R8	R9	R10	R11	R12	R13
	実績	計画	実績	計画	実績	計画	計　画				
サービス登録者数	12	13	10	13	9	13	11	11	11	11	11
１日あたり利用者数	8.5	8.7	7.3	8.7	5.8	8.7	7.2	7.2	7.2	7.2	7.2
延利用者数	2,048	2,302	1,738	1,746	1,397	2,088	1,728	1,728	1,728	1,728	1,728
利用率	42.7%	43.5%	36.4%	43.5%	29.2%	43.5%	36.0%	36.0%	36.0%	36.0%	36.0%

○　療育センター育成部における利用ニーズ見込を基に利用者数を計上した。

②　児童発達支援・生活介護事業（かがやき）　（単位：人）

（定員15名）	R5	R6		R7		R8	R9	R10	R11	R12	R13
	実績	計画	実績	計画	実績	計画	計　画				
サービス登録者数	11	13	11	15	12	15	11	11	11	11	11
１日あたり利用者数	6.1	6.7	5.6	7.7	4.6	7.7	5.4	5.4	5.4	5.4	5.4
延利用者数	1,453	1,608	1,344	1,848	1,084	1,848	1,294	1,294	1,294	1,294	1,294
利用率	40.4%	44.6%	37.5%	51.3%	30.6%	51.3%	36.0%	36.0%	36.0%	36.0%	36.0%

○　療育センター育成部における利用ニーズ見込を基に利用者数を計上した。

(5)　障がい者支援部門利用者数　（単位：人）

定員：施設入所　30名 機能訓練　20名 生活訓練　6名 就労移行支援　6名	R5	R6		R7		R8	R9	R10	R11	R12	R13
	実績	計画	実績	計画	実績	計画	計　画				
施設入所支援利用者数	2,837	2,762	2,034	2,762	3,280	2,762	2,717	2,717	2,717	2,717	2,717
１日あたり利用者数	7.8	7.6	5.6	7.6	9.0	7.6	7.4	7.4	7.4	7.4	7.4
機能訓練利用者数	2,011	1,338	1,223	1,338	1,657	1,338	1,630	1,630	1,630	1,630	1,630
１日あたり利用者数	8.3	5.6	5.1	5.6	6.9	5.6	6.8	6.8	6.8	6.8	6.8
生活訓練利用者数	194	573	611	573	621	573	475	475	475	475	475
１日あたり利用者数	0.8	2.4	2.6	2.4	2.6	2.4	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
就労移行支援利用者数	0	120	102	120	228	120	110	110	110	110	110
１日あたり利用者数	0	0.5	0.4	0.5	1.0	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5

○　令和５年度から令和７年度のサービス利用状況を基に利用者数を計上した。

4　収支シミュレーション

（単位：千円）

		R5		R6		R7		R8	R9	R10	R11	R12	R13	増減 R13−R8	増減率 R13/R8
		計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	計 画						
利用者数	延入院（入所）者数	16,181	15,134	16,911	14,412	17,641	14,828	18,250	15,189	15,230	15,189	15,230	15,230	▲ 3,020	83.5%
	（病床利用率）	(73.9%)	(69.1%)	(77.2%)	(65.8%)	(80.6%)	(67.7%)	(83.3%)	(69.3%)	(69.3%)	(69.3%)	(69.3%)	(69.3%)	▲ 0	(83.2%)
	延外来患者数	22,952	18,064	21,523	18,240	21,523	18,359	21,523	18,182	18,764	18,764	18,764	18,764	▲ 2,759	87.2%
	短期入所延利用者数	1,350	15	1,467	14	1,586	9	1,706	15	15	15	15	15	▲ 1,691	0.9%
	（病床利用率）	(73.8%)	(2.0%)	(80.3%)	(2.0%)	(86.9%)	(2.0%)	(93.5%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.0%)	▲ 1	(2.1%)
収益	入院診療収入	462,777	478,996	524,241	460,098	546,871	484,845	565,750	506,570	507,931	506,570	506,570	506,570	▲ 59,180	89.5%
	外来診療収入	218,044	109,842	131,290	118,683	131,290	120,678	131,290	120,438	124,293	124,293	124,293	124,293	▲ 6,997	94.7%
	その他医業収入	15,719	14,564	15,546	13,379	15,546	14,184	15,546	14,042	14,042	14,042	14,042	14,042	▲ 1,504	90.3%
	医業外収入	259,813	215,070	244,693	239,323	256,888	243,828	263,998	237,689	238,100	237,689	237,689	237,689	▲ 26,309	90.0%
	計(a)	956,353	818,472	915,770	831,483	950,595	863,535	976,584	878,739	884,366	882,594	882,594	882,594	▲ 93,990	90.4%
費用	人件費	983,474	938,962	1,054,213	986,862	1,077,813	1,068,748	1,081,482	1,216,763	1,242,483	1,242,483	1,242,483	1,242,483	161,001	114.9%
	事業費	282,154	211,343	206,499	247,774	209,283	220,570	211,605	220,680	221,374	221,193	221,193	221,193	9,588	104.5%
	事務費	268,770	270,353	254,936	246,878	255,080	286,218	255,080	271,053	271,161	271,161	271,161	271,161	16,081	106.3%
	その他費用	163	35	166	84	166	95	166	138	138	138	138	138	▲ 28	83.1%
	計(b)	1,534,561	1,420,693	1,515,814	1,481,598	1,542,342	1,575,631	1,548,333	1,708,634	1,735,156	1,734,975	1,734,975	1,734,975	186,642	112.1%
損益(a−b)		▲ 578,208	▲ 602,221	▲ 600,044	▲ 650,115	▲ 591,747	▲ 712,096	▲ 571,749	▲ 829,895	▲ 850,790	▲ 852,381	▲ 852,381	▲ 852,381	▲ 280,632	149.1%

※　令和９年度以降のシミュレーションは、主に令和５年度から令和７年度の運営実績を基に試算したもの。

5　重症児の入所ニーズへの対応について

(1)　現状

○　療育センターにおける重症児の受入れにあたっては、病棟において厳重な呼吸管理を要することや対応可能な技術を持った看護師の確保が必要であるほか、医療機器の増設や安全上の動線確保などの様々な受入体制の整備が必要であることから、当初想定した計画を達成することが困難な状況となっている。

○　また、県内の医療機関における看護師の配置や小児科医師の確保等受入体制の事情から、岩手医科大学附属病院や療育センターに重症児の受入れが集中している。

(2) 対応策

○　療育センターにおける今後の受入れにおいては、看護師の確保や育成が途上であること等から、現状で受入れ可能な人数を計上しているが、計画に基づく職員配置を進めるとともに看護師の夜勤体制の充実や必要な施設整備を行う等入所ニーズの充足に向けて取組を進めていく。

○　また、課題の解決に向けては、県内の小児医療圏全体における受入体制の整備等が必要となることから、県において指定発達支援医療機関や県立病院等と対応策の検討を行う協議の場を設けるなど、関係機関との連携と受入体制の強化に向けて取組を進めていく。