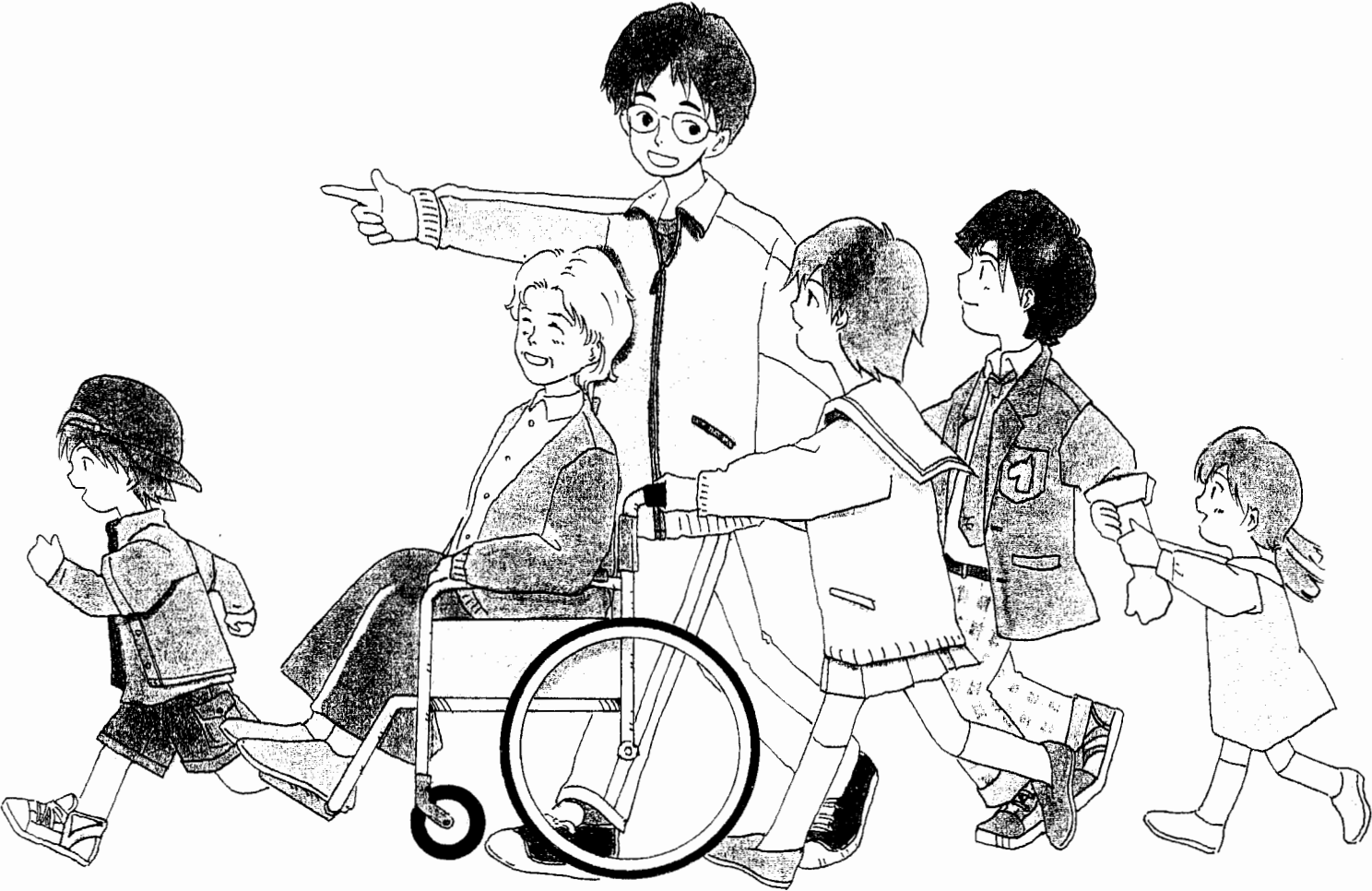


# 新福祉センター（仮称）整備基本方針

～新たな行政ニーズへの対応と老朽化解消に向けて～



平成19年3月  
宮城県保健福祉部

# 目 次

はじめに（策定趣旨）	1
<b>第1編</b> これまでの検討状況	2
1 各施設の検討状況	2
(1) 子ども総合センター及び地域子どもセンター	2
(2) リハビリテーション支援センター	3
<b>第2編</b> 各施設の現状と課題	4
1 各施設の現状	4
(1) 子ども総合センター	4
(2) 中央地域子どもセンター	5
(3) リハビリテーション支援センター	6
2 各施設の課題	7
<b>第3編</b> 新福祉センターの機能、組織及び施設整備等	9
1 三施設の複合化	9
2 新福祉センターに求められる機能	10
(1) 子ども総合センター機能	10
(2) 中央地域子どもセンター機能	12
(3) リハビリテーション支援センター機能	14
3 新福祉センターの組織体制	16
(1) 子ども総合センター	16
(2) 中央地域子どもセンター	17
(3) リハビリテーション支援センター	18
4 新福祉センターに必要な施設整備等	19
<b>第4編</b> 建設場所の選定	22
1 立地選定の考え方	22
2 名取市下増田地区の県有地の活用	23
3 教育施設と併設する理由	24

## はじめに（策定趣旨）

急速に進む少子高齢化や経済のグローバル化など、急激な社会情勢の変化に伴い、県民生活を取り巻く環境は大きく変容してきている。

なかでも、児童虐待の増加や安心して子どもを産み育てる環境づくりといった子どもをめぐる問題、寝たきり高齢者の増加や障害者が地域で自立した生活を送るノーマライゼーション社会の実現といった高齢者や障害者などに関わる問題については、早急に対処しなければならない課題となっている。

このような現状を踏まえ、本県では、平成17年3月に「新みやぎ子どもの幸福計画」及び「みやぎ障害者プラン」を、平成18年3月には「第3期みやぎ高齢者元気プラン」を策定し、それぞれの個別計画に基づいた各種施策の推進を図っているところである。

さらに、これら個別計画に加え、平成18年3月には、本県における保健・医療・福祉の総合計画となる「みやぎ保健医療福祉プラン」を策定し、「地域で自分らしい生活を安心して送れる社会」を基本理念として、様々な保健医療福祉サービスの充実を図るとともに、直面している諸課題の解決に向け、地域住民や市町村、関係団体、民間企業などと連携して取り組んでいるところである。

こうした本県の各種施策を推進し、基本理念の中で目指している社会を着実に実現していくためには、県有施設が有する専門的技術や情報等を適切に提供しながら、市町村や関係機関等に対する支援を充実していかなければならない。しかしながら、こうした施設の中には著しく老朽化が進み、その機能を十分に発揮できず、利用者に不便を強めている施設も見受けられる。

とりわけ、子ども総合センター（中央児童館を含む。）、中央地域子どもセンター及びリハビリテーション支援センターの三施設については、老朽化の解消とともに、新たな行政ニーズに対応した施設機能の充実が喫緊の課題となっており、これまでも各施設のあり方やその機能拡充に向けた検討を行ってきたところであるが、このたび、建替えを前提としてこれら三施設の今後のあり方について検討を行うこととしたものである。

以上のことから、これら三施設の現状と課題を整理した上で、新たな行政ニーズへの対応や積年の懸案であった老朽化の解消なども踏まえながら、新施設に求められる機能や組織体制等について部内横断的に意見集約し、今回、「新福祉センター（仮称）整備基本方針」として取りまとめたものである。

# 第1編 これまでの検討状況

## 1 各施設の検討状況

このたび、建替えを前提として子ども総合センター（中央児童館を含む。）、中央地域子どもセンター及びリハビリテーション支援センターの三施設の今後のあり方について検討を行うこととしたものであるが、今回の「新福祉センター（仮称）整備基本方針」の策定に当たっては、これまで各施設ごとに行ってきた検討報告書などに基づいて、今後求められる機能や組織体制、施設整備等を各施設ごとに整理し、とりまとめたものである。

以下に、各施設ごとにこれまでの検討状況を述べていくこととするが、子ども総合センター及び地域子どもセンターについては、これまで子どもに関連する施設として一体的に検討してきた経緯があることから、一括して記載することとする。

### （1）子ども総合センター及び地域子どもセンター

子どもに関する問題が深刻化、複雑化、多様化してきたため、児童福祉に関する従来の施設機能（児童相談所、中央児童館等）を再編強化し、新たな体制を整備することとなり、平成9年度及び10年度に、学識経験者で構成される「子ども総合支援機能あり方検討委員会」を設置し、検討を行った。

この委員会では、子どもを取り巻く現状と課題、市町村等との役割分担のあり方等を踏まえながら、機能整備の方向性について検討し、平成11年3月に「みやぎ子ども総合支援機能検討報告書」として取りまとめられた。

県では、この報告書を踏まえ庁内調整を行い、平成13年4月に、児童の健全育成機能とメンタルクリニック機能を中核とし、従来、単独の地方機関であった「中央児童館」を組織上取り込む形で「子ども総合センター」として新設した。また、これに、併せて「児童相談所」についても「地域子どもセンター」に改編し、子どもの総合的な支援体制の確立を目指して、現在の体制がスタートした。

なお、当初、施設も整備する方向で検討していたが、財政逼迫の状況の中で全庁的に施設整備が凍結されていたため、組織的な再編を先行させることとなった。そのため、子ども総合センターの開設当初から老朽化の問題や、中央児童館の位置的な問題からくる事業執行上及び管理上の問題を抱え込むこととなり、新センターの建設が長年の課題となっていたところである。

## (2) リハビリテーション支援センター

本県では、地域リハビリテーションの推進を図るため、平成9年度から保健福祉事務所への作業療法士・理学療法士の配置を進めるとともに、平成12年度からは「地域リハビリテーション支援体制整備事業」を開始した。

当該事業を実施するに当たっては、全県的かつ専門的な技術的支援等を行う「リハビリテーション支援センター」を指定することが求められていたが、本県では未指定のままとなっていた。

こうした中、平成16年度に有識者や関係機関の代表者等からなるリハビリテーション協議会を開催し、本県における総合的なリハビリテーション体制の整備の在り方について検討を行った結果、平成17年2月に策定した「総合リハビリテーション体制整備基本構想」の中で、リハビリテーション支援センターの機能を早急に確保する方向性が示された。

一方、県立の社会福祉施設のあり方に関する検討も同時期に進められた。平成16年12月に取りまとめられた報告書では、旧障害者更生相談所と旧拓杏園について、統合等を視野に入れながら今後のあり方について検討をしていくとの方向性が示され、さらに、平成17年3月に策定した「みやぎ障害者プラン」では、地域リハビリテーションの充実・強化を進めるために両施設の一元化を正式に打ち出している。

これらを踏まえ、平成17年度にリハビリテーション支援センター機能の具体的内容や設置方法、必要な施設・設備等について検討を行い、平成18年3月には「県リハビリテーション支援センター機能整備に係る基本計画」を取りまとめた。この中では、県リハビリテーション支援センター機能は、旧障害者更生相談所と旧拓杏園の一元化に併せて整備すること、また、施設については、当面、旧拓杏園の施設を改修して使用するものの、当該施設では必要とされる機能を十分に発揮することができないため、新たな施設の整備が必要であり、「平成22年度を目標」に施設整備に着手することとされていたものである。

【参考：今回の三施設について県が策定した報告書等】

- 『みやぎ子ども総合支援機能検討報告書』〔平成11年3月〕
- 『県有社会福祉施設のあり方について（報告書）』〔平成16年12月〕
- 『総合リハビリテーション体制整備基本構想』〔平成17年2月〕
- 『県リハビリテーション支援センター機能整備に係る基本計画』〔平成18年3月〕

## 2 編 各施設の現状と課題

### 1 各施設の現状

#### (1) 子ども総合センター

子ども総合センターは、子どもと家庭の総合的な支援体制の整備を図ることを目的として、平成13年4月の組織改編で新たに設置された専門機関である。なお、施設としては、昭和43年に建設された旧総合福祉センター（仙台市青葉区本町）の建物をそのまま使用している。

また、この改編により、「子ども総合センター」と統合された「中央児童館」は、県内の子どもたちの健全育成を目的に、昭和33年10月に設置された唯一の県立児童厚生施設であり、昭和40年6月に現在地（仙台市太白区向山）に、宿泊機能や遊具等を備えた大型児童館として移転し、現在に至っている。

少子高齢化が急速に進展し、また、子どもをめぐる問題が複雑・多様化している中、子ども総合センターは、クリニック機能や児童健全育成の拠点機能、人材育成機能、地域の子育て力強化のための支援機能を担っている。

現在、主な事業として以下の事業を行っている。

- ① 子どもメンタルクリニック事業
  - ・ 乳幼児の発達や育児不安などに関する相談、診療
  - ・ 神経症、心身症など心の問題を有する子どもに関する相談、診療
  - ・ 子どもデイケアの実施 等
- ② 児童健全育成事業
  - ・ 中央児童館を中心に子どもの健全育成活動
  - ・ 市町村児童館及び地域の健全育成活動の支援
  - ・ 母親クラブ等の支援 等
- ③ 現任保育士研修事業
  - ・ 保育士の専門知識・技術の向上を図るための研修 等
- ④ 児童福祉関係職員等研修事業
  - ・ 子どもの福祉に関わる職員の研修 等
- ⑤ 不登校児等支援地域展開事業
  - ・ 不登校児の健全育成
  - ・ 不登校児の家族の集団指導 等

## (2) 中央地域子どもセンター

中央地域子どもセンターは、児童福祉法第12条に基づき設置されている児童相談所であり（法定必置機関）、昭和23年の児童相談所開設から現在まで、我が県における中央児童相談所として、重要な役割を担ってきている。

昭和43年の総合福祉センター開設に伴い、現在地に移転した。また、一時保護所についても、昭和45年に新築移転され、現在に至っている。

子どもを取り巻く社会環境は、大きく変化しており、子どもの問題もより増加・複雑化してきている。このような状況のなかで中央地域子どもセンターは、関係機関との連携のもとに、児童に関する各般の相談に応じ、通告を受理し、必要な援助と施設入所等の措置を行い、児童の健全育成と福祉の向上に努めている。

また、県内に3カ所ある地域子どもセンター（中央・大崎・石巻）の中核的な役割を担い、児童相談活動を牽引している。

さらに、仙台市の児童相談所や児童福祉施設との連携強化を図るとともに、研修会の開催等を通じ、児童福祉の向上に努めている。

特に、児童福祉法等の改正により平成17年度から児童家庭相談に関する第一義的な相談窓口として位置づけられた市町村に対しては、連絡会や研修会を開催し、業務が円滑に遂行できるよう支援している。

現在、主な業務のとして以下の業務を行っている。

- ① 相談調査業務
  - ・ 各種の相談や通告の受理
  - ・ 児童福祉司等による調査
  - ・ 相談支援等による問題の改善や家庭調整 等
- ② 判定指導業務
  - ・ 心理学的な検査や面接
  - ・ 医学的な診察による診断、判定
  - ・ 心理学的指導、精神医学的治療 等
- ③ 措置業務
  - ・ 児童福祉施設への入退所や里親委託に係る業務
  - ・ 関係機関等の連絡調整 等
- ④ 一時保護業務（本県では、中央地域子どもセンターのみに設置）
  - ・ 虐待等による子どもの緊急保護
  - ・ 行動観察
  - ・ 生活指導等の短期入所 等

### (3) リハビリテーション支援センター

リハビリテーション支援センターは、本県における地域リハビリテーション推進の中核としてその三次機能の役割を担うことを目的として、平成18年4月に旧拓杏園の診療所機能と旧障害者更生相談所（法定必置機関）を再編し、新たに設置した専門機関である。

当面、現在地（仙台市若林区南小泉）にあった旧拓杏園の施設を暫定的な改修の上で業務を行うこととしている。

旧拓杏園は、昭和41年に定員100名の重度身体障害者更生援護施設と整形外科単科病院として設置・運営されてきたものであるが、その後、病院機能を廃止するなど施設の一部の機能転換等を経て、通院の診療機能（整形外科・リハビリテーション科）を併設する定員30名の肢体不自由者更生施設であった。

一方、旧障害者更生相談所は、身体障害者更生相談所と知的障害者更生相談所の二つの機能を平成13年4月に統合して設置したものであり、これまで旧総合福祉センター（現子ども総合センター）内で業務を行ってきたところである。

リハビリテーション支援センターは、旧拓杏園が担っていた診療機能（リハビリテーション医療）と旧障害者更生相談所としての機能のほか、地域リハビリテーションに関して全県的かつ専門的な支援機能を担っており、現在、主な事業として以下の事業を行っている。

- ① 障害者更生相談に関する事業
  - ・ 障害者の更生相談に応じ医学的、心理学的等の総合的な診断、判定
  - ・ 身体障害者手帳や療育手帳の交付及び専門的相談や技術指導
  - ・ 市町村が行う援護の実施に対する専門的な技術援助や連絡調整 等
- ② 附属診療所（リハビリテーション医療）に関する事業
  - ・ 障害者への専門医療相談、理学療法、作業療法等のリハビリテーション
  - ・ 介護保険指定通所リハビリテーション
  - ・ 高次脳機能障害者に対する支援
  - ・ 補装具交付後のフォローアップ 等
- ③ 地域リハビリテーション支援に関する事業
  - ・ リハビリテーション関係機関、団体等によるネットワークの形成
  - ・ 「地域リハビリテーション広域支援センター」（各保健福祉事務所）への専門的かつ技術的助言及び人的支援
  - ・ リハビリテーション資源の調査、研究、専門職等に対する研修 等



## 2 各施設の課題

昭和40年代に建築された各施設においては、それぞれ築後約36年から約41年が経過し、老朽化とそれに伴う管理運営や業務遂行上の様々な問題や支障が生じている。各施設の建築年数及び主な問題点については、以下のとおりである。

### (1) 各施設の建築年数（平成19年1月時点）

- 子ども総合センター  
（青葉区本町・昭和43年5月建築で築38年）  
【中央児童館（太白区向山・昭和40年5月建築で築41年）】
- 中央地域子どもセンター  
（青葉区本町・昭和43年5月建築で築38年）  
【一時保護所（青葉区本町・昭和45年3月建築で築36年）】
- リハビリテーション支援センター  
（若林区南小泉・昭和40年10月建築で築41年）

### (2) 主な問題点

#### ① 老朽化

子ども総合センター（中央児童館を含む）及び中央地域子どもセンターは、老朽化が進み、耐震強化を含めた補修、改修箇所が著しく増大しており、今後の補修による建物維持には限界がある。

また、リハビリテーション支援センターについては、平成18年度において拓杏園の施設を一部改修し、業務を開始したところであるが、抜本的な改修工事ではなく当面の使用を前提とした暫定的な整備であったことから、根本的な問題の解消までには至っていない。

#### ② 狭隘化等

それぞれ敷地が狭隘のため、利用者の駐車場の確保などに苦慮している状況である。

特に、子ども総合センター及び中央地域子どもセンターについては、数台の車しか駐車できず、利用者に不便を強いている状況である。

なお、リハビリテーション支援センターについては、接道が一車線であまり狭く、車の出入りにも支障を来している。また、現地へのアクセスが分かりづらいといった問題もある。

#### ③ 施設整備の不備

各施設とも相談室等の数が少なく、効率的な相談業務にふさわしくな

い施設となっている。

さらに、大規模な研修施設がないため、やむなく小規模な施設等を利用しているが、望ましい効率的な研修の運営ができない等の問題があるなど効率的な業務遂行や利用者の使い勝手という観点から支障が生じている。

また、一時保護所については現在20名定員であるが、常に満員に近い状況であり、その拡充が課題となっている。

#### ④ 管理上の問題

中央児童館は、子ども総合センターから位置的に離れた場所にあるため、管理上の課題も生じている。

また、リハビリテーション支援センターについては、入所施設であった既存施設を改修した上での使用であることから、事務室から作業療法室や通所リハ室の各部屋まで位置的に離れているなど、同じ敷地内ではあるが管理上の問題を抱えている。

#### ⑤ 新たな行政ニーズへの対応問題

急激な社会情勢の変化、子どもを取り巻く環境の変化、いじめ、虐待、不登校、ひきこもり等の深刻な社会問題の増加等、新たな行政ニーズへの適切な対応が必要となっている。

また、子どもをめぐる多様な問題の解決に当たっては、子どもに係る機関が一体となって行政サービスを提供することが求められている。

しかしながら、老朽化のため、複雑・多様化する新たな行政ニーズへの適切な対応に支障を来している状況である。

#### ⑥ 周辺環境の問題

子ども総合センター及び中央地域子どもセンターの周辺環境は、道幅が狭く、また、日当たりや景観も好ましいものとは言えず、子どもが利用する施設の周辺環境としては問題が多い。

### (3) 建替えの必要性及び緊急性

上記に記載のとおり、各施設とも、施設の老朽化、狭隘化等に起因した様々な問題を抱えており、施設としての機能を十分に発揮することが困難な状況となっている。

このことから、三施設の整備は必要かつ緊急であり、かつ社会の要請であるともいえる。

## 第3編 新福祉センターの機能、組織及び施設整備等

### 1 三施設の複合化

社会環境の変化等に伴い県民の福祉ニーズは多様化し、行政課題も多岐にわたってきている。これまで以上に関係機関の連携強化を図りながら、個々人のライフステージの各段階に応じて、より一層効果的な支援を行うとともに、様々な問題を抱えている方に対する個別・具体的な支援体制を構築することが求められている。

こうした課題等に対応するために、国の制度においては、障害者自立支援法ではこれまでの障害種別毎の施策を一元化するとともに、将来に向けて介護保険制度による障害者支援も検討されている。

このような社会的ニーズや制度改革等に的確に対応していくという観点から、これら三施設を複合化して建設し一体的に運営していくことにより、個々のニーズに応じた総合的かつ継続的な支援が可能となるものである。

一方、本県の財政は、長引く景気低迷による県税収入の落ち込みや公債費等の義務的経費の増大により、厳しい財政状況におかれており、将来にわたって安定的な行政運営が維持される財政構造をできるだけ早期に構築することが県政の最重要課題となっている。

こうした状況下での施設建設に当たっては、三施設を複合化することにより、土地及び建物の有効利用による建設費等のコスト削減や、一体的な運営による将来的なランニングコストの低減等を図ることが極めて有効である。

以上のことから、これらの三施設については、それぞれの役割や機能を充分发挥させながら新福祉センターとして複合化し建設することが望ましいものと判断される。

#### 【三施設の複合化により想定される主なメリット】

- 子どもや障害者など幅広い利用者を対象とした一元的な相談体制の確立
  - 各施設の専門的職員が連携しチームアプローチによる総合的な個別支援とライフステージに応じた継続的支援
  - 子どもや障害者などの福祉関連情報の総合的な収集と一元的な情報管理
  - 総合的・横断的な研修カリキュラムの実施と幅広く対応できる人材養成
  - 土地及び建物の有効利用による建設費等の低減
  - 建設後のランニングコストの軽減
- など

## 2 新福祉センターに求められる機能

### (1) 子ども総合センター機能

子どもをめぐる問題が増加・複雑化し、また、少子化が急速に進行する中で、子ども総合センターには、クリニック機能や児童健全育成の拠点機能の充実に加え、研修等の人材育成機能の強化や、地域の子育て力強化のための支援機能を担うことなどが求められている。

#### ① メンタルクリニック機能・専門指導機能

メンタルクリニック機能やそれを中核とした高度な専門的指導機能に対するニーズも増加しており、その充実を図るとともに、関係機関等との連携強化を一層推進する必要がある。

特に、児童虐待を予防するためには、専門的立場からの助言や技術的支援が求められている。

また、引き続き、不登校児等支援地域展開事業を推進し、子どものケアに関する技術的支援を実施することにより、不登校児の健全育成と、子どもや家族の問題の改善を図る必要がある。

#### ② 児童健全育成機能

市町村児童館等の整備が進む中、児童健全育成において県が担うべき役割は変化しているが、人材の育成・児童館間のネットワーク機能、各種の児童館におけるサービスメニュー（ソフト）に関する情報の提供、児童文化の普及・啓発等の充実に対する期待はますます大きくなっている。

イ 体験活動を通じた豊かな人間性の育成及び指導

ロ 市町村児童館・児童センターの運営指導及び情報提供

ハ 児童文化の普及及び遊びの指導 等

#### ③ 子育て支援機能

少子化が急激に進行する中、地域における子育て力の低下が危惧されており、県の子育て支援に関して専門的機関として以下のような機能を担う必要がある。

イ 体験を通じた生命の大切さ、家庭の役割等についての理解の促進

・ 将来親となる中・高校生と乳幼児期の子どもとのふれあい提供 等

ロ 子育て情報の収集・発信による意識啓発・醸成

・ 市町村やNPO法人等の子育て支援活動等の情報発信

- ・ 子育てサークル等の情報収集、ネットワーク構築 等
- ハ 子育て支援関係施設への指導・助言
  - ・ 子育て支援関係施設への専門的な指導・助言 等

④ 研修・人材育成機能

子どもを取り巻く状況が複雑、多様化している状況に適切に対応するため、子どもに関わる人材育成の取組み等を進める必要がある。

イ 児童厚生員等の資質向上

- ・ 児童厚生員や放課後児童クラブ指導員への各種研修会開催 等
- ロ 子育て支援に関わる人材の育成
  - ・ 保育士を対象とした専門的な研修やボランティア研修
  - ・ 一般住民や企業の福利厚生担当者等を対象としたセミナー開催 等
- ハ 関連団体との連携・支援
  - ・ NPO等民間団体との連携強化や自主運営の支援 等

⑤ 調査・研究機能

子どもの問題に関する研究や高度で専門的な対応技術の構築を行い研究機能の強化を図る必要がある。

イ 各種調査研究

- ・ 不登校、自閉症、神経症などの心の問題を有する児童並びにADHD及び発達障害児や児童虐待に陥っている母親等への支援の充実のための各種調査研究 等

## (2) 中央地域子どもセンター機能

中央地域子どもセンターは、引き続き県の中央児童相談所として中核的な役割を担っていく。また、児童問題の第一義的な相談窓口である市町村の後方支援を行うとともに、虐待等の専門的な相談について重点的に対応する等、より専門的な相談援助、判定、指導機能等が求められている。

### ① 市町村支援機能

平成17年4月の児童福祉法改正により、児童問題の第一義的な相談窓口となった市町村に対し、専門的な機能を生かした后方支援機能が求められている。

- イ 市町村が所管する個別ケースに対する助言指導
- ロ 市町村職員等に対する子ども相談援助業務に関する研修
- ハ 市町村要保護児童対策地域協議会の運営指導 等

### ② ネットワーク化推進機能

地域において関係機関等が一体的な援助活動が展開できるよう、子ども相談援助活動に関するネットワーク化の推進が求められている。

- イ 地域における子ども相談援助活動に関するネットワーク化
- ロ 各関係機関等との業務連絡会議の開催 等

### ③ 自立支援機能

在宅での支援が困難なケースについては、子どもを親から分離し、児童福祉施設に入所させ、又は里親へ委託することとなるが、そのためには、日頃から児童福祉施設との綿密な調整を行い、状況把握等に努めるとともに、里親についても養育指導等を行う必要がある。

また、分離した親子については、家族機能の補強・回復のための支援・調整や親子再統合のためのプログラムの開発・活用を図り、家族の再統合や自立支援を推進することが求められている。

- イ 児童福祉施設への入所、里親委託
- ロ 親子再統合のためのプログラム等による家族の自立支援 等

### ④ 相談援助機能

子どもに関する家庭その他からの相談、通告などについては、必要な調査を実施し、行動観察の要否、緊急性・困難性の程度内容などを把握し、子どもや保護者に対する最も適切な援助指針を判断・決定し、組織的に援

助活動を展開する必要がある。

また、虐待通告等の緊急対応や強制介入を必要とする事案については、虐待対応推進チームによる早急かつ適切な初期対応を行うとともに、虐待等の緊急通報に対し、24時間・365日対応可能な体制を確保する必要がある。

- イ 子どもや保護者に対する相談援助活動の展開
- ロ 虐待対応推進チームの初期対応実施
- ハ 虐待等緊急通報に対する24時間、365日受信可能な体制確保
- ニ 子どものあらゆる相談に365日対応する電話相談 等

#### ⑤ 判定・指導機能

治療相談を受理した児童については、医学的診察や心理検査、行動観察を行い、児童の知能や認知能力、情緒、パーソナリティ等の発達の水準及び特性、対人関係の持ち方、現在置かれている環境に対しての理解の程度等について把握しながら、専門的なケアや総合的な支援を行う必要がある。

また、親が児童に与える影響力や、親の抱える問題は、将来にわたって児童に大きな影響を持つものであることから、親への適切な支援を行うことが必要である。特に虐待する親については、親の問題性と能力等について把握し、早い段階から専門チームによる親子再統合のプログラムを策定し、実施していくことが必要である。

さらに、児童や親のもつ問題性についての医学・心理学的診断評価や援助内容を共有していくため、関係機関への助言や専門的技術的支援を行いながら、連携していく必要がある。

- イ 児童の医学的・心理学的診断と評価、治療
- ロ 親に関する心理学的評価と支援
- ハ 地域の関係機関への支援と連携 等

#### ⑥ 一時保護機能

一時保護の対象となるのは、保護者による家庭での養育が困難なほか、家出、被虐待、不登校、家庭内暴力、非行などの児童であるが、特に、虐待を受けた子どもは、心理的に大きな傷を受けている場合が多く個別処遇が必要であるとともに、非行の子どもとの混合処遇を避けるなど、定員増とともに処遇の個別化を図る必要がある。

- イ 定員増とともに処遇の個別化
- ロ 安全で安心できる場の確保 等

### (3) リハビリテーション支援センター機能

リハビリテーション支援センターにおいては、現在保有している三つの機能を維持しながらも、今後の新たなニーズや取組への対応が柔軟にできるように、引き続き機能の拡充を図っていく。

#### ① 障害者更生相談機能

身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法に基づく法定の必置機関である障害者更生相談所として、更生援護の実施に関して必要な援助を行うなど、今後とも県の中核的な役割を担っていくものとする。

##### イ 相談支援体制の拡充

- ・ 市町村等との連携による身体障害者及び知的障害者等に対する相談支援 等

##### ロ 市町村の支援

- ・ 市町村が行う更生援護の実施に対する専門的な技術援助 等

##### ハ 専門的な技術援助指導

- ・ 医学的判定等、補装具処方や適合判定、自立支援医療の要否判定支援 等

##### ニ 身体障害者手帳及び療育手帳の判定・交付等

- ・ 手帳交付事務に関して円滑かつ効率的な実施 等

##### ホ 市町村障害福祉担当職員等研修

- ・ 市町村職員や地域の専門職員等を対象とした職員研修の実施 等

##### ヘ 障害者施設利用者への支援

- ・ 施設利用者や施設職員への医師及び専門職員による専門的な相談支援 等

##### ト 補装具適正化事業

- ・ 補装具製作事業者等を対象にした研修会の開催や情報提供 等

##### チ 養護学校卒業対策事業

- ・ 高等部生徒の卒業進路について、養護学校と情報交換や連携による支援 等

#### ② クリニック（リハビリテーション医療）機能

附属診療所としてリハビリテーション科・整形外科を設置し、社会復帰支援の観点から、治療計画に基づく有期限の医学的リハビリテーションや介護保険指定通所リハビリテーションを実施していく。また、高次脳機能障害者への支援や補装具交付後のフォローアップ体制を整備するとともに医師、作業療法士や理学療法士等の専門職員への臨床経験の場を確保し、



高度な専門技術力の向上を図り、質の高いサービスを提供していく。

- イ 障害者専門医療相談機能（障害者クリニック）
  - ・ 専門医による障害状況の医学的診断実施
  - ・ 理学療法、作業療法、言語療法によるリハビリテーション医療の実施等
- ロ 介護保険指定通所リハビリテーション事業
  - ・ 社会的リハビリテーションを主とした通所リハビリテーション提供等
- ハ 高次脳機能障害者支援事業
  - ・ 高次脳機能障害者に対する通所プログラム等の実施により円滑な社会復帰を支援等

### ③ 地域リハビリテーション支援機能

一次圏域である市町村、二次圏域である高齢者保健福祉圏、三次圏域である県全体という三層構造からなる本県における地域リハビリテーション推進体制の中で、三次圏域における中核的な機関として、関係機関・団体と連携を図りながら、全県的な課題の解決や各圏域への支援等に取り組んでいく。

- イ リハビリテーション関係機関・団体等によるネットワークの形成
  - ・ サービスが総合的に、かつ、一貫性をもって提供される体制構築に向けた関係機関・団体等のネットワークの形成と情報の共有化等
- ロ 専門的かつ技術的助言及び人的支援機能
  - ・ 地域リハビリテーション広域支援センターが各圏域において市町村等に対する支援や研修等を行うに当たって、専門的かつ技術的助言や人的支援の実施等
- ハ 調査・研究機能
  - ・ 本県のリハビリテーション資源の充実やリハビリテーションサービスの質の向上に向けた各種調査・研究の実施等
- ニ リハビリテーション専門職等に対する研修機能
  - ・ 地域においてリハビリテーションに関する相談・指導及びサービスの調整を担う人材の養成及び専門職（作業療法士、理学療法士、言語聴覚士）の資質向上を図るための研修の実施等

### 3 新福祉センターの組織体制

新福祉センターの組織体制としては、それぞれの機関が求められる役割や機能を十分に発揮できるとともに、相互に緊密な連携が可能となるなど効率的で柔軟な管理運営ができる組織が求められている。具体的には以下に述べるような方向性で各部門に専門職員を配置し、各機能の拡充や各部門の強化を図っていくことを検討する。

なお、総務（庶務・管理）部門については、新福祉センター全体で検討すべき必要があることから、別途の取扱いとする。

#### (1) 子ども総合センター

子ども総合センターは、子どもの総合支援のための専門機関であり、具体的には、クリニック機能と児童健全育成の拠点機能を中心としながら、研修等の人材育成機能や、少子化の進行を背景に新たに必要となる、地域の子育て力強化機能を担うものとなる。

これらの機能を担うためには、現在の組織を基本としながら、各部門の一層の充実強化を図っていく必要がある。

##### ① 企画・研修部門

現在の企画育成部門を企画・研修部門と健全育成・子育て支援部門に再編し、強化を図る。

そのための専門職員を配置する必要がある。

##### ② 児童健全育成・子育て支援部門

従来の児童健全育成に子育て支援部門を加え、児童健全育成・子育て支援部門として、強化を図る必要がある。

そのための専門職員を配置する必要がある。

##### ③ クリニック部門

子ども及びその家族の相談等に対応し、精神医学的・心理学的診断・治療や指導を行う。また、関係機関等への技術的支援を行う。医師、保健師、臨床心理士等の専門性のある職員を配置する必要がある。

##### ④ 療育デイケア部門

医療・教育・心理的側面からの治療プログラムを提供する子どもデイケアの重要性はますます高まっている。そのため、保健師や臨床心理士等の専門性のある職員を配置する必要がある。

## (2) 中央地域子どもセンター

中央地域子どもセンターは、児童福祉法第12条に基づく法定必置機関であり、子どもをめぐる問題対応への社会的要請が高まる中で、我が県の児童相談機能の中核として、現在の組織を基本としながら、各部門の一層の充実強化を図っていく必要がある。

### ① 相談調査部門

相談・通告に児童福祉司等が応じ、調査、社会診断を行う。

必要な調整、援助等を実施するため、児童福祉司等を配置する必要がある。

### ② 企画・支援部門

市町村への助言指導、市町村職員等に対する研修及び市町村要保護児童対策地域協議会への運営指導を行う。また、家族機能の補強、回復のための支援を行い、親子再統合を図る。

そのため、児童福祉司、児童心理司、保健師、保育士等を配置する必要がある。

### ③ 判定指導部門

児童に対して心理学的な検査や面接あるいは医学的な診察・判定を行う。児童精神科医、言語聴覚士、保健師等の専門職が必要である。

### ④ 一時保護部門

一時保護の措置件数の増加に対応した定員の増とともに処遇の向上を図る等、一時保護部門の充実を図っていく必要がある。保育士、児童指導員、教員、児童心理司、看護師等専門性を有する職員を配置する必要がある。

### (3) リハビリテーション支援センター

リハビリテーション支援センターの組織については、今後、関連する他の機関との連携を踏まえて、それぞれの機能毎の業務量や相互の関係等を勘案しながら編成していく必要があるが、リハビリテーション支援センターの機能が十分に発揮できるように、現在の組織を基本としながら職員配置していくことが適当と考えられる。

#### ① 企画部門

センター機能の総合的企画・調整を行う部門を設置する。一元的なサービスの提供が行える体制の構築が必要であることから、統括的・集約的な業務を行う役割を担っていくものとする。

#### ② 身体障害者更生相談部門

身体障害者の福祉に関する相談支援、医学的、心理学的、職能的な相談支援や補装具の交付・修理にかかる専門的技術的な判定等を行う。ケースワーカーの他に保健師等を配置する。

#### ③ 知的障害者更生相談部門

知的障害者の福祉に関する相談支援等を行う。また、療育手帳の判定・交付事務、療育手帳交付の障害程度確認に係る判定、障害程度区分認定に係る相談支援を実施する。

ケースワーカーの他に保健師や心理判定員等を配置する。

#### ④ クリニック（リハビリテーション医療）部門

医師の処方に基づく医学的リハビリテーション治療、通所事業での職業的・社会的リハビリテーション支援を行う。

医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の専門職を配置する必要がある。

#### ⑤ 地域リハビリテーション支援部門

地域リハビリテーションに関する高度で専門的な支援を行う。

専門職である理学療法士、作業療法士、言語聴覚士や保健師等の配置が必要である。

## 4 新福祉センターに必要な施設整備等

子どもやその家族、そして障害者に配慮した建物であることが望ましいことから、ユニバーサルデザイン等に配慮し、障害者対応駐車場の確保、障害者に配慮した誘導サイン等やインフォメーション設備等の整備が必要である。

また、プライバシーや個人情報の観点での配慮が必要であり、動線等に留意する必要がある。

さらに、今回の新福祉センターにおいては、三つの異なる機能を持つ施設の複合体として構成されることから、利用者の利便性に十分配慮しながら、利用者動線とサービス動線の分離や明確化を図る必要がある。なお、各施設は相談機能を有するため、相談室等をできる限り1階に配置することが望ましいと思われる。

### (1) 子ども総合センター

各種機能を十分発揮できるよう、以下のような施設を整備する必要がある。

- イ 企画・研修部門
  - ・ 事務室
  - ・ 研修室兼会議室（大、中、小）
  - ・ 調査研究室 等
- ロ 児童健全育成・子育て支援部門
  - ・ 会議室
  - ・ 子育て相談室
  - ・ 遊戯室（ホール） 等
- ハ クリニック部門
  - ・ 各種診察室
  - ・ カンファレンス室
  - ・ プレイルーム 等
- ニ 療育デイケア部門
  - ・ デイルーム
  - ・ 小集団療法室 等
- ホ 駐車場

## (2) 中央地域子どもセンター

一時保護所は、子どもを一時保護するという施設の性格とともに、子どもが安心して生活できる場の確保という視点から管理の徹底を期すため、警備設備について整備を図るとともに別棟として整備する必要がある。

また、屋外には、子どもたちが遊べる広場を整備する必要がある。

### イ 相談調査部門

- ・ 事務室
- ・ 受理会議室
- ・ 相談室
- ・ 電話相談室 等

### ハ 企画・支援部門

- ・ 研修室
- ・ 再統合支援棟（一時保護所併設）

### ニ 判定指導部門

- ・ 相談判定室
- ・ 診察室
- ・ プレイルーム 等

### ホ 一時保護部門（別棟）

- ・ 事務室、医務室、保育室
- ・ 児童居室、児童寝室、児童浴室（男女別）
- ・ 児童食堂室、学習室、調理室
- ・ 専用広場（屋外） 等

### ヘ 駐車場

## (3) リハビリテーション支援センター

障害者更生相談機能、クリニック機能及び地域リハビリテーション支援機能を発揮するために必要な施設を整備する。

### イ 企画部門

- ・ 事務室
- ・ 大研修室、会議室 等

### ロ 障害者更生相談部門

- ・ 診察室（聴覚・視覚障害用、知的障害用）
- ・ 検査・相談・面接室

- ・ 心理・職能判定室
- ・ 義肢装具・訓練室 等
- ハ クリニック（リハビリテーション医療）部門
  - ・ 診察室
  - ・ X線検査室
  - ・ 待合室 等
- ニ リハビリテーション支援部門
  - ・ 福祉用具展示、試用室
  - ・ 福祉用具試作、調整工房 等
- ホ 駐車場

## 第4編 建設場所の選定

### 1 立地選定の考え方

新福祉センターは、専門的な相談機関として県全域の県民を対象としていることから、県民全体の利便性を考慮し、県中央部で、かつ、公共交通機関や自家用車によるアクセスが容易な場所であることが必要とされる。なお、公共交通機関については、安全性、定時性、大量輸送性等を総合的に考慮し、鉄軌道系が望ましいと思われる。

また、中央地域子どもセンターの所管区域は、仙台圏域（塩釜市、名取市、多賀城市、岩沼市、亶理郡、宮城郡、黒川郡）と仙南圏域（白石市、角田市、刈田郡、柴田郡、伊具郡）となっていることから、当該区域内に設置する必要がある。

一方、複雑・多様化している行政ニーズに対応できるよう、他の関連機関との連携を図りやすい場所であることが望ましい。

建設用地については、新規の土地購入は財政的に困難であることから、既に取得済みの県有地や遊休県有地等の活用を優先すべきであり、施設機能を十分に発揮するために必要な敷地面積を一体的に確保できる場所であることが望ましい。

また、水道・ガス・電気等の基本的なライフラインが整備され、法規制等については、土地や施設の有効利用を考慮し、できるだけ都市計画区域内であり、中高層の建築物の建設が可能な地域であることが望ましい。



## 2 名取市下増田地区の県有地の活用

前述した「立地選定の考え方」に最も合致する土地として、名取市下増田臨空土地区画整理事業内の土地が挙げられる。

この土地は、平成17年12月に県が公共用地として取得し、総合教育センターの建設が予定されているが、面積や法規制等から見て新福祉センターとの併設は十分可能である。

この教育施設と保健福祉施設を併設することにより、教育と保健福祉の両分野の連携強化が図られ、いじめや虐待問題、特別支援教育など、子どもを巡る様々な行政課題にこれまで以上に適切に対応できることが期待される。

また、これらの施設を併設することにより、土地の高度利用によるコスト削減や建設費の削減、一体的な運営による将来的なランニングコストの低減等を図ることも可能となる。

以上のことから、新福祉センターは次節で述べるように教育施設との併設を前提とした施設建設が望ましいものと判断される。

### 3 教育施設と併設する理由

県の教育課題の一つとして、県内のそれぞれの地域において「特別支援教育」を推進していくこととしており、そのための教育環境の整備を図る必要がある。このため、特別支援学級担任のみならず、全ての教員が一人一人の子どもの教育的ニーズに応じた適切な指導や必要な支援が行えるよう校内体制や研修・相談体制等を確立していくことが求められている。

このような状況下で、教育と福祉の連携によって、例えば、保健福祉部門の専門職員等が教育部門の研修講師として活用できるなど連携環境が整い、より実践的な教育研修カリキュラムが可能になるとともに、こうした双方の職員間の相互交流が推進されることにより、教育現場での保健福祉部門の専門的な助言・指導等が実施しやすい環境を整備することができ、教育課題解決の一助とすることができる。

さらに、「特別支援教育」が推進される中、障害を有している児童・生徒等の安心した学校生活や卒業後の適切な進路選択を実現するに当たり、リハビリテーション及び障害者更生相談機能の側面から支援を行うことも可能となる。

また、これまでは就学前の子どもに対する各種支援は保健福祉部門、就学後から学校卒業までは教育部門、そして学校卒業後にはまた保健福祉部門が中心となって行ってきたが、個々人のライフステージに応じた一体的かつ継続的な個別支援が必要不可欠となっている。このため、福祉と教育の連携により、保健福祉部門と教育部門の相談事業や巡回相談・研修等を活用して、それぞれの専門的な職員による総合支援体制が取りやすくなり、個々人のライフステージのニーズに沿った一貫した支援が可能となる。

なお、福祉施設と教育施設を併設することにより、土地及び建物の効率的な利用による建設費のコスト削減や、一体的な運営による将来的なランニングコストの低減等を図ることも可能となる。

以上のことから、今後、複雑・多様化する行政ニーズに対応していくためには、保健福祉部門と教育部門の一層の連携強化が必要不可欠であり、新福祉センターと総合教育センターが併設されることは望ましいものと言える。

【保健福祉施設と教育施設の併設により想定される主なメリット】

- 教育及び保健福祉部門の相談窓口の併設化による利便性の向上
  - 就学相談や卒後指導等における両部門の連携強化によるライフサイクルに応じた継続的支援
  - いじめや虐待、不登校などの個別課題に対する教育と保健福祉部門の専門職員による総合的支援
  - 教育及び保健福祉関連情報の収集と共有
  - 両部門の専門職員の連携によるより実践的な人材育成の実施
  - 講堂、研修室、会議室等の共用による施設の効率的な利用促進
  - 土地及び建物の有効利用による建設費等の低減
  - 建設後のランニングコストの軽減
- など