秋田県こども総合支援エリア（仮称）

基　本　構　想　案

平成１７年１１月

秋　田　県

目　　次

ー　はじめに　ー　1

第１章　構想の経緯

１	療育機関再編整備基本構想素案策定の経緯	２
２	秋田県特殊教育総合エリア基本構想素案策定の経緯	２
３	秋田県こども総合支援エリア（仮称）基本構想案策定の経緯	２

第２章　構想の概要

１	医療・福祉施設の概要	４
２	特殊教育学校の概要	１２
３	地域に開かれた施設の概要	１７

第３章　連携による総合支援

１	医療・福祉、教育機関の連携機能	１８
２	関係機関との連携による総合相談支援	１９
３	調査研究、研修機能による連携	２０

第４章　総合エリア整備概要

１	整備の基本方針	２３
２	敷地整備の概要	２３
３	施設整備の概要	２３
４	建設予定地の概要	２５
５	整備スケジュール	２７

参考資料

１	基本構想検討委員会設置要綱	２８
２	基本構想検討委員会委員名簿	２９
３	用語集	３０

はじめに

次代を担う子どもの健全で幸せな生活を育むことは、本県にとって最も重要な課題です。

特に乳幼児期、学齢期、思春期（青年期）と続く成長過程を一人ひとりが生きがいを感じ充実した生活を送ることが大切であり、そのことが成人期の社会生活を確立することに重要な影響を与えます。

このようなことから、子どもの発達の環境づくりを整備することは、行政のみならず県民にとっての社会的責務と言えます。

子どもの発達では、身体や心、知能、社会性などを総合して考えるのは当然でありますが、個々の能力から子どもを取り巻く様々な関係や学習等を発達の視点でとらえることが大切であります。

このためには、家族の養育のもとで子どもたち一人ひとりが安心して支持され見守られ、さらに、障害児（者）のみならず誰にでも相談、教育、医療、福祉などが平等で共通のものとして存在する社会を目指すべきであります。

秋田県ではこれまで、医療・福祉分野において、小児療育センターと太平療育園の再編整備による医療及び福祉の充実に加え、重症心身障害児施設や発達障害支援センターなどの新たな機能について検討を行ってきました。

また、教育分野においても、特別支援教育の理念の実現を目指し、医療や関係機関との連携による、障害のある子どもたちに対する早期からの相談支援体制の在り方や、障害の重度・重複化、多様化に対応した新たな教育環境の整備について、教育内容や教育方法の観点から検討を重ねてきました。

「秋田県こども総合支援エリア（仮称）」構想では、単に既存施設の補完や統合・整備だけにとどまらず、医療と教育の連携による総合支援の提供や、自立・共生・社会との交流などを視野に入れた、これまでにない全く新しい環境を提供することを目指します。特に、利用者が気兼ねなく何でも相談でき、いつでも必要な治療や適切な教育を受けることができ、さらにその中で自然な形でノーマライゼーションの促進がなされる機能づくりを目指すほか、こうした機能を提供するための研究や人材育成についても積極的な取り組みを進めていきます。

発達に支援が必要な子どもたちが、最も必要な時期に適切な療育が受けられ、さらには生涯を通じてライフステージに応じた支援にも寄与することを願ってこの構想案を策定したものです。

第１章　構想の経緯

１　療育機関再編整備基本構想素案策定の経緯

本県では、これまで肢体不自由児施設として昭和３４年に秋田県太平療育園を開設し（昭和４９年に現在地に移転)、さらに障害児の早期療育体制の確立を図るため、昭和５８年に秋田県小児療育センターを開設した。

平成６年７月、太平療育園と小児療育センターの将来構想を検討するため、内部関係者による「太平療育園・小児療育センターの機能統合に関する検討委員会」を設置し、平成７年３月に「秋田県太平療育園・秋田県小児療育センターの機能強化（統合）に関する考え方について」の報告を策定した。

平成１２年４月には、「障害児療育機関再編整備に関する庁内プロジェクトチーム」を設置し、同年７月に「障害児の療育体制の整備について」の報告書をまとめた。

これを受けて、平成１３年３月に策定された「あきた２０１０チャレンジプラン」において、戦略「障害のある子どもの療育体制の整備」を掲げ、「乳幼児期から成人期まで一貫した療育サービスを提供するため小児療育センターと太平療育園の再編整備や地域における療育体制の充実について検討します。」との内容を盛り込み、平成１３年度から平成２２年度までの１０年間における障害児療育の体制整備の方向性を示している。

平成１４年７月には、「障害児の特殊教育・療育機関再編整備に関する検討チーム」（庁内）を立ち上げ、同年１２月に「再編整備に関する基本的な考え方」を策定した。

こうした背景のもとで、平成１７年４月に外部検討委員による「療育機関再編整備基本構想素案検討委員会」を設置し、同年６月に「療育機関再編整備基本構想素案」を策定した。

２　秋田県特殊教育総合エリア基本構想素案策定の経緯

県教育委員会は、昭和５４年の養護学校義務制実施以降の本県特殊教育における教育内容や方法、各特殊教育学校の役割などを検証するため、平成６年度に「秋田県障害児教育推進協議会」を設置し、その協議の内容をもとに平成１１年３月に「本県における障害児教育の推進の在り方」（建議）を策定した。

その後、本建議を受けて、平成１１年６月から平成１２年１月にかけて「秋田県特殊教育総合整備計画策定委員会」を設置し、更に協議を進めてきた。

この間の協議等により示された事項の具体的実施を進めるために、平成１５年３月には「秋田県特殊教育総合整備計画」を策定し、平成２４年度までの１０年間の本県特別支援教育の方向性を示している。

この整備計画の実施項目の一つである「子どもや地域の実態に応じた学校づくりの推進」の詳細検討のため、平成１６年度に学識経験者、保護者、学校関係者、関係機関等で組織した「秋田県特殊教育総合エリア基本構想素案検討委員会」を設置し、医療機関との隣接連携を基本とした教育部門の在り方に関する検討を加え、平成１７年１月に「秋田県特殊教育総合エリア基本構想素案」を策定した。

３　秋田県こども総合支援エリア（仮称）基本構想案策定の経緯

秋田県こども総合支援エリア（仮称）基本構想案は、「秋田県特殊教育総合エリア基本構想素案」と「療育機関再編整備基本構想素案」を踏まえ、両機関の一体的な整備に併せ、利用者が望む連携体制の在り方を検討するという観点から､健康福祉部と教育庁が一体となった取り組みを行い策定した。

構想案の検討にあたっては、医療関係者、学識経験者、教育関係者、福祉関係者、保護者代表で構成された１０名の外部検討委員からなる「秋田県こども総合支援エリア（仮称）基本構想検討委員会」を設置し、平成１７年７月から１１月まで計４回の検討委員会を開催し検討を行った。

また、同時に、県民を対象としたパブリックコメントを実施し、構想案に対する意見募集を行い、寄せられた意見についても検討委員会での検討を経て構想案に盛り込まれた。

その後、県議会をはじめとする関係各機関に構想案を提示し、事務局での再検討を経たのち策定に至った。

平成	療育機関再編整備基本構想素案策定の経緯	特殊教育総合エリア基本構想素案策定の経緯
6	「太平療育園・小児療育センターの機能統合に関する検討委員会」設置（Ｈ６．７月）	「秋田県障害児教育推進協議会」設置（Ｈ６）
7	**「太平療育園・小児療育センターの機能強化（統合）に関する考え方について」**策定　（Ｈ７．３月）	
１１		**「本県における障害児教育の推進のあり方」（建議）**（Ｈ１１．３月） 「秋田県特殊教育総合整備計画策定委員会」設置　（Ｈ１１．６月）
１２	「障害児療育機関再編整備に関するプロジェクトチーム」設置（Ｈ１２．４月） **「障害児の療育体制の整備について（報告書）」**策定（Ｈ１２．７月）	
１３	**「あきた２０１０チャレンジプラン」**策定 戦略「障害のある子どもの療育体制の整備」（Ｈ１３．３月）	
１４	「障害児の特殊教育・療育機関再編整備に関する検討チーム」設置（Ｈ１４．７月） **「障害児の特殊教育・療育機関再編整備に関する基本的な考え方」**策定（Ｈ１４．１２月）	
１５		**「秋田県特殊教育総合整備計画」**策定（Ｈ１５．３月）
１６		「秋田県特殊教育総合エリア基本構想素案検討委員会」設置（Ｈ１６．４月）
１７	「療育機関再編整備基本構想素案検討委員会」設置（Ｈ１７．４月） **「療育機関再編整備基本構想素案」**策定（Ｈ１７．６月）	**「秋田県特殊教育総合エリア基本構想素案」**策定　（Ｈ１７．１月）
	「秋田県こども総合支援エリア（仮称）基本構想検討委員会」設置（Ｈ１７．７月） **「秋田県こども総合支援エリア（仮称）基本構想案」**パブリックコメント（１０月）	

第２章　構想の概要

共通基本理念

- ○　全ての子どもや家族に対する幅広い総合相談支援
- ○　医療と教育の連携によるきめ細かな総合支援
- ○　関係機関への研修センター的役割を担う拠点的施設
- ○　地域との日常的な交流が広がる開かれたエリア
- ○　大学などの高等教育機関や地域医療機関との連携による総合支援

１　医療・福祉施設の概要

基　本　理　念

（１）　子どもの発達への幅広い支援

（２）　障害に応じたきめ細かな療育の提供

（３）　地域療育を支援するための機能の充実

（１）　子どもの発達への幅広い支援

①医療機能の充実	さまざまな障害やその疑いのある児童及び育児や発達において不安を抱いている親等に対し、乳幼児期から学齢期まで、必要に応じて成人期まで、一貫した療育の提供及び育児に関する発達上の専門的な相談助言等、幅広い支援を行うため、療育スタッフや設備の充実を図る。
②小児整形外科疾患への対応	高度な専門医療を提供するため、小児整形外科の中核機関として、スタッフや設備の充実を図る。
③発達障害児（者）への支援	発達支援を行うため、医師の診断に基づき、臨床心理士等による専門的な治療や訓練を行うとともに、専門的な助言指導や研修などを行う拠点センターとしての機能を確保する。
④在宅障害児への支援	障害児が家族と共に生活しながら、早期に療育や訓練を受けることができるよう、肢体不自由児や知的障害児の通園事業の充実を図る。

（２）　障害に応じたきめ細かな療育の提供	
①重症心身障害児（者）への対応	在宅の重症心身障害児（者）を支援するため、ショートステイ及び通園事業を拡充するほか、きめ細かな療育を提供するため、訓練や看護等の専門職員の配置や施設・設備の充実を図る。
②療育環境の充実	障害の重度・重複化や児童のプライバシーの保護等に対応出来るよう療育環境の充実を図る。外来や通園児童の保護者間の交流を図るためのスペースや外来プレイルームなど、保護者の利便性にも配慮する。
③教育機関との連携	盲・聾・養護学校において、児童・生徒が一人ひとりの障害に応じたきめ細かな指導を継続的に受けることができるよう、盲・聾・養護学校関係者と児童の障害の状態や療育状況、学校や施設での生活状況、進路等に関する情報交換を常に行い、きめ細かな対応を行う。 また、盲・聾・養護学校と連携のもと、職員相互に療育知識・技術に関する研修等を行い、療育の資質向上を図る。

（３）　地域療育を支援するための機能の充実	
①総合相談支援	障害児（者）への療育の情報はもとより、福祉、家庭における養育、就学、進路、就労、生活等ライフステージに応じたサービス支援情報を提供するため、各専門機関と連携した総合相談体制を整備する。相談にあたっては、ワンストップサービスに努める。
②人材育成	療育に携わる職員の専門的知識・技術の向上を図るため、専門研修を実施する。
③地域の医療・療育機関との連携及び支援	地域においても療育の提供を容易に受けることができるよう、障害児を対象とするリハビリと歯科の医療拠点として整備するとともに、地域の医療・療育機関との連携をさらに深め、医療情報の提供や地域における療育困難ケースへの支援等を図る。
④ノーマライゼーションの理念の促進	障害児（者）に対する理解を深め、ノーマライゼーションの理念の一層の促進を図るため、地域の住民や児童・生徒との交流を図るほか、各種行事等へのボランティアの受け入れを実施する。
⑤調査研究	きめ細かな療育技法や療育プログラムを提供するため、療育に関する臨床的かつ実践的な調査研究を行う。

部門別概要

◎部門別概要一覧　　《★：新規項目　☆：拡充項目》

部門名	主な内容
診療部門（外来）	★障害児（者）への一貫した療育の提供 診療科目：小児科、整形外科、神経・精神科、耳鼻咽喉科、眼科、歯科 ★保護者交流・授乳・外来プレイルームの設置
リハビリ部門	○理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士による各部門との連携による総合リハビリの提供
肢体不自由児施設部門（入所）	○肢体不自由児（者）への療育の提供 入所棟（定員４０床） 医療棟（定員２５床、うち母子入院１０床）
★重症心身障害児施設部門（入所）	★重症心身障害児への療育の提供 定員４０床（うちショートステイ５床含む）
通園部門	☆知的障害児通園施設　（定員６０人） ☆重症心身障害児（者）通園事業　（定員１５人） ○肢体不自由児通園施設　（定員４０人）
★発達障害者支援センター部門	★発達障害児（者）に対する相談助言、療育等支援の提供 ★地域の機能を活用した総合支援システムによるサービス ★療育スタッフの資質向上のための研修センター的役割
★総合相談・地域療育支援センター部門	★子育て不安など、児童全般に関する総合相談 ★障害児（者）へのライフステージに応じた総合相談 ★療育に関する調査研究及び情報提供 ☆心身障害乳幼児療育ネットワークシステムの再構築と支援 ☆ボランティアの受け入れやイベントの実施による地域交流 ○障害児（者）地域療育等支援事業による療育指導 ○地域療育事業関係者への療育知識等専門研修、巡回指導
管理部門	★サービス評価事業の実施、売店、理髪スペースの設置 ○管理全般、県民・利用者ニーズへの対応

①　診療部門

障害児（者）への各科連携による総合的な診断・治療を行い、障害の進行や二次障害、合併症等予防の処置を講じる。

診療科目：小児科、整形外科、神経・精神科、耳鼻咽喉科、眼科、歯科
※皮膚科、神経内科、泌尿器科、循環器科については、科目の標榜は行わない。

▶　各地域で適切な療育の提供ができるよう、再編機関における各種診療に関するカンファランスや検討会の場に、かかりつけの医師や地域の医療スタッフが一緒に参加し検討できる**オープンシステム**を実施する。

▶　総合病院及びその他医療機関との連携内容

○　非常勤医師による診療科への支援
・「耳鼻咽喉科」「眼科」・・・　週２回
・「皮膚科」「神経内科」「泌尿器科」「循環器科」・・・週１回

○　新たな施設で対応困難な専門的医療を要する治療
例）心臓疾患、腎疾患、脳神経外科疾患、内分泌疾患など

○　新たな施設で設置困難な高度医療機器による検査・診断
例）３次元ＣＴ、シンチグラムなど

○　緊急（救命救急）医療
・利用児童の病変時における緊急、救急対応など

②　リハビリ部門

診療部門をはじめ、各部門との連携を図り、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士による総合的なリハビリテーションを行う。

③　肢体不自由児施設部門（入所）

肢体不自由児（者）に対して、入所・入院による療育を提供する。

入所棟：定員　４０床
医療棟：定員　２５床（一般入院　１５床、母子入院　１０床）
合　計：定員　６５床

入所棟：定員　４０床

▶　入所している肢体不自由児に対して、セラピストや看護師、保育士などにより、医療をはじめ独立自活のための生活指導や家庭に準じた養育を提供する。

▶　定員の一部は、重症心身障害児の増加に対応できるよう、重症心身障害児施設部門に転用可能な病床を確保する。

医療棟：定員　２５床

◎一般入院部門　１５床

▶　外来治療が困難な患児（者）に対して、手術や急性疾患への処置、短期集中訓練などを行う。

◎母子入院部門　１０床

▶　乳幼児期における母親の養育上の不安を解消するほか、早期療育や家庭での養育方法の指導などを行う。

④　（新）重症心身障害児施設部門（入所）

入所している重症心身障害児に対して、セラピストや看護師、保育士、介助員などが、リハビリ治療、訓練のほか食事や入浴、排泄など、日常生活全般にわたり、きめ細かな療育を提供する。

定員　４０床（うちショートステイ　５床）

▶　重症心身障害児が増加し、定員を超える事態が生じた場合には、肢体不自由児施設部門の病床を重症心身障害児施設部門の病床に一部転用する。

⑤　通園部門

《肢体不自由児・知的障害児通園施設》

在宅の肢体不自由児、知的障害児に対して、セラピストや看護師、保育士などが日常生活動作、運動機能などに係る訓練、指導など必要な療育を提供する。

肢体不自由児通園施設	定員　４０人	→	**４０人**
知的障害児通園施設	定員　３０人	→	**６０人（３０人増員）**

《重症心身障害児（者）通園事業》

在宅の重症心身障害児（者）に対して、セラピストや看護師、保育士などが生活訓練や指導、送迎、入浴サービスを提供する。

重症心身障害児（者）通園事業　　定員　５人　→　１５人

▶　在宅の重症心身障害児（者）に対して、現在提供しているサービスに加え、新たに入浴サービスやリフト付き通園バスでの送迎サービスも行う。

⑥　（新）発達障害者支援センター部門

発達障害への支援を行う専門機関として、発達障害児（者）及びその家族に対し、相談・療育・就労に関する支援を行うほか、発達障害に関わる療育関係者に対し、専門的な研修を行う。

※専門スタッフの配置　　医師、社会福祉士、臨床心理士、就労支援員、保育士

相　談　支　援

▶　発達障害児（者）及びその家族からの相談に応じ、必要な情報の提供や専門的な助言指導などによる相談支援を行う。

療　育　支　援

▶　医師の診断に基づき、発達障害の特性に応じた治療、訓練、医療的ケアなどによる療育支援を行う。

▶　ニーズに応じた適切なサービスを提供するため、各地域が持つ機能を積極的に活用し、**オープンシステム化**による総合支援システムを確立する。

就　労　支　援

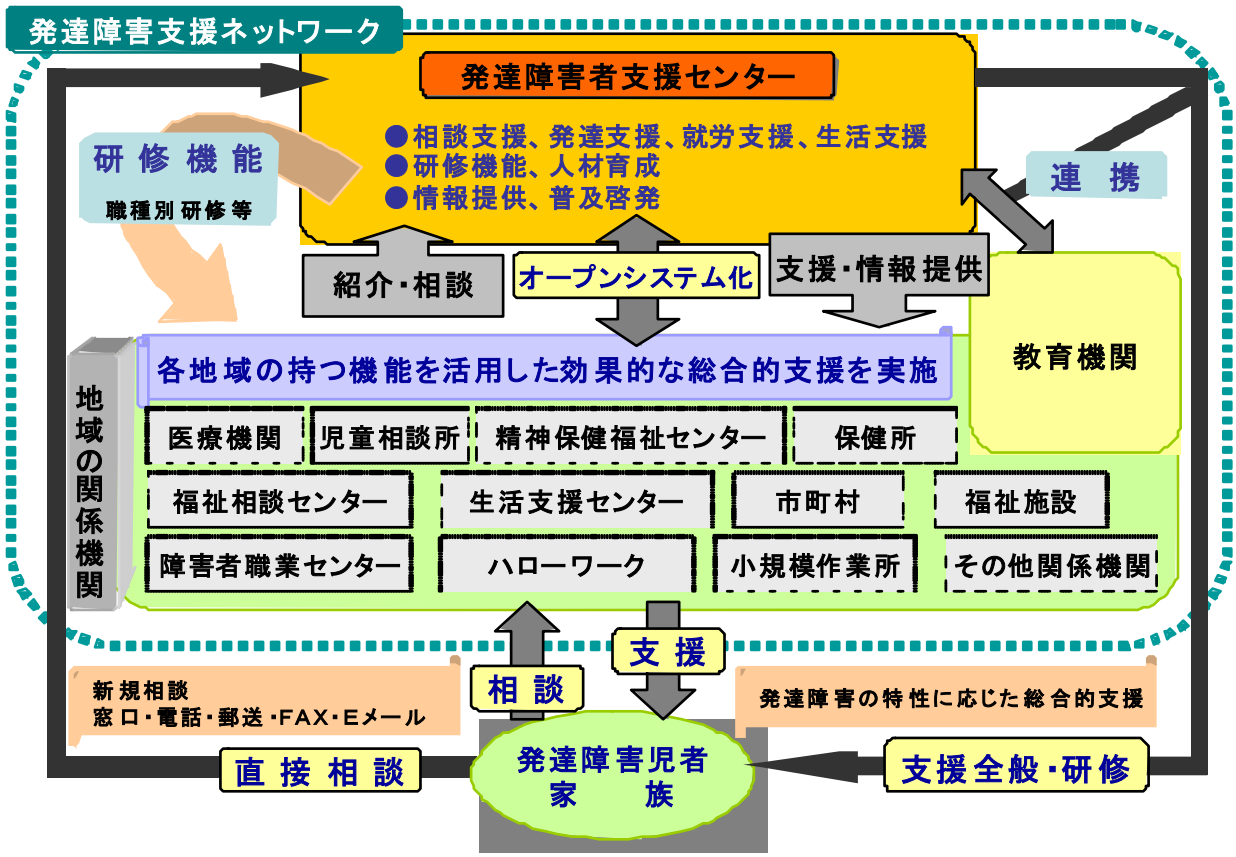
▶　発達障害者の就労機会の確保を図るため、障害者職業センター等の労働関係機関と連携し就労支援を行う。

研修・啓発・情報支援

▶　地域療育スタッフの資質向上と専門技術の習得を図るため、**研修センター機能を持たせ**、職種別による研修を実施するほか、療育支援体制強化を目的に、総合的かつ横断的な研修も実施するなど、人材の育成や関係職員のレベルアップを図る。

▶　保健・医療・福祉・教育・労働等関係機関に対して、指導困難ケースへの支援や情報提供を行うなど、連携を深めながら、**それぞれの機能を活かしたネットワークの構築を目指す。**

発達障害者支援ネットワークイメージ図



⑦ （新）総合相談・地域療育支援センター部門

育児不安を持つ親に対し、子育てやしつけの悩みなどの相談に応じるほか、障害児（者）のライフステージに応じた各種サービスに関する情報を提供するため、総合相談体制を整備する。

相　談　機　能

▶ 育児不安を持つ親に対し、子どもの心や体に関する悩み、子育てやしつけに関する悩みなど、子ども全般に関する相談に幅広く対応する。

▶ 障害児（者）に対する療育、福祉、家庭における養育、就学、進路、就労、生活など、障害児（者）のライフステージに応じた多方面にわたる各種サービスに関する情報を提供する**総合相談体制**の整備を行う。

地 域 療 育 支 援 機 能

▶ 地域療育に携わる職員の専門的知識・技術の向上を図るため、専門研修を実施するほか、地域における療育困難ケース等に対する巡回指導や支援を行う。

心身障害乳幼児療育ネットワークシステム

▶　障害児の早期発見、早期療育指導を行うため、児童相談所や保健所、乳幼児健診を行う市町村、医療機関のほか、地域療育を提供する関係機関等とリンクした心身障害乳幼児療育ネットワークシステムを再構築する。

　このネットワークシステムを有効に活用し、障害の疑いのある児童の早期発見・早期療育を可能にする。

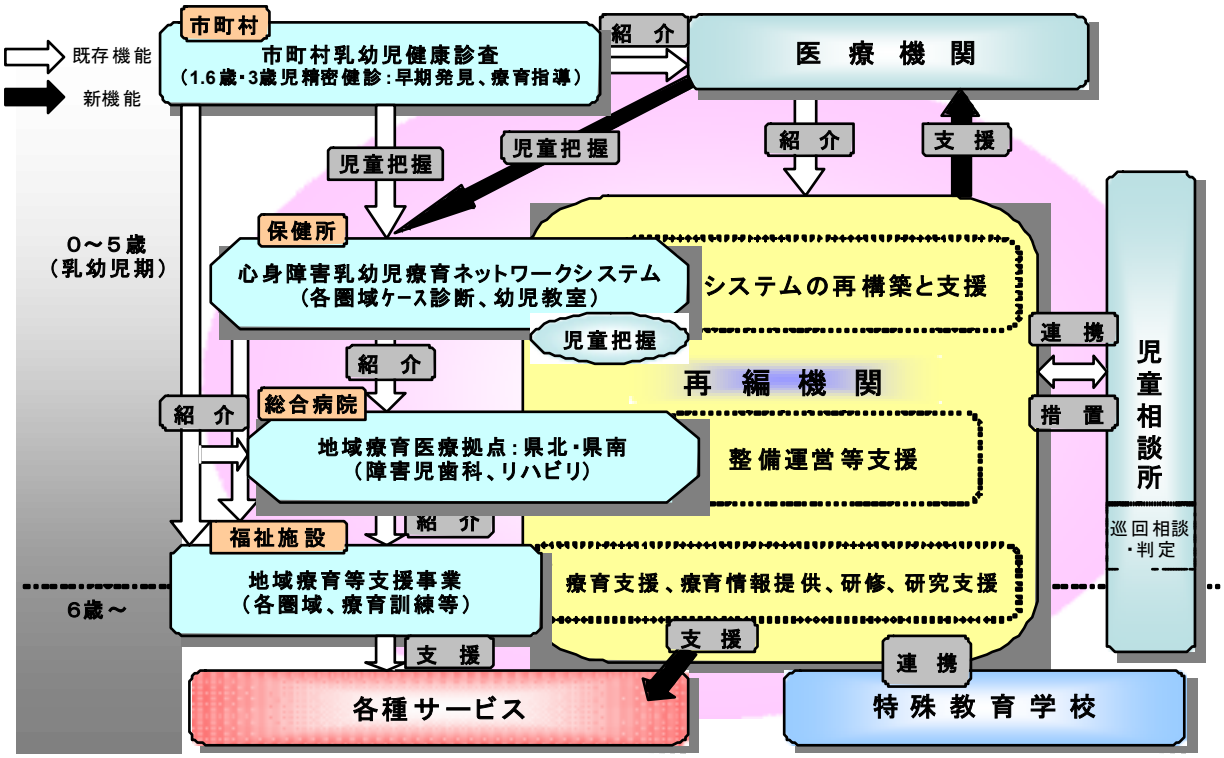
調査・研究　・　研修機能

▶　きめ細かな療育技法や療育プログラムを提供するため、大学などの高等教育機関や地域医療機関との連携により、療育に関する臨床的かつ実践的な調査・研究を行う。

▶　地域においても安心して療育の提供を受けることができるよう、地域療育に携わる各地域の関係者に対し機能別による専門的な研修を実施するなど、全県的な地域療育のネットワーク体制の強化とスタッフの資質向上を目指す。

▶　関係者の資質向上のための調査研究や研修を実施する場として、オープン的な専用スペースを設置し、関係者がいつでも研修目的として利用できる場を確保する。

地域療育支援体制のイメージ図



２　特殊教育学校の概要

基　本　理　念

（１）　共生・自立・社会参加の支援
（２）　一人ひとりのニーズに応える特別支援教育の推進
（３）　医療等関係機関との連携による総合支援
（４）　地域や県民との日常的な交流活動の推進

（１）共生・自立・社会参加の支援	
①県民開放ゾーンの整備	スポーツゾーンやカルチャーゾーン等を整備・活用して障害児・者のスポーツ及び文化活動の振興・支援を図ると共に、一般県民にも広く開放する。
②職業教育の充実	盲・聾学校の職業教育の再編により、総合養護学校と連携した職業教育の充実を図り、盲・聾学校における専攻科を他の障害生徒が相互に活用できる体制を推進する。
③情報提供及び情報支援の推進	多様な障害に対応した情報提供及び情報支援の拠点として、点字図書や音声情報、文字情報等の整備により、障害のある方々の生涯学習を支援する。

（２）一人ひとりのニーズに応える特別支援教育の推進	
①医療との連携による個別の支援計画の活用	医療や労働等、関係機関との連携により、個別の支援計画の積極的活用を図り、就学前から卒業後を視野に入れた支援体制を整備し、これまで以上に一人ひとりのニーズに応えられる教育の充実を図る。
②教員の専門性の有効活用	盲、聾学校と総合養護学校を隣接設置し、教員の専門性を相互活用することにより、視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、重度重複障害、知的障害などの各障害に適切に対応した教育の充実を図る。
③発達障害への教育的対応	盲、聾、総合養護学校の３校が医療と連携して、県内の発達障害児（者）への支援の拠点として、総合教育センター、各養護学校や教育事務所・出張所との協力により、教育内容・方法や校内体制整備に関する具体的支援の推進を図る。
④調査・研究・研修の推進	特別支援教育を推進するため、大学等の高等教育機関や福祉、医療機関等との密接な連携により、一人ひとりの教育的ニーズに応える臨床的かつ実践的な調査・研究や研修支援を行い、その成果を広く提供する。

（３）医療等関係機関との連携による総合支援	
①障害の重度・重複化への対応	在籍する児童生徒の障害の重度・重複化に対応した教育を実現するために、医療機関や主治医、学校医との連携のもとに安全で安心な教育環境を整備する。 ※参考　平成１７年度特殊教育学校在籍児童生徒のうち６３％が重複障害を有している。
②障害の多様化への対応	医療との連携により、「発達障害者支援センター」を拠点として、ＬＤやＡＤＨＤ等の発達障害児（者）の早期発見と療育及び教育の充実を図り、生涯にわたる支援体制を整備する。 また、発達障害児（者）の研究・研修の充実を図る。

（４）地域や県民との日常的な交流活動の推進	
①県民開放ゾーンの活用による交流	スポーツゾーンやカルチャーゾーン等を県民に開放して、日常的な交流の推進を図る。 また、作業学習棟や職業科実習棟を工房として県民に開放し、交流の充実を図る。
②学校所在地における交流の推進	地域における幼稚園・保育所、小・中学校、高等学校との継続的な交流活動により、ノーマライゼーションの理念の推進を図る。
③居住地交流の推進	児童生徒の出身地域との様々な交流により、出身地域での生涯にわたる生活基盤を形成し、人間関係形成を推進する。

盲・聾・総合養護学校の設置概要

①盲　学　校	こども総合支援エリア内に移転する。 幼稚部、小学部、中学部、高等部、高等部専攻科
②聾　学　校	こども総合支援エリア内に移転する。 幼稚部、小学部、中学部、高等部、高等部専攻科
③総合養護学校	肢体不自由養護学校２校（県立秋田養護学校、県立勝平養護学校）を再編統合して、肢体不自由教育部門、病弱教育部門、知的障害教育部門を有する総合養護学校として、こども総合支援エリア内に設置する。 小学部、中学部、高等部

総合養護学校の構成	
肢体不自由教育部門	療育機関に設置される肢体不自由児施設に入所する児童生徒及び、通学児童生徒を対象とする。
病弱教育部門	療育機関に設置される、重症心身障害児施設に入所する児童生徒への教育的対応を主として、小児慢性疾患に関する県内病院内学級や、病・虚弱特殊学級の支援拠点とする。
知的障害教育部門	小・中・高等部を設置し、医療を必要とする知的障害児童生徒を主な対象とする。
④寄宿舎	視覚障害、聴覚障害の児童生徒を主な寄宿舎生として障害別に棟を分けて設置する。また、肢体不自由、知的障害の児童生徒にも対応した構造とし、一部施設設備を共用する。 居室は、中途失明者など、成人の生活に対するプライバシーに配慮する。

学校の運営

①教育方針	基本理念	・社会参加と自立を目指し、自ら判断できる人間を育成する学校。 ・特別支援教育の理念に基づき、一人ひとりの障害や発達に適切に対応する教育を行う学校。 ・医療との連携による安全で安心な教育環境を実現する学校。 ・秋田県における特別支援教育のセンターオブセンターとしての機能を発揮する学校。 ・障害種別を越えて、協力と協同による教育活動を推進する学校。 ・地域に開かれ地域と共に生きる学校。 ・情報化の進展に対応する教育を重視する学校。
	教育目標	・幼児児童生徒の障害の状態、能力、特性に応じた教育を推進し、一人ひとりの全人的発達を図り、その可能性を最大限に伸ばすことをめざす。 ・個別の教育支援計画に基づき、個に応じた指導の一層の充実をめざす。 ・早期からの相談支援体制の確立により、就学前から社会への移行までの一貫した教育を推進する。 ・関係機関との連携を強化して、個々の障害や発達に応じた社会参加を推進する。 ・学校の専門性を活用し、家庭や地域社会に対する様々な支援活動を推進する。

②

教育活動

基本方針

- 様々な障害や発達に配慮した教育活動や学校行事の工夫により、学校生活の活性化を図る。
- 自ら考え、自ら行動する主体的な態度を育てる。
- 自己の個性を理解し、積極的に社会参加する態度を育てる。
- 小・中・高等部までの一貫した教育により、自己の在り方や生き方を考える機会の充実を図る。
- 個別の教育支援計画に基づき、一人ひとりの発達に応じた教育課程を編成し、能力を最大限に発揮できる教育活動を展開する。
- 早期からの進路指導の充実を図り、本人や保護者の願いをもとに、一人ひとりの障害や発達に応じた社会参加と自立に向けた長期的、継続的な取組を図る。

盲・聾・総合養護学校（教育部門）編制

※幼児児童生徒数は開校当初の予想数

盲　学　校

・幼　稚　部	３	学級	３	人
・小　学　部	３	学級	４	人
・中　学　部	３	学級	５	人
・高　等　部	６	学級	１１	人
・高等部専攻科	３	学級	１５	人
計	１８	学級	３８	人

聾　学　校

・幼　稚　部	５	学級	１０	人
・小　学　部	７	学級	１２	人
・中　学　部	４	学級	８	人
・高　等　部	３	学級	９	人
・高等部専攻科	４	学級	６	人
計	２３	学級	４５	人

総合養護学校計

・小　学　部	２９学級	６９人
・中　学　部	１９学級	３９人
・高　等　部	１９学級	５６人
計	６７学級	１６４人

（教育部門別内訳）

	肢体不自由教育部門	病　弱教育部門	知的障害教育部門
小学部	１５学級（３５人）	１０学級（２１人）	４学級（１３人）
中学部	８学級（１６人）	６学級（１２人）	５学級（１１人）
高等部	１１学級（３４人）	２学級（　４人）	６学級（１８人）

②

教育活動

教育課程

ア　各教育部門共通

・　小学部、中学部は４０分授業を基本とするが、教育活動の内容によって弾力的に運用する。

・　高等部は４５分授業を基本とするが、教育活動の内容によって弾力的に運用する。

・　ＴＴの有効活用を積極的に取り入れ、教育部門や学部の枠を超えた運用により、効果的な教育活動に結びつける。

・　教育活動においては、体験的・課題解決的な学習を重視する。

・　ＴＶ会議システムなど情報機器の有効活用により、県内及び県外との学校間で学習活動のサポートを積極的に行う。

・　盲学校、聾学校及び障害種別教育部門における学校行事や共通題材等の一斉活動の在り方を工夫し、障害の枠を超えた児童生徒の相互理解に努める。

イ　日　課　表

	【小・中学部】	【高等部・専攻科】
１校時	８：５０～　９：３０	８：５０～　９：３５
２校時	９：４０～１０：２０	９：４５～１０：３０
３校時	１０：３０～１１：１０	１０：４０～１１：２５
４校時	１１：２０～１２：００	１１：３５～１２：２０
給食・昼休み	１２：００～１３：００	１２：２０～１３：１０
５校時	１３：００～１３：４０	１３：１０～１３：５５
６校時	１３：５０～１４：３０	１４：０５～１５：５０
ＳＨＲ	１４：３０～１５：００	

３　地域に開かれた施設の概要

「開放」　「交流」　「調和」

○　県民誰もが気軽に利用できる「**開放**」的なエリアを目指します。
○　ボランティアの受け入れや地域住民、児童との地域「**交流**」を実施します。
○　外観は環境や地域の景観上の「**調和**」にも配慮します。

「　開　放　」

共通施設

○　医療・福祉施設と教育施設の間をプロムナードとして**公園を設置**

医療・福祉施設

○　療育関係者の資質向上のための**調査研究や研修を実施する場**としてのオープン的な専用スペース
○　保護者同士による情報交換のための**交流スペース**
○　外来の子どもが自由に遊べる**プレイルーム、こども図書コーナー**

教育施設

○　**スポーツゾーン**　：体育館、グラウンド、管理棟
○　**カルチャーゾーン**：ギャラリー、スタジオ、情報支援センター（点字図書、録音図書、ビデオライブラリー、文字放送ビデオ等）
○　**実習・作業ゾーン**：技術センター（木工、陶芸、ガラス工芸等）
○　様々な障害種別に応じた**情報の集積と発信**による、障害者の生涯教育の推進

「　交　流　」

○　**各種行事等の実施**による地域の児童生徒や住民との交流
○　**ボランティアの育成や実習生の受け入れ**による交流
○　**遊学舎や外部機関などの民間の活力**を活用した積極的な交流
○　**社会生活体験や学校訪問**による交流

「　調　和　」

○　自然環境や地域の景観上に配慮した建物の外観
○　各施設が有機的に連結し、効率的・効果的に機能するエリア
○　秋田らしさと暖かさを基調とする木材の活用

第３章　連携による総合支援

基 本 理 念

医療・福祉施設及び教育施設の一体的な整備にあたっては、多様なニーズに応えるための機能を加え、より緊密な連携のもとに、広く子どもに対する総合的支援の充実を図る。

基 本 方 針

- **○　医療・福祉施設や総合病院との連携による安全で安心な教育**
- **○　相互の情報交換によるきめ細かな療育及び教育の推進**
- **○　療育知識や技術に関する研修の実施による職員の資質向上**
- **○　各施設が有機的に連携した効率的で効果的な施設運営**

１　医療・福祉、教育機関の連携機能

①　医療・福祉施設による盲、聾、総合養護学校に在籍する幼児児童生徒の安全で安心な教育環境の整備

- 教育機関において病変等により医学的処置が必要な場合は、医療・福祉施設から医師等専門職員による医療の提供
- 医療・福祉施設で対応困難な病状や緊急時対応は、近接する総合病院に搬送し対応

②　療育と教育の連携による早期からの就学・教育相談支援

- 入所・通園施設や学校の幼稚部利用児童への早期教育相談や就学前授業参観等の実施
- 外来相談や巡回相談活動の実施による就学・教育相談の充実

③　医療・福祉、教育機関の情報交換による障害や家庭の状況等に応じた適切な指導

- 就学・療育指導打合せ会議（主に教育機関就学児を対象）等による指導

④　肢体不自由児施設・重症心身障害児施設と教育の連携による総合支援

- 両機関の専門職員相互による情報交換や助言指導を得ながら、適切な医療や訓練及び教育活動の提供

⑤　眼科と教育が連携したロービジョンケアの推進

・　眼科と盲学校が連携した視知覚に障害のある児童生徒及び者への支援体制の充実

⑥　耳鼻咽喉科と聾学校が連携した聴覚障害児の早期教育の充実

・　耳鼻咽喉科と聾学校幼稚部及び地域支援部との連携による早期相談及び教育の充実

⑦　肢体不自由児通園部門、知的障害児通園部門、重症心身障害児（者）通園部門と教育の連携

・　両機関の専門スタッフ相互の情報交換を密にし、必要度に応じた教育の提供

⑧　自立活動等における諸療法士の活用

・　ＯＴ*、ＰＴ*、ＳＴ*の教育活動への積極的活用

・　医療と教育の連携による定期的なリハビリ回数の確保

＊ＯＴ（作業療法士）、ＰＴ（理学療法士）　ＳＴ（言語聴覚士）

２　関係機関との連携による総合相談支援

①　全ての子どもたちへの発達総合支援

・　乳幼児検診等とリンクした心身障害乳幼児療育ネットワークシステムによる障害乳幼児の把握と地域における保健・福祉・教育関係機関等との連携支援

・　発育や育児不安等、子どもの発達に関する相談受付や指導機関との連携支援

・　入学や就学、進路等の不安や悩みに対し、地域教育機関等と連携した早期からの相談支援

・　かかりつけ医や地域医療機関との連携による総合支援と早期療育の提供

・　総合病院と連携した高度で専門的な医療・療育の提供

・　巡回相談や研修による地域療育関係者等に対する総合支援

②　発達障害者支援センターを拠点とした、医療・福祉、教育の相互連携による総合相談支援機能の整備充実

・　ＬＤ、ＡＤＨＤ、自閉症などの発達障害児者に対する相談・治療・訓練等による総合支援

・　家族や教育関係者に対する相談支援や就労に向けての助言・指導

・　県内３地区の「専門家・支援チーム」との連携協力の強化

③　労働等関係機関との連携による相談支援体制の整備

・　労働等関係機関との連携による、社会参加や自立に向けた支援の提供

・　就労、生活、福祉サービス等障害者のライフステージに応じた総合支援

・　個別の支援計画の有効活用による生涯にわたる支援体制整備

・　相談支援のワンストップサービス化

④　センターオブセンター機能の充実

・　心身障害乳幼児療育ネットワークシステムの再構築による連携の強化

・　特別支援教育のネットワークの構築

・　オープンシステムによる指導困難ケースへの支援と研修会の実施による専門性の向上

３　調査・研究、研修機能による連携

①　ＬＤ、ＡＤＨＤ等の発達障害児者に関する調査・研究及び職員研修の拠点としての機能の充実

②　療育及び教育に関する研修の充実

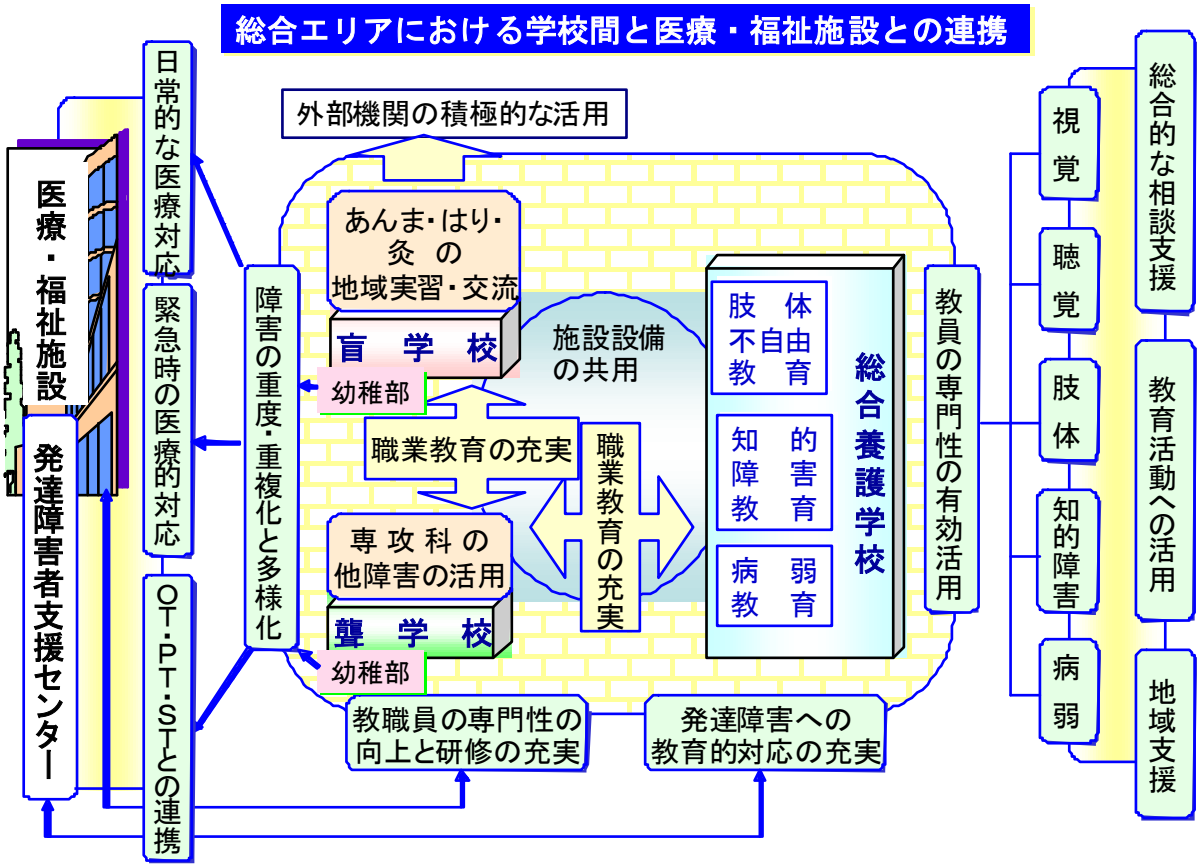
③　両機関の情報共有システムの設置

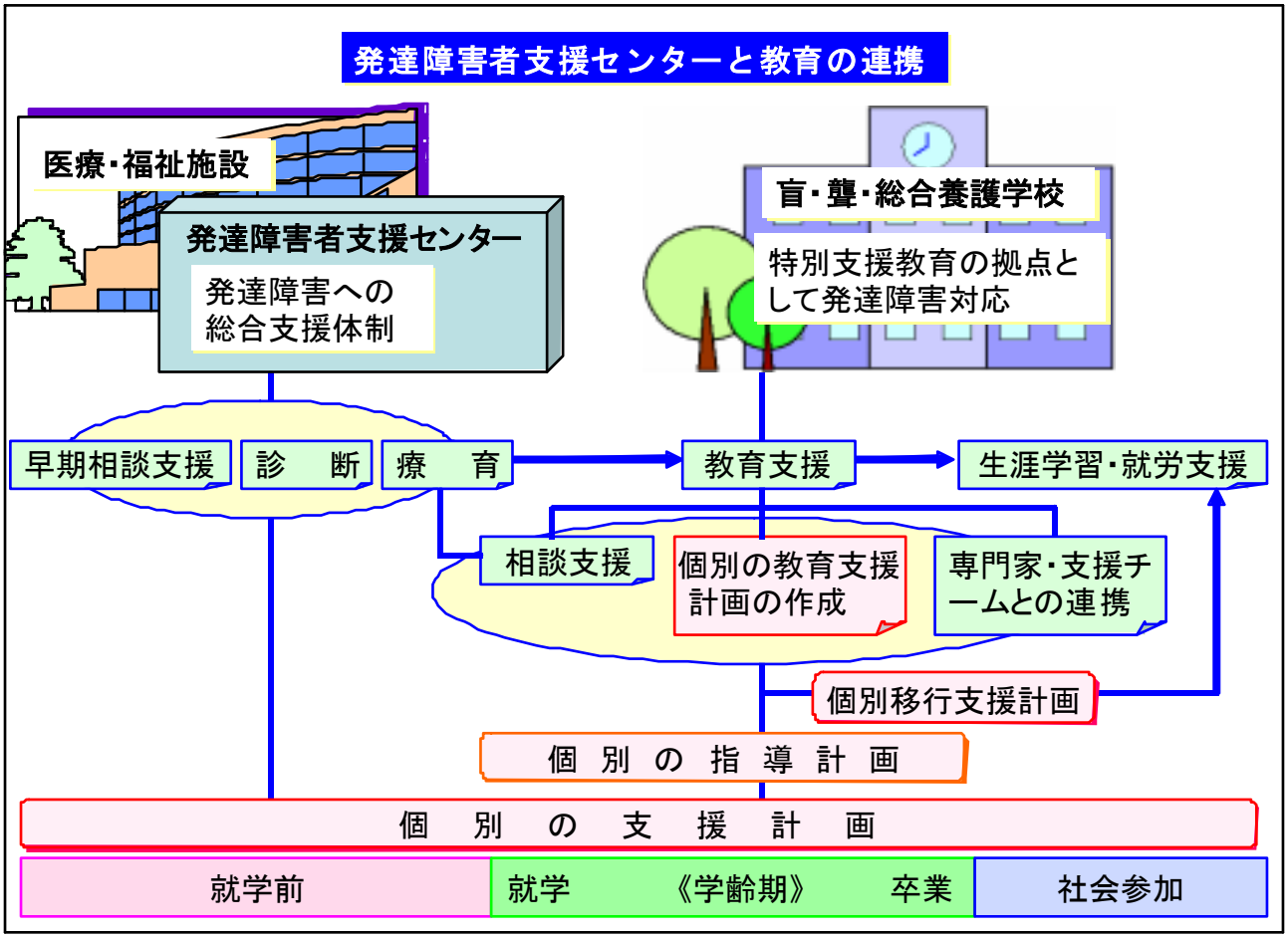
④　オープンシステムによる医療・療育及び教育の専門知識・技術の向上支援

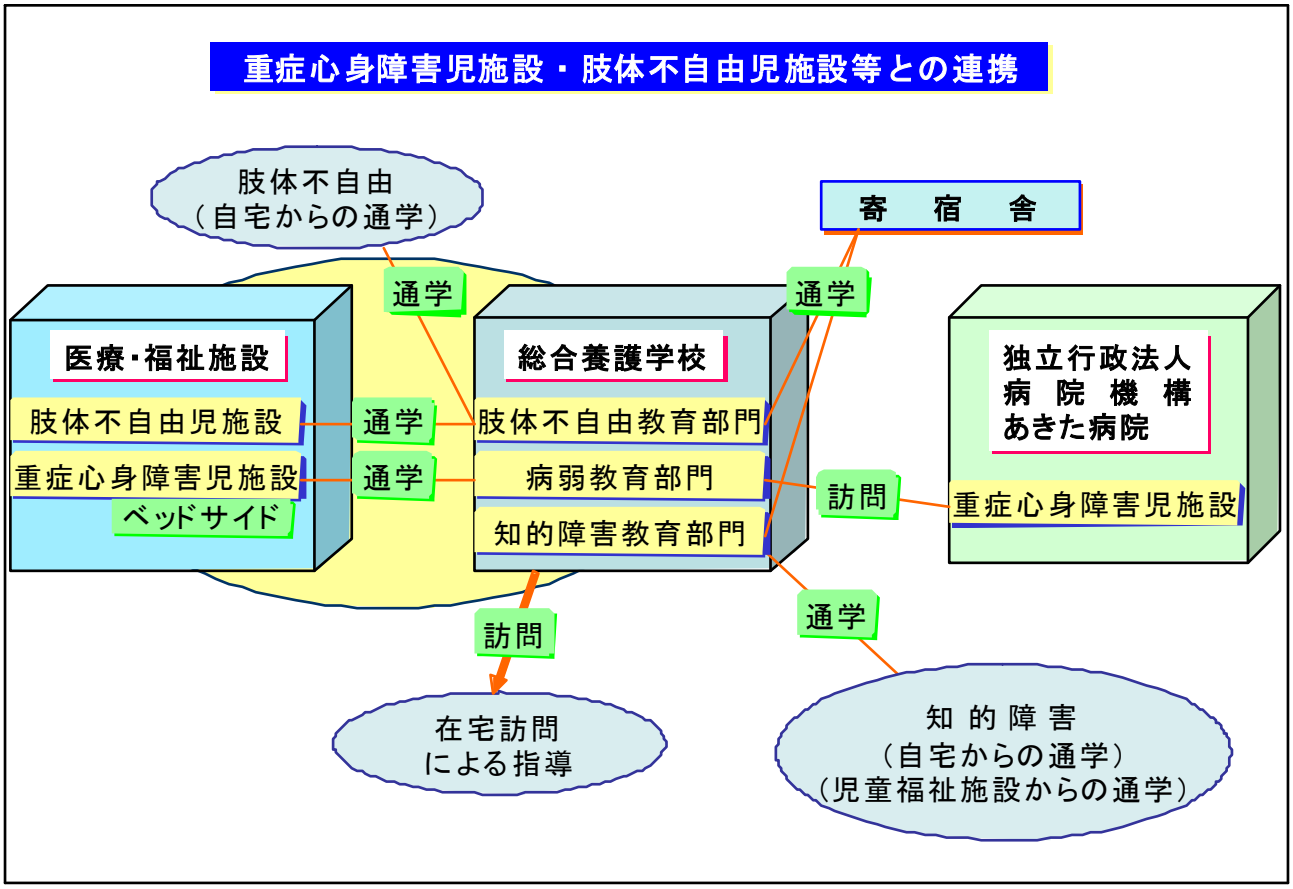
⑤　小児慢性疾患の心理と病理に関する研修の充実と県内病・虚弱特殊学級とのネットワークによる支援の充実

⑥　重度・重複障害教育に関する教員の実地研修の拠点としての機能の充実

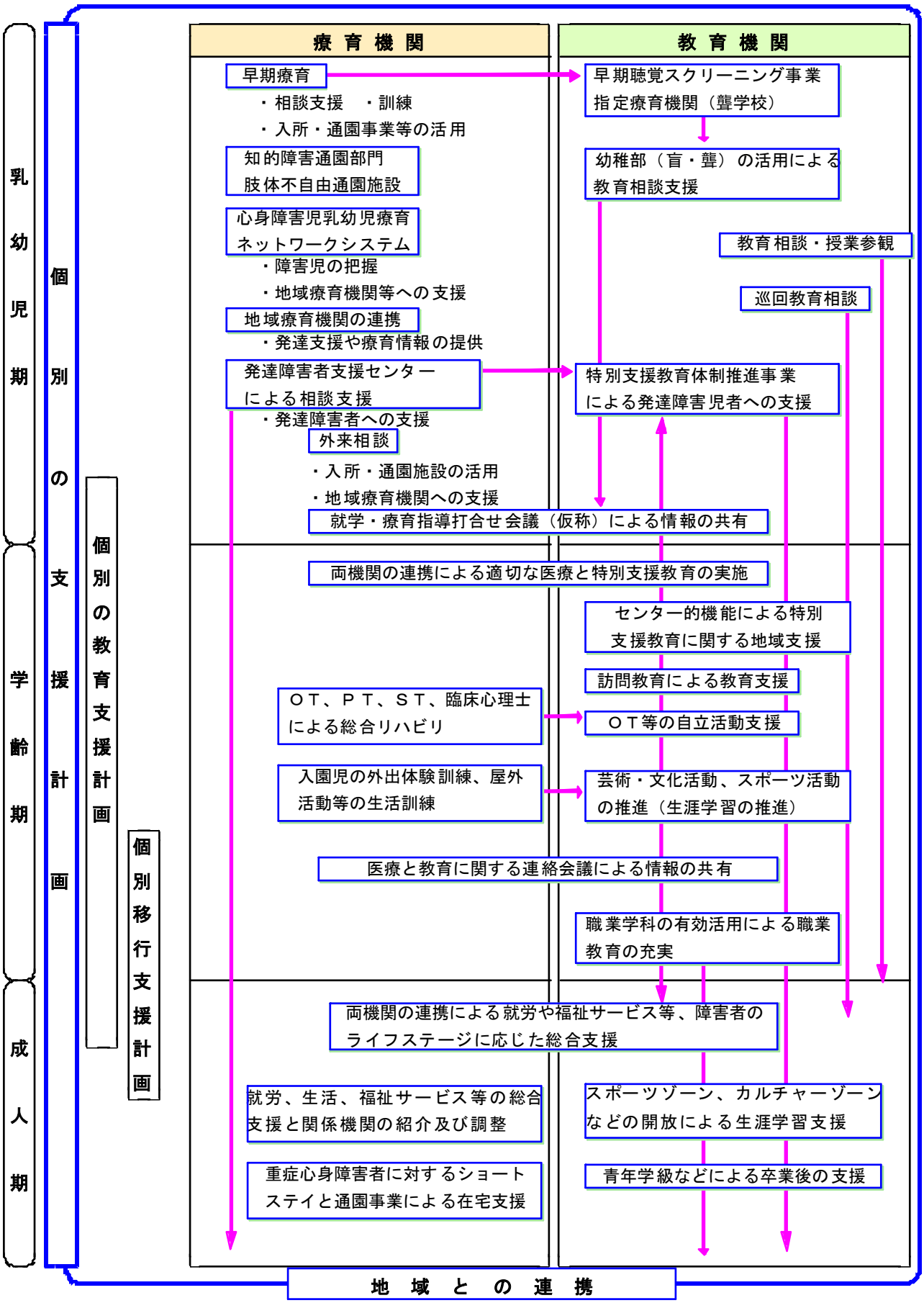
⑦　大学や地域医療機関との連携による研究・研修の推進




発達障害者支援センターと教育の連携
医療・福祉施設
発達障害者支援センター
発達障害への
総合支援体制
盲・聾・総合養護学校
特別支援教育の拠点と
して発達障害対応
早期相談支援
診　断
療　育
教育支援
生涯学習・就労支援
相談支援
個別の教育支援
計画の作成
専門家・支援チ
ームとの連携
個別移行支援計画
個 別 の 指 導 計 画
個 別 の 支 援 計 画
就学前
就学　《学齢期》　卒業
社会参加


重症心身障害児施設・肢体不自由児施設等との連携
肢体不自由
（自宅からの通学）
寄　宿　舎
通学
通学
医療・福祉施設
肢体不自由児施設
重症心身障害児施設
ベッドサイド
通学
通学
総合養護学校
肢体不自由教育部門
病弱教育部門
知的障害教育部門
独立行政法人
病 院 機 構
あきた病院
重症心身障害児施設
訪問
訪問
通学
在宅訪問
による指導
知 的 障 害
（自宅からの通学）
（児童福祉施設からの通学）

こども総合支援エリア内における総合支援概念図



第４章　総合エリア整備概要

１　整備の基本方針

○　利用しやすい機能的な施設
○　安全で快適に生活しやすい施設
○　地域の景観や街並みに配慮した施設

２　敷地整備の概要

①　敷地内のバリアフリー化に対応した高低差の少ない敷地整備

②　十分な駐車スペースの確保と車輌の動線に配慮した安全な敷地内通路の整備

③　屋外広場や自然環境を享受できる植栽などの地域の景観に配慮した外構整備

④　適切な排水計画、良好な日照、新鮮な空気が得られる療育環境に優れた整備

⑤　将来の施設拡張に対応できる余裕のある敷地面積の確保

３　施設整備の概要

（１）　基本方針

【全体基本方針】

①　医療・福祉施設と教育施設の連携を重視した施設整備
②　利用しやすい動線（案内サイン等）に配慮した施設
③　障害の重度化や重症心身障害児の処遇に配慮した施設
④　省力化、省資源・省エネルギーに配慮した施設
⑤　非常・災害時の安全に配慮した施設
⑥　木材を取り入れ、和み、優しさ、温かみに配慮した施設

【医療・福祉施設】

①　児童の生活環境（ＱＯＬ）やプライバシーに配慮した施設
②　感染症防止など安全な医療や事故防止に配慮した施設

【教育施設】

① 様々な障害種別に対応する効果的な教育活動が可能な施設

② 今後の特別支援教育の進展に長期にわたって対応できる柔軟な設計

③ 学校施設の県民への開放が可能な施設整備

（２） 配置計画

【全体配置計画】

① 総合支援の理念を具体化するため、医療・福祉施設・学校・スポーツ・カルチャーの各ゾーンの効果的配置

② 医療・福祉施設、教育施設との連携が可能な効率的で機能的な配置

③ 将来の機能拡充、新規施設に対応できる柔軟な配置

【医療・福祉施設】

① 悪天候時でも容易に乗降できる送迎に配慮した配置

② 自然観察や屋外散策時に、いつでも自然環境を享受できるような配置

【教育施設】

① 各学校が相互に機能を提供しあい、双方向的活用が可能な配置

② 様々な障害の特性を考慮し、職員・児童生徒が共有施設を含め、学校間を移動しやすい配置

③ 各学校の独立性を保ちながら、施設設備の共有が可能な配置

（３） 建物面積・敷地面積（案）

	医療・福祉施設	教育施設	合　　計
建物面積	概算面積 約１８，０００ ㎡	概算面積 約２５，０００ ㎡	概算面積 約４３，０００ ㎡
敷地面積	概算面積 約５０，０００ ㎡	概算面積 約７０，０００ ㎡	概算面積 約１２０，０００ ㎡

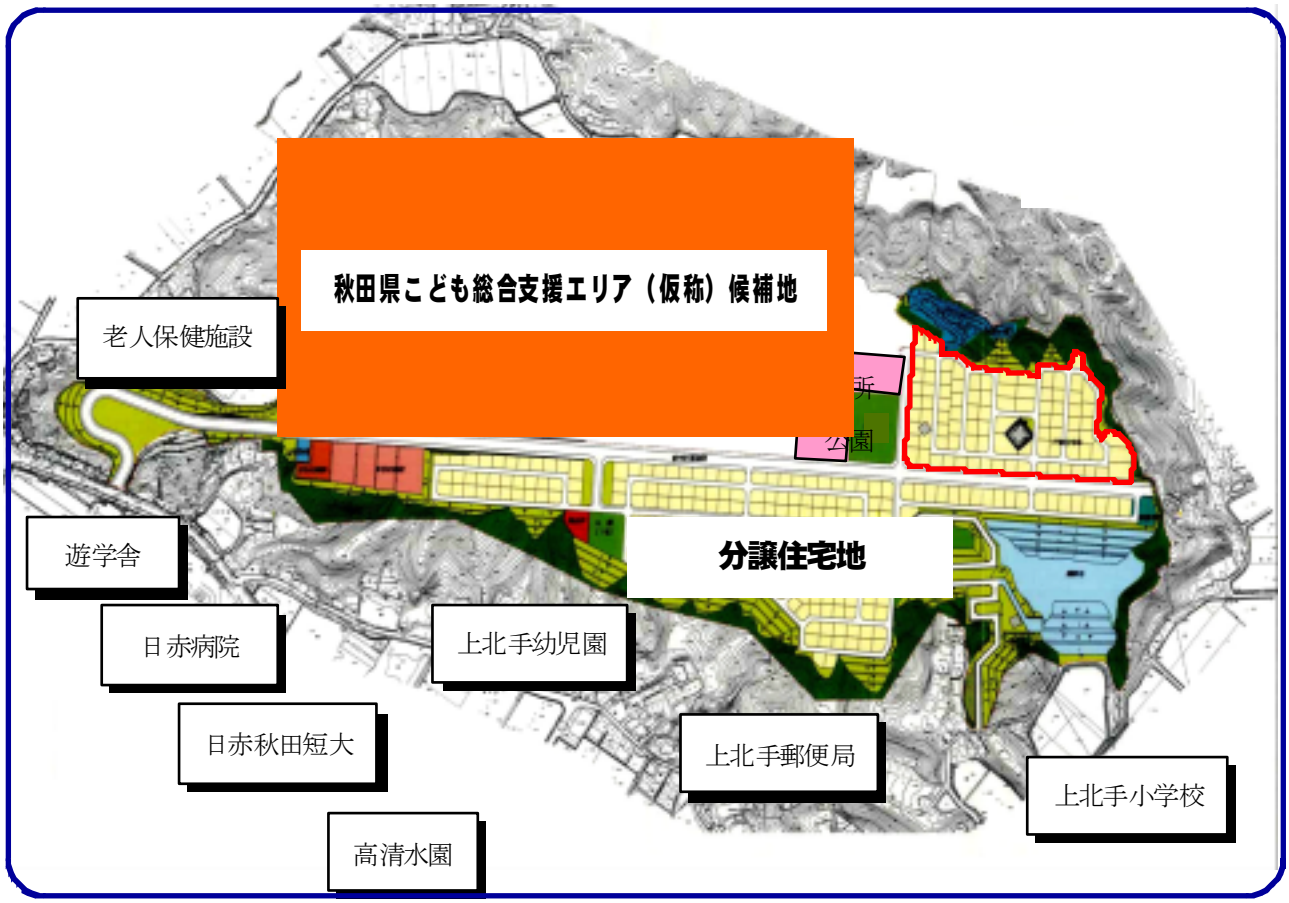
4　建設予定地の概要

（1）　建設予定地の位置

建設地については、全県一区の拠点的施設として全県からの交通アクセスに優れ、また、日常的な医療連携や利用児童の緊急時に迅速に対応できる秋田赤十字病院に近接しており、更にはエリア全体を整備することが可能な広い敷地を確保できるなどの条件が整っている、秋田市上北手百崎地区（南ケ丘ニュータウン）を建設予定地とする。

（２） 周辺区域の概況

建設予定地を含む周辺区域は、「秋田市第５次総合都市計画」の対象区域として、良好な住宅地環境の形成を図る地域として位置づけられており、秋田赤十字病院、日本赤十字秋田短期大学、老人保健施設かみの里、遊学舎（県ゆとり生活創造センター）等の医療・福祉・文教施設が立地しているなど、「居住機能」「交通機能」「自然環境」がバランスよく整った新しい地域として期待されている区域である。



（３） 交通の条件

当該地域は、ＪＲ秋田駅から南東方向へ５キロ程の距離に位置し、秋田市郊外を南北に縦断する幹線県道横山金足線や市道上北手牛島線といった道路網が整備されているほか、秋田南・秋田中央の両インターチェンジのほぼ中央に位置している。

また、ＪＲ秋田駅や秋田南・秋田中央インターチェンジまでそれぞれ車で約１５分、市内中心部山王周辺まで車で約２０分と交通アクセスに優れた位置にある。

５　整備スケジュール

年　　度	実　　施　　内　　容
平成１７年度	「秋田県こども総合支援エリア（仮称）」基本構想案策定
平成１８年度	用地取得、基本設計
平成１９年度	実施設計
平成２０年度	本体工事
平成２１年度	本体工事、外構等工事
平成２２年度	開設、開校

参考資料

こども総合支援エリア（仮称）基本構想検討委員会設置要綱

（設　置）
第１条　秋田県が目指す『こども総合支援エリア』の基本構想（以下「構想」という。）を策定するため、「こども総合支援エリア基本構想検討委員会」（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事務）
第２条　委員会は、次の事項について検討・提言を行う。
一　『こども総合支援エリア』の在り方
二　教育機関及び福祉・医療機関の連携の在り方
三　施設・設備・運営体制の在り方について
四　総合病院等関係機関・地域住民・ボランティア等との関わりや連携の在り方
五　その他知事が必要と認める事項

（構　成）
第３条　委員会は、学識経験者、医師、教育関係者、保護者代表を含む委員１０名をもって組織する。
２　委員は秋田県知事が任命する。
３　委員会は、必要に応じて委員以外の関係者を出席させることができるものとする。

（委員長）
第４条　委員会に委員長及び副委員長を置く。
２　委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。
３　委員長は、会務を総括し、「委員会」を代表する。
４　副委員長は、委員長を補佐し、委員長が欠席の場合は、その職務を代行する。

（会　議）
第５条　委員会は、必要に応じて秋田県知事が招集し、委員長が議長となる。

（設置期間）
第６条　委員会の設置期間は、平成１７年１２月末日までとする。

（庶　務）
第７条　委員会の庶務は、秋田県教育庁特別支援教育課及び秋田県健康福祉部障害福祉課において処理する。

（補　則）
第８条　この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、知事が別に定める。
附　則
この要綱は、平成１７年７月１日から施行する。

こども総合支援エリア（仮称）基本構想検討委員会委員名簿

（五十音順）

	氏　　名		役　職　名
1	委員長	小 山 田　　雍	秋田県医師会常任理事
2	副委員長	今　野　和　夫	秋田大学教育文化学部教授
3	委員	秋　山　邦　久	文教大学人間科学部専任講師
4	委員	石　原　芳　人	秋田県太平療育園長
5	委員	小　玉　光　祥	秋田養護学校ＰＴＡ会長
6	委員	斎　藤　征　司	秋田県医師会常任理事
7	委員	斎　藤　　孝	秋田養護学校長
8	委員	高　田　五　郎	秋田大学医学部教授
9	委員	武　田　　誠	秋田県太平療育園保護者会会長
10	委員	皆　川　春　雄	筑波大学教授　筑波大学附属盲学校長

「秋田県こども総合支援エリア（仮称）基本構想」用語集

◎発達障害（Ｐ４、Ｐ６、Ｐ９、Ｐ１０、Ｐ１２、Ｐ１３、Ｐ１９、Ｐ２０、Ｐ２１、Ｐ２２、Ｐ２４、Ｐ２５）

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害（ＬＤ）、注意欠陥多動性障害（ＡＤＨＤ）その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの。

◎重症心身障害児（者）（Ｐ５、Ｐ６、Ｐ８、Ｐ９、Ｐ１９）

重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複している児童または者。

◎ショートステイ（Ｐ５、Ｐ６、Ｐ８、Ｐ２２）

在宅の重症心身障害児（者）の介助者が、一時的に家庭において介助できない場合などに、短期間の入所サービスを提供する事業。短期入所。

◎ライフステージ（Ｐ５、Ｐ６、Ｐ８、Ｐ１０、Ｐ１９、Ｐ２２）

人の一生における年齢にともなって変化する生活段階。年代別の生活状況。

◎ワンストップサービス（Ｐ５、Ｐ１９）

一箇所で相談に応じ、その場所において、各種の行政サービス等の提供を行うシステム。

◎心身障害乳幼児療育ネットワークシステム（Ｐ６、Ｐ１１、Ｐ１９、Ｐ２０、Ｐ２２）

全ての心身障害乳幼児が、身近な地域において、必要な相談・指導及び療育を受けることが可能となるためのネットワーク体制を整備する事業。秋田県の単独事業。

◎障害児（者）地域療育等支援事業（Ｐ６）

在宅の障害児（者）が、身近な地域で療育指導、相談等が受けられる療育機能の充実を図るとともに、療育機能を持つ施設との連携を図る事業。秋田県の単独事業。

◎オープンシステム（Ｐ７、Ｐ９、Ｐ１０、Ｐ１９、Ｐ２０）

入所・通園児（者）のかかりつけ医師や地域の医療スタッフが参加でき、あるいは再編機関の医療スタッフが地域に出向くことができるシステム。

◎シンチグラム（Ｐ７）

放射性物質を用いて、甲状腺疾患、唾液腺疾患などの推定を行う検査のひとつ。

◎セラピスト（Ｐ８、Ｐ９）

この機関における作業療法士（ＯＴ）、理学療法士（ＰＴ）、言語聴覚士（ＳＴ）、臨床心理士など。

◎医療的ケア（Ｐ９）

法的に定義された言葉ではないが、特殊教育学校において主治医の指導のもとに、保護者に代わって看護師が特定の児童生徒に対して行う、吸引や経管栄養などの日常的・継続的な特定した医療行為。

◎オーダリングシステム（Ｐ１１）
　検査・処方等に係る情報伝達システム。医療業務の一部を電子化し、医療業務の省力化とサービス提供の短縮化を図るもの。

◎ＴＴ（Ｐ１６）
　Team Teaching の略。学級制の枠にとらわれず、児童生徒の集団の規模に応じて、数人の教師によって組織される教授・授業形態で協力教授組織ともいう。

◎ＴＶ会議システム（Ｐ１６）
　複数の学校や関係機関をＴＶ電話やパソコンで結び、遠距離の場合でも会議や情報交換を行うことができるシステム。

◎遊学舎（Ｐ１７）
　秋田県ゆとり生活創造センターの愛称。ボランティア・ＮＰＯ活動や余暇・文化活動など、自由な時間を有効活用する様々な活動の拠点となる県立施設。

◎ロービジョンケア（Ｐ１９）
　視覚に障害のある方々のうち、求心性視野狭窄や中心暗転などにより、眼鏡を装用しても日常生活に支障が出たり、困難を感じる人をロービジョン者といい、このような視覚障害者の保有視機能を最大限に活用し、ＱＯＬ（生活の質）の向上を目指すために行われるケアのこと。

◎自立活動（Ｐ１９）
　自立活動とは、盲学校、聾学校、養護学校において特別に設けられた領域であり、障害に基づく様々な困難を改善・克服し、自立して社会参加ができる資質を養うために行われる活動のこと。

◎専門家・支援チーム（Ｐ１９）
　主にＬＤやＡＤＨＤ等の児童生徒の学校生活や学習に関することについて支援するため、平成１５年度から県内３地区に設置しており、それぞれ医師や臨床心理士、教育関係者等の約１０人ほどで構成されるチームのこと。

◎早期聴覚スクリーニング事業（Ｐ２２）
　秋田県新生児聴覚検査事業のことで、検査医療機関として県内１２カ所の病院に県が委託しており、新生児段階で保護者の同意に基づいて検査され、療育拠点機関として県立聾学校とオリブ園がある。

◎特別支援教育体制推進事業（Ｐ２２）
　文部科学省の委嘱事業で、幼稚園、保育所や小・中・高等学校の通常の学級に在籍するＬＤやＡＤＨＤ等の児童生徒への支援を主とした事業を行っている。