

(別紙1)

管理運営状況 評価シート【令和7年度】

(評価日 令和8年6月30日)

1 施設の概要

施設名	岩手県立療育センター
所在地 電話・FAX HP・電子メール	岩手県紫波郡矢巾町医大通二丁目1番3号 電話 019-601-2777 FAX 019-697-3900 HP https://www.i-ryouiku.jp
設置根拠	療育センター条例(昭和51年岩手県条例第57号)
設置目的	(設置:平成19年4月1日) 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、障害者自立支援法に基づく障害者支援施設、発達障害者支援法に基づく発達障害者支援センター等を併設した複合施設で、治療のほか、機能訓練、生活訓練、相談支援などを行い、障がい児及び障がい者が有する能力及び適性に応じて、自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう支援することを目的とする。
施設概要	敷地面積、建物面積、主な施設、利用定員等 敷地面積 20,576 m ² 建物面積 12,643 m ² 主な施設 医療型障害児入所施設(入所) 定員 60人 児童発達支援センター(通所) 定員 20人 障害者支援施設(入所) 定員 30人
施設所管課	岩手県保健福祉部障がい保健福祉課 (電話 019-629-5446 内線(5446)、メールアドレス AD0006@pref.iwate.jp)

2 指定管理者

指定管理者名	社会福祉法人岩手県社会福祉事業団
指定期間	令和6年4月1日～令和9年3月31日(3年間)
連絡先	岩手県盛岡市高松三丁目7-33 電話 019-662-6851

3 指定管理者が行う業務等

業務内容(主なもの)	・肢体不自由のある児童又は重度の知的障がい及び重度の肢体不自由が重複している児童の入所又は通所による必要な療育を行うこと。 ・障がい者を入所又は通所させて自立した社会生活を営むことができるよう、身体機能、生活能力又は就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行うこと。 ・発達障がいを含む障がい児・者及びその家族の相談に応じ、診療、判定、療育、在宅生活の支援並びに地域における療育機関の支援を行うこと。		
職員配置、管理体制	184名(令和8年4月1日現在) (内訳)正職員 131名、非常勤・パート職員 43名、県派遣職員 10名		
利用料金	各施設について、法令等により定められた利用料金額の範囲内。		
開館時間	診療時間 午前9時～午後4時 受付時間 午前8時半～午後3時半	休館日	毎週土・日曜日、休日、 12月29日～1月3日

4 施設の利用状況

(1) 医療型障害児入所施設 ※旧肢体不自由児施設 (入所)

(単位：人)

(利用者数、稼働率等)	前期間平均 (R3-R5 年度)	現指定管理期間						備考
		R6 年度	R7 年度	R8 年度	年度	年度	期間平均	
第1 四半期	38.1	38.7	39.5					1 日平均利用者数
第2 四半期	39.9	38.8	39.9					1 日平均利用者数
第3 四半期	39.9	40.5	41.2					1 日平均利用者数
第4 四半期	39.7	40.0	41.9					1 日平均利用者数
年間計 (実績)	39.4	39.5	40.6					1 日平均利用者数

(2) 児童発達支援センター ※旧肢体不自由児施設 (通所)

(単位：人)

(利用者数、稼働率等)	前期間平均 (R3-R5 年度)	現指定管理期間						備考
		R6 年度	R7 年度	R8 年度	年度	年度	期間平均	
第1 四半期	8.1	6.6	4.4					1 日平均利用者数
第2 四半期	8.8	7.0	5.8					1 日平均利用者数
第3 四半期	8.8	8.1	6.0					1 日平均利用者数
第4 四半期	8.4	7.3	7.3					1 日平均利用者数
年間計 (実績)	8.5	7.3	5.8					1 日平均利用者数

(3) 障害者支援施設 (施設入所支援)

(単位：人)

(利用者数、稼働率等)	前期間平均 (R3-R5 年度)	現指定管理期間						備考
		R6 年度	R7 年度	R8 年度	年度	年度	期間平均	
第1 四半期	6.9	4.0	5.1					1 日平均利用者数
第2 四半期	6.5	4.2	8.5					1 日平均利用者数
第3 四半期	6.6	6.8	10.7					1 日平均利用者数
第4 四半期	6.9	7.3	11.6					1 日平均利用者数
年間計 (実績)	6.7	5.6	9.0					1 日平均利用者数

(4) 児童発達支援・生活介護事業

(単位：人)

(利用者数、稼働率等)	前期間平均 (R3-R5 年度)	現指定管理期間						備考
		R6 年度	R7 年度	R8 年度	年度	年度	期間平均	
第1 四半期	6.8	6.0	4.6					1 日平均利用者数
第2 四半期	6.3	5.6	5.0					1 日平均利用者数
第3 四半期	6.5	5.5	4.6					1 日平均利用者数
第4 四半期	5.9	5.4	4.1					1 日平均利用者数
年間計 (実績)	6.4	5.6	4.6					1 日平均利用者数

(5) 外来部門

(単位：人)

(利用者数、稼働率等)	前期間平均 (R3-R5 年度)	現指定管理期間						備考
		R6 年度	R7 年度	年度	年度	年度	期間平均	
第1 四半期	4,271	4,395	4,537					延べ患者数
第2 四半期	4,335	4,576	4,708					延べ患者数
第3 四半期	4,617	4,774	4,637					延べ患者数
第4 四半期	4,202	4,495	4,477					延べ患者数
年間計 (実績)	17,424	18,240	18,359					延べ患者数

5 収支の状況

(単位：千円)

区 分		前期間平均 (R3-R5 年度)	指定管理期間					備考
			R6 年度	R7 年度	年度	年度	年度	
収 入	医業収入	593,675	592,161	619,708				
	医業外収入	221,682	243,253	243,826				
	県委託料	599,964	585,386	662,067				
	小計	1,415,321	1,420,800	1,525,601				
支 出	給与費	808,759	849,223	897,747				
	材料費	88,920	76,059	77,915				
	委託費	148,992	157,403	164,063				
	設備関係費	116,232	122,030	127,962				
	経費(光熱水費他)	113,392	122,750	144,518				
	相談支援部経費	62,504	73,911	80,602				
	障がい者支援部 経費	77,876	80,163	82,048				
小計	1,416,675	1,481,539	1,574,855					
収支差額		▲1,354	▲60,739	▲49,254				

6 利用者の意見等への対応状況

(1) 利用者意見（満足度等）の把握方法

把握方法	<ul style="list-style-type: none"> ・意見箱の設置 ・何でも相談窓口開設による相談受付（毎月1回） ・利用満足度調査の実施（年1回） 	実施主体	療育センター
------	--	------	--------

(2) 利用者からの苦情・要望

受付件数	6件
主な苦情、要望等	対応状況
<p>○酸素アダプターの接続部分に亀裂が入っていた。持ち運びで破損せぬよう、アダプターを事業所に置いて使用してほしい。</p> <p>○訓練はまだですか。まだ待つようなら担当者を変更して頂くか、今日は帰らせていただきたい。</p> <p>○外泊時に持参した食事代替可能栄養剤（イノラス）の使用期限が切れていた。</p> <p>○息子の漢字検定の結果本人が「10点足りない」等と話した際、病棟看護師から「金の無駄なのは」という趣旨の発言を受けたと聞いた。本人もキレそうになったと話している。言葉遣いを気にして頂けるとよい。他の児童にも同じ事をしていないか心配。</p> <p>○送迎車が、まだ到着していない。</p> <p>○訓練科の見学を希望したところ、申込書を記入するよう訓練科から話された。申込書の内容が外部の人宛てのものであり、後見人としての役割等が認識されていないのではないか。</p>	<p>○アダプターを事業所管理とし、接続部分に負荷のかからない取り扱い方法や確認の仕方を職員間で共有した。</p> <p>○訓練時間がずれ込んでおり、お待たせしていることを謝罪する。今後、やむを得ず待たせてしまう際の対応等、再発防止策を講じることとした。</p> <p>○保護者に謝罪する。期限切れを防ぐため、外泊時は普段使用している栄養剤と同じ物を渡すこととした。</p> <p>○個別療育支援計画説明会の中での訴えであり、看護師長がその場で謝罪する。その後、ご家族向けに謝罪文書を作成し、直接謝罪の場を設けた。また、所長名で、全職員に対し「利用児への関わりに関するお願い」文書を発出した。</p> <p>○保護者に謝罪する。送迎到着予定時刻の認識誤り等が原因だった為、送迎表のダブルチェック等の対策を講じた。</p> <p>○センター、支援学校等と、後見人の役割を意見交換、共有する場を設定する。</p>

7 業務点検・評価（※）

(1) 業務の履行状況

項目	事業計画、県が求める水準	実績（指定管理者の自己評価）	評価指標
運営業務	<ul style="list-style-type: none"> ・管理計画書に基づく事業の運営 ・管理計画書に基づくサービス提供時間、休業日 ・承認を受けた利用料金 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用日及び利用時間は、管理計画書に基づき適正に運営を行った。 ・臨時に休診する際には、県の承認を得るとともに、利用者には十分周知し実施した。 ・利用料金は、県の承認を得た額を徴収している。 ・障害者差別解消法に関し、職員会議等で周知し、利用者に対し差別的扱いをしないよう指導した ・未収金の回収のため、利用者や保護者との定期的な面談や督促等の継続により、未納額が多額にならない 	B

		よう努めた。	
運営業務	<障害児施設> ・医療型障害児入所施設 ・児童発達支援センター <障害者施設> ・障害者支援施設 <その他の事業> ・発達障がい者支援センター ・障害児等療育支援事業 ・児童発達支援事業・生活介護事業	<障害児施設> ・（入所）40.6人 ・（通所）5.8人 <障害者支援施設> ・（入所）9.0人 <その他の事業> ・相談延べ支援件数 4,025件 ・巡回相談等の実施 105回 ・（通所）4.6人 ※人数はいずれも1日平均利用者数	A
施設の利用状況	・外来部門の延患者数（R6 延患者数18,240人との比較）	・R7 外来延べ患者数 18,359人（前年度比119人の増）	A
事業の実施状況	・管理計画書に基づく事業の実施	・管理運営計画書に基づき事業を実施	B
施設の維持管理状況	・法令等による検査等 ・安全・保全上の点検・業務等 ・施設修繕の実施	・法令等に義務付けられている検査等に関し、管理計画書に基づき業者に委託し実施（22項目） ・安全・保全上の点検業務に関し、管理計画書に基づき業者に委託し実施（27項目） ・警備、清掃、ボイラー運転、洗濯、給食業務等の外部委託を実施 ・結露、寒さ対策のため、病棟への内窓設置（2部屋）	B
記録等の整理・保管	・児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例等の規定に従い各部門における記録の整備	・関係規程、及び指定管理者で定める規定に基づき、各部門において記録を整備	B
自主事業、提案内容の実施状況	・県民ニーズに応じた事業の実施	特記事項なし	—
（施設所管課評価） ・成果のあった点：看護師の確保及び育成に取り組み、障害児施設の入所部門において、前年度を上回る受入を行った。また、障害者施設においては、運営推進計画に定める受入目標を上回る受入を行った。その他、親子で通所し、児童への療育の提供や保護者同士の交流の機会を提供する「はじめて教室」に新たに取り組むなど、療育センターに求められる利用ニーズに応えるための取組みが進められていた。 ・改善を要する点：通所事業の利用者数の減少が一部認められ、また、運営推進計画に定める受入目標を下回っていることから、職員体制の強化等改善に向けた取組みが必要である。			B

(2) 運営体制等

項目	事業計画、県が求める水準	実績（指定管理者の自己評価）	評価指標
職員の配置体制	・児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例等の規定に従い各部門における適正な職員配置 ・基本協定書において県が求める職員配置計画に基づいた職員数の確保	・児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例等の規定に基づき、各部門において適正に職員を配置している。 ・基本協定に基づいた看護師の確保が困難であったが、入所のニーズはあり、可能な限り受け入れた。 ・通所事業所においては、医療的ケアを必要とする児童のニーズがあり、専門職の配置を強化したことから、医療的ケアを必要とする児童の	A

		受け入れを進めた。 ・理学療法士等、リハビリテーションを提供する部署や、診療放射線技師等に欠員が生じており、解消に努める必要がある。	
苦情、要望対応体制	・クレーム等への対応方法、管理運営への反映	・第三者委員による苦情解決委員会を設置し、対応状況や委員からの意見聴取等を実施している。 ・苦情は全職員で情報共有し、今後の業務に活かすよう努めている。	B
危機管理体制（事故、緊急時の対応）	・職員非常招集連絡系統の設置 ・防災訓練の実施	・職員非常招集連絡系統を設置し、対応すると共に、民間警備会社と提携し大規模災害時、安否確認、現地確認、指示等が出来る情報体制を整えた。 ・総合防災訓練1回、避難誘導訓練11回、防災教育を実施	B
コンプライアンスの取り組み、個人情報の取扱い	・法令順守への取り組み ・個人情報の保管及び取扱い ・従業員等への指導	・個人情報には施錠付キャビネットに紙媒体で保管するほか、電子媒体として保管の際にはパスワードを付す等管理に十分配慮している。 ・指定管理者の定めた「個人情報取扱特記事項」及び指定管理者が定める個人情報の保護に関する規程に基づき、適正な取扱いをしている。 ・毎月の定例会議や随時行われる所内連絡会等を通じ、コンプライアンスの徹底に関し、各職員への周知及び指導を行っている。 ・各職員から、個人情報の取扱いに関し誓約書を徴している。	B
県、関係機関等との連携体制	県と協調した施設運営	・必要に応じ協議の場を設け、県及び関係機関との連携に努めた。 ・各部門に、県及び関係機関との連絡担当者を配置するなどし、円滑に連携がとれる体制を整備している。 ・療育センター地域懇談会を実施、県障がい保健福祉課総括課長の他、地域の関係者等に出席いただき、情報共有等を行った。	B
<p>（施設所管課評価）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成果のあった点：看護師の確保及び育成に取り組んだことから配置数が増加しており、その結果、障害児施設の入所部門においては前年度を上回る受入を行うなど、利用ニーズの充足に向けた取り組みが認められた。 ・改善を要する点：苦情等の件数が増加していることから、職員の接遇の改善や意識醸成に向けた取り組みが必要である。 			B

(3) サービスの質

項目	事業計画、県が求める水準	実績（指定管理者の自己評価）	評価指標
運営業務	・年間計画による行事開催 ・1日の標準的な業務計画	・年間計画に基づき、各種行事を開催し、行事食等を提供（延べ44回）。 ・入所者の生活日課を定め、日課に基づき処遇を行った（年間行事も実	B

		施)。	
利用者サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・全職員研修 年2回 ・医療安全対策研修 ・専門研修等への参加 (年間随時) 	<ul style="list-style-type: none"> ・部門ごとに定例会議を開催 ・医療安全対策委員会 毎月 ・職場研修6回 ・看護技術、保育技術等の内部・伝達研修32回 ・専門研修等への参加 延べ312名 	B
利用者アンケート等	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者等への周知 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症5類移行後も、引き続き拡大防止の観点から、短期入所、日中一時支援事業の一時利用制限や利用緩和の対応を行い、その都度、利用児者や保護者に周知した。入所児者、通所児者についても同ウイルスの感染症予防に留意しながら、面談、外出等について状況に応じ制限を行った。 ・行事等については感染症の流行状況を踏まえ、利用児者アンケート、保護者懇談会等で意見を伺いながら、安心・安全な実施を図った。 ・医療型障害児入所施設に入所している児童の面会については感染症対策を講じたうえで実施し、家族がともに過ごせる時間を作るよう努めた。 ・「育成だより」「つくしんぼだより」等の広報誌を作成し、行事の案内や利用者への支援の内容等を保護者に周知した。 	B
(施設所管課評価)			B
<ul style="list-style-type: none"> ・成果のあった点：入所中の児童と家族の面会について、感染対策を講じたうえで実施する等、利用者家族への適切な配慮が認められる。 ・改善を要する点：レスパイトの利用ニーズがあることを踏まえ、短期入所や日中一時支援事業の受入れ拡大に向けて検討を行う必要がある。 			

(4) サービス提供の安定性、継続性

項目	事業計画、県が求める水準	実績 (指定管理者の自己評価)	評価指標
事業収支	<ul style="list-style-type: none"> ・計画収支の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療型障害児入所施設の利用ニーズに応じ、随時の受入れ調整を行っている。また、外来診療部門においても岩手医科大学附属病院からの応援医師もあり、特に小児科での診療件数が増えた。 ・通所部門である児童発達支援センターにおいては、加算の取得により収入が増加した。障がい者支援部門においては、回復期病棟等に対する事業PRや、入所判定方法の簡素化等により、利用者の受入れに努めた。 	B
指定管理者の経営状況	<ul style="list-style-type: none"> ・管理計画書に基づく適切な管理運営 	<ul style="list-style-type: none"> ・管理運営計画書に基づき適切な管理運営に努めた。 	B

<p>(施設所管課評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成果のあった点：医療型障害児入所施設や障害者支援部、外来患者の受入増に伴う増収が見られており、支援体制の強化や入所手続きの見直し等の取組みが認められる。 ・改善を要する点：さらなる受入の増加に向けた取組みや適切な在庫管理による支出削減、業務の効率化による人件費の抑制を図るなど、引き続き収支の改善に向けた取組みを進める必要がある。 	B
--	---

<p>※(注1) 県記載欄：「事業計画・県が求める水準」、「評価指標」「施設所管課評価」 指定管理者記載欄：「実績（自己評価）」</p> <p>(注2) 評価指標</p> <p>A：協定書、提案書等の内容について高レベルで実施され、また、計画を上回る実績（効果）があり、優れた管理がなされている。</p> <p>B：概ね協定書、提案書等の内容どおり実施され、計画どおりの実績（効果）があり、適切な管理が行われている。</p> <p>C：一部、改善・工夫を要する事項が見られたが、改善済み、または改善される見込みである。</p> <p>D：協定書等の内容に対し、不適切な事項が認められ、改善を要する。</p>
--

8 指定開始年度から評価年度までの総合評価

(1) 指定管理者の自己評価

① 成果があった取組み、積極的に取り組んだ事項

第1期指定管理期間においては、利用児・者が安心できる利用者本位のサービス提供を基本に、医療、福祉、教育が一体となり利用児・者の障がい及び個性に応じた支援に努めるとともに、児童発達支援事業「かがやき」の浴室改修などの施設整備並びに医療ガス配管設備監視設備システム更新工事等を行い、安全で快適な生活ができるよう環境整備に努めた。

第2期指定管理期間においては、通所部門の定員を増加し、増加する支援ニーズへの対応を図るとともに、超重症児・準超重症児の受入に向け、病棟の改修工事に協力したほか、新しい療育センター整備を見据え、外来診療体制の強化、充実に向けた診察室・医局等整備工事、「かがやき」に暖房機の増設等を行うなど、本格的な超重症児・準超重症児の受入のための体制を整備し、安全で快適な生活ができるよう環境整備に努めた。また、電子カルテ導入や医療機器整備など運営体制について本格的な検討を行い、移転に向けた準備を進めた。

平成29、30年度においては、施設の移転新築の前後に相当する実行期間であり、移転に伴う利用児（者）の環境の変化によるストレスの軽減や安全面に配慮した運営を行ったほか、利用児（者）が安心できる利用者本位のサービスの提供を基本に医療、福祉、教育が一体となり利用児（者）の発達段階や障がい及び個性に応じた支援に努めた。

令和元年においては、本格的な超重症児・準超重症児の受け入れや、診療科増設による診療体制の充実により利用児（者）の負担軽減に努めた。

令和2年度においては、利用者の更なるニーズに応えるべく、県が策定した「岩手県立療育センター運営推進計画」に基づいた運営に努めたが、一方で新型コロナウイルスの感染症拡大があり、入院や外来に影響が生じるなど計画どおりに進まない部分もあった。

令和3年度においては、県内の新型コロナウイルス感染が依然として続く中において、感染拡大状況を確認しながら、可能な限りの受入を図った。医療型障害児入所施設においては看護師の増員もあり、療育センター運営推進計画の受入目標を超える41名の入院・入所実績があったが、途中の退院・退所もあったことから年度末は39名となった。通所事業所や短期入所等についても新型コロナウイルス感染防止を行いながらの地域生活を送る利用児者受入の調整を図った。その結果、新型コロナウイルスのクラスター感染は確認されず、安心、安全なサービス提供を実現した。

令和4年度においては、新型コロナウイルスの第7波、第8波の感染拡大時期に医療型障害児入所施設でも入所児童、職員が陽性となり、クラスター感染まで至った。病棟を感染区域ごとに分け、区域を担当する看護、保育の職員配置を行うことで感染拡大を防いだ。感染対策により外来診療、通所事業所、障害者入所施設の影響はなく、通常営業を保つことが出来た。

また、福祉部門において、新型コロナウイルスの感染状況を確認しながら、地域移行の支援、外出、外泊支援などを進めていった。特に障害者入所施設ではグループホームへ移行するなど地域生活を見据えた支援を行った。

令和5年度においては、新型コロナウイルスの感染分類第5類へ移行したものの、重症児・超重症児等への感染リスク軽減を図るべく、引き続きの感染対策に留意した。同時に、面会や外出等の緩和など、コロナ禍以前の生活スタイルへ近付けられるよう、感染状況を鑑みつつ、各部署が工夫を凝らした。

令和6年度においては、コロナ禍以降、数年来中止となっていた療育センターサマーフェスティバルや地域懇談会等の行事・会合を再開した。それに伴い、感染症対策に留意しつつ、各種団体やボランティア等を積極的に受け入れるなどし、外部や地域との繋がりを、コロナ禍以前の体制に戻すよう努めた。

令和7年度においては、前年度と同様にイベントや行事・会合などを通常開催し、感染症対策に留意しながら各種団体やボランティア等を積極的に受け入れ、外部や地域との繋がりの強化を図った。

② 現在、苦慮している事項、今後、改善・工夫したい事項、積極的に取り組みたい事項

児童発達支援センターおよび通所部門においては、医療的ケアを必要とする利用者の割合が高く、今後も、医療的ケアに必要な備品の整備を進めながら、双方の医療職が互いに協力体制を構築していく必要がある。

医療型障害児入所施設においては、看護師の離職等による欠員が慢性的であり、安心・安全な看護を提供する上で、入所を希望する超重症児・準超重症児や短期入所の受け入れに支障を来している。その他、診療放射線技師や理学療法士等の専門職の欠員、病休者も数名おり、職員の確保が重要な課題となっている。看護学校の訪問や説明会等、今後も母体の法人と協力しながら、引き続き人員確保に取り組む必要がある。

障がい者支援施設においては、利用者の確保が課題となっている。利用率の向上を図るため、サービス利用開始までの手順を簡素化し、スムーズな受け入れを図れるよう努めた。また、回復期病院や相談支援事業所等を訪問しての利用PRを継続している。

また、発達障がいを含む障がい児・者及びその家族の相談や、地域における療育機関や学校等からのコンサルテーションの要請も年々増加している。さらに、医療機関からの困難ケースの生活相談も増加傾向にあるなど、発達障がい児者の支援ニーズが高まっており、職員の人材育成や体制の強化が課題である。

感染法上の位置付けが5類に変更された新型コロナウイルス感染症について、医療機関、福祉施設である当センターはクラスターのリスクが高いことから、引き続き必要な感染防止を行いつつ、地域ニーズに応じた運営を進めていく。

③ 県に対する要望、意見等

療育センターは、本県の障がい児（者）療育の中核機能を担う拠点施設として、より高度な小児医療連携体制と重症心身障がい児（者）への支援体制の構築を目指し整備された施設である。

これまでも当センターでは、超重症児（者）等に対応したハード・ソフト両面での体制整備、診療科の増設による一層の診療体制の充実、県立盛岡となん支援学校との連携などについて、療育支援の拠点としての機能強化を図り、その役割に応じていくとともに、県内全域からの多様なニーズに対応してきた。

今後も引き続きそれぞれの機能が総合的・効率的に連携が図られ、多様なニーズに応えられるよう、医師・看護師をはじめとする医療従事者の増員並びに欠員解消による必要な職員体制の確保、さらに、医療型障害児入所施設は病院機能も備えていることから、老朽化した医療機器の整備更新や、さらなる医療設備の整備にご配慮いただきたい。加えて建物および敷地内路面等の老朽化により修繕の必要な箇所が増加傾向にあること、また酷暑など気候変動の影響による環境整備に必要な施設整備も含め、計画的な修繕および改修整備にもご配慮をいただきたい。

(2) 県による評価等

① 指定管理者の運営状況について

県が示す管理運営業務については、指定管理者が運営上の工夫を凝らしながら、多くの項目で適正に実施されている。特に、看護師の確保と育成に取り組んだ結果、配置数が増加し職員体制の強化が図られている。

課題として、短期入所等のレスパイトや通所の利用ニーズに十分に対応できていない面もあることから、引き続き対応に必要な職員を確保する等、対策を講じながら療育センターに求められるニーズに的確に対応していくことが必要である。

② 県の対応状況について（自己評価）

小児科外来の新患待機期間の長期化を解消するため、岩手医科大学に県の寄附講座として障がい児者医療学講座を設置し、当該講座に所属する医師の診療応援により医師の体制強化を図った。また、医療的ケア児支援者育成研修等を実施し看護師等の人材確保と育成に継続して取り組んでいる。

③ 次期指定管理者選定時における検討課題等

現在、県において、令和9年度以降の次期運営推進計画の策定に向け、有識者等で構成する運営推進会議を設置し協議を進めているところであり、療育センターの果たすべき役割や機能について検討を進め、安定した運営体制の構築に向けた取組みを進める必要がある。

9 改善状況等

改善を要すると評価された項目（C、D評価の項目について）

改善状況

（指定管理者から県への報告年月日： 年 月 日）

改善状況の確認
(再評価年月日 年 月 日)