

厚生労働省研究報告書

「発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実施と評価」について

1 研究の概要

厚生労働科学研究費補助金の障害者総合研究事業において、信州大学医学部附属病院子どものこころ診療部長である本田秀夫医師が研究代表を務め、自治体における発達障害の支援ニーズの実態把握、地域特性に応じた発達障害の支援システムの現状を調査し、具体的な地域支援のモデルを示すことを目的としたもの。

2 対象グループ

本研究では、人口規模、自治体の経済状態等により、発達支援を実施している自治体を、以下の4つのグループに分類。

- ・政令指定都市グループ
- ・中核市・特例市・特別区グループ
- ・小規模市グループ
- ・小規模町村グループ

このうち、自治体の特性として、人口規模20万人未満である本市と同じ「小規模市グループ」における発達支援の現状、課題、必要な支援等を以下に示す。

なお、本研究で調査対象とした自治体は、福岡県糸島市、岐阜県多治見市、岐阜県瑞浪市、岐阜県高山市、山梨県山梨市、福島県南相馬市。

3 現状と課題（小平市の状況を併記）

小規模市グループ	小平市
小規模な児童発達支援事業所が地域の療育の中核を担っている。	・児童発達支援は、あすの子園、あすなろの家、小平福祉園で実施。 ・あおぞら福祉センター、たいよう福祉センターで言語訓練を実施。
児童発達支援センターをもつことは困難。	児童発達支援センターはなし。特別支援教育総合推進計画後期計画で、「発達支援に関する相談拠点の整備と活用」を事業として位置付け。

小規模市グループ	小平市
療育につながる相談・調整の場が必要だが、心理職が療育へのつなぎに大きな役割を果たしている。	あおぞら福祉センター、たいよう福祉センターの言語聴覚士等が相談・調整も担っている。
保育園・幼稚園の中での支援の専門性・妥当性を担保するシステムが課題。	あおぞら福祉センター、たいよう福祉センターの言語聴覚士等が巡回相談を実施し、保育士・幼稚園教諭に対応方法等を指導。
保育園・幼稚園へは専門スタッフによる定期的な巡回相談や多職種による巡回相談を実施して、支援の専門性・妥当性を補完。	
巡回相談の調整の主体は発達支援室のような自治体の中にあるほうが機能的。	あおぞら福祉センター、たいよう福祉センターの言語聴覚士等が調整を実施。
就学支援シートの活用、顔の見える連携で就学以降も支援。	<ul style="list-style-type: none"> ・こげら支援シートにより、保育園、幼稚園の状況を引継ぐ。 ・あおぞら福祉センター、たいよう福祉センターの言語聴覚士等が小学校に出向き、引継を実施。
学齢期では特別支援学級と通級指導学級が特別支援教育の中核。	同左。
乳幼児健診で、保健師の問診に関する研修が曖昧。	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診では、保健師の問診後、気になる場合は必ず心理職による相談に繋げている。 ・健診後、保健師でカンファレンスを行い、意思統一を行っている。

5 小規模グループへの提言

- (1) 各関係機関の連携調整を行う発達支援室を行政の中に設置する必要がある。そこには福祉職、保健師、心理職を配置。
- (2) 児童精神科医の確保。
- (3) 健診・相談・調整の場に心理職を配置する。
- (4) 就学支援シートのような定型的な情報フォーマットと顔の見える支援を組み合わせたハイブリットな就学以降の支援システムの構築。
- (5) 保育士、保健師などへの研修の場の保障。

6 中核市・特例市における発達支援体制整備の原則と支援システム

※中核市・特例市・・・人口20万人以上の市。特例市は2015年に制度として廃止。

(1) 発達支援体制整備の原則

- ①発達支援システムは発達障害を含め支援が必要な全ての子どもの発達と保護者の子育てを支援するものであること。
- ②あらゆるニーズを包含して総合的であり、それがライフステージに沿って一貫性と継続性を持って提供されるものであること。
- ③多くの機関・団体・事業所が関わるシステムはお互いが得意な領域に特化しそれ以外は他の機関等に委ね、相互補完的に連携し、主人公である子どもとその家庭を支えるものであること。
- ④公民の役割分担の明確化とそれに基づく基幹機能の適正配置、行政が責任を持ってシステムを運営することであること。

(2) 支援システム

基幹機能を自前で整備すべき。

①直接支援機能

発見－敷居の低い子育て支援機能－専門療育－専門医療(診断と医学的リハビリテーション)－
統合保育－学校教育、相談機能

②間接支援機能

連携、システム運営、研修・人材育成、研究、行政への提言等