

令和5年度第1回静岡県発達障害者支援地域協議会

日時：令和5年11月30日（木）午後2時～4時10分

（事務局）

静岡県発達障害者支援地域協議会を開会いたします。私は事務局の武田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。初めに新規委員のご紹介をさせていただきます。事前にお配りいたしました出席者名簿をご覧ください。

備考欄に新と書かれている委員の方々が新規委員になります。労働分野より静岡障害者職業センター吉澤純委員、本日はご欠席ですが、行政機関より吉田町福祉課長の増田稔生子委員です。どうぞよろしくお願いいたします。

継続の委員の皆様につきましては、出席者名簿にてご確認ください。本日の出席者につきましては、お手元の資料の出席者名簿にて紹介に変えさせていただきます。

また、本日はオブザーバーとして国立障害者リハビリテーションセンターの発達障害支援推進官であります泉浩平様にお越しいただいております。泉様からは本会議の最後に情報提供をいただく予定です。

さて、会議に入ります前に、本日の協議会は、県の情報公開条例に基づき、本会議の議事の内容につきましては、概要を県のホームページで公開いたしますので、ご了承ください。

それでは、協議会の開会にあたりまして、障害者支援局長の石田からご挨拶申し上げます。

（石田障害者支援局長）

皆様こんにちは。障害者支援局長の石田でございます。本日はご多忙の中、今年度の第1回、静岡県発達障害者支援地域協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

また、皆様には日頃から医療保健、福祉、教育、労働など、それぞれの立場において、県の障害福祉行政にご理解ご協力をいただきまして重ねてお礼を申し上げます。本協議会はここ数年、新型コロナウイルスの感染拡大防止のためオンラインでの開催が続いておりましたが、昨年度の2回目、それ以降、本日も集合での開催となりまして活発にご議論いただけるのではないかなど期待しているところでございます。

本日のテーマでありますけれども本日の協議会の開催には事前に委員皆様方

から様々な協議テーマを募りまして、数多くご提案いただきましてありがとうございました。協議会の時間も限られている中、全てを議論するという事は難しいものですから今回は次第にあります三つのテーマについてご協議をお願いすることとしております。

また、今年度更新を行います保健医療計画のうち、発達障害に関連した事項についての協議をいただくこととなっております。また、協議に先立ちまして、事務局の方から発達障害関連予算や今年度策定いたします障害福祉計画、障害児福祉計画それから事前にいただきましたご提案やご意見への対応状況について報告をさせていただきます。

委員の皆様方にはそれぞれの立場から忌憚のないご意見いただきますように、よろしく願いいたします。それでは本日はどうぞよろしく願いいたします。

(事務局)

それでは会議に入ります。ここからの進行は高貝会長をお願いいたします。

(高貝会長)

会長を務めさせていただきます。高貝でございます。委員の皆様にご協力を賜りながら、協議会の運営を進めてまいりますので、よろしく願いします。それでは早速議題を進めてまいります。

まず、依頼の報告事項資料2-1令和5年度発達障害者支援体制事業費概要、資料2-2令和5年度発達障害を診療等可能な医療機関調査の結果について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

障害福祉課の中西と申します。よろしく願いいたします。お手元の資料4ページ令和5年度発達障害者支援体制整備事業をご覧ください。こちらは県所管の発達障害児者支援の事業一覧となっております、令和2年度の県発達障害者支援センターの民営化に伴う事業再編時から現行の形となっております。

令和5年度についても、体制整備、医師の人材養成、医師以外の人材養成、連携強化の4区分の事業を展開しております。まず、体制整備については、発達障害者支援コーディネーターを6名配置してまして、発達障害の専門的な相談体制の充実を図っているところです。

続いて医師の人材養成ですが、東部の東部地域の医師が専門機関での発達障

害者診療への陪席を行う。陪席研修と、発達障害の基礎知識を学ぶかかりつけ医等対応力向上研修を実施する予定であります。

陪席研修については、伊豆医療福祉センターで臨床実習形式での実施、かかりつけ医等対応力向上研修についてはWeb講義形式での実施を予定しております。

続いて医師ではない人材養成についてです。支援者向けの養成研修が主となっております。自閉症支援講座とトレーニングセミナーについては、県東部発達障害者支援センターへ業務委託をしているところです。ペアレントメンター養成とピアサポート支援者養成については、県中西部発達障害者支援センターへ業務委託をして実施しております。

人材養成に関する詳細は省略いたしますが、実施内容については、支援ニーズへの対応や地域課題の解消などに資することができるように、引き続き関係機関とともに検討してまいりたいと思っております。

続きまして、資料の5ページになります。令和5年度発達障害を診療等可能な医療機関調査の結果報告をご覧ください。こちらは県内で発達障害に対応できる医療機関の情報を発信することを目的に、例年実施している調査の結果となります。

令和5年度ですが、677の医療機関を対象に調査をしまして、発達障害の診療等が出来ると回答のあった医療機関が136機関ございました。昨年度の調査結果と同じ件数となっております。

この136機関のうち、診断と心理検査のどちらも実施出来ると回答した医療機関数は昨年度から11機関増えまして、77機関となっております。この調査結果、どこの医療機関がそういった対応が出来るかというリストを県のホームページで公開しているところです。

続いて6ページになります。こちらは先ほどの医療機関の調査とともに実施したアンケートの結果になっております。初診時の平均待機期間ですが、117機関より回答がありまして、最も多い回答は1ヶ月未満の区分でしたが、6割近くの医療機関で1か月以上の待機期間があるということが分かっております。

また、このうち診断と心理、検査どちらも実施している68機関に限りますと、最も多い回答は1ヶ月以上2ヶ月未満となっております。全体的に見ても待機時間が長期化しているということが分かりました。

続いて発達障害の診療等を行っていない理由についてですが、医師や医療スタッフの不足によるものという回答が多数を占める結果となっております。

私からの説明は以上になります。

(高貝委員)

ありがとうございました。さて、今回の議事については、昨年度に引き続き事前に照会をし、委員の皆さんから多数のテーマのご提案をいただきました。今回はいただいたテーマ案から事務局と調整し、発達障害支援に係る教育環境の整備に関する課題と対応、知的障害や発達障害のある方のグループホームでの暮らしに関する課題と対応、知的障害や発達障害のある方の更生支援・再犯防止支援について意見交換を行いたいと思いますが、他のテーマも多く寄せられており、事務局より対応にかかる県の見解等の説明があるとのことですので、よろしくをお願いします。

(事務局)

事務局の前田と申します。よろしくお願いいいたします。座って説明させていただきます。今回の協議テーマ以外のいただいたテーマに対する対応について事務局より説明いたします。事前にお配りさせていただいた対応表資料3-1をご覧ください。

8ページから13ページにわたり各委員から様々なテーマをいただいております。県庁内の関係各課から対応について対応を回答したものになります。今回の協議テーマを含む発達障害のある方のライフステージに応じた幅広いご意見やご提案をいただいておりますが、今回時間が限られておりますので、特に今回の協議テーマに関連した部分を中心にピックアップしてご紹介したいと思います。

また、今回紹介できなかった内容につきましても、委員の皆様から様々なご意見とあるかと思っております。こちらにつきましては、本協議会後に皆様に改めてご意見等をメールで照会したいと思いますので、よろしくお願いいいたします。

それでは、資料8ページをご覧ください。専門医のかかりつけ医の連携についてということで、小野委員よりご意見をいただいております。専門医の不足が指摘されております。かかりつけ医が対応できる範囲がある程度分かると良いとも思います。また、病診連携を進めることは出来ないでしょうか、ということでもございました。こちらにつきましては、障害福祉課より、県ホームページで公開している発達障害を診療可能な医療機関一覧において診療可能な医療機関の一覧とともに各医療機関毎に診療等可能な発達障害の種類、対象年齢を実施して

いる診療等について公表しており、発達障害を診療可能な医療機関に対応出来る範囲の参考にしていただければと思っております。

また、県ではかかりつけ医等と発達障害対応力向上研修によりまして、発達障害支援に携わるために必要な診療知識や技術等に係る研修の他、特に発達障害を診療できる医師が不足している東部地区において、発達障害を日常診療する医師の診療スキルの向上と専門的な医療機関のネットワークを構築を目的とした陪席研修を実施しております。

引き続き、これらの活動を通じまして、診療スキルの向上とネットワーク構築の充実を図ってまいります、ということでございます。

続きまして9ページに移りまして。強度行動障害のある人の支援体制の強化について、高木委員よりいただいております。

国の強度行動障害を有する者の、地域支援体制に係る関する検討会では、現場の事業所においてチーム支援の要となり、適切な支援の実施をマネジメントする中核的人材を中心に強度行動障害支援者養成研修の修了者を含めたチームによる支援を進めていくことが必要である。また、各地域において高い専門性を有する広域的支援人材等が事業所へのコンサルテーション等による指導助言等を行い、事業所の支援力の向上や集中的支援による困難事例への対応が行われる体制を整備していることは必要となると記されているが、本県においても地域の中核人材を育成する仕組みづくりが計画実施されることが望ましい。千葉県では重度の強度行動障害のある方への支援システムの枠組みが整備され、効果が上がっているということであれば、先駆的な都道府県の実践をモデルに参考しながら、本県における実効性ある人材育成のための体制を検討したらどうかという提案がございます。

こちらにつきましては、障害福祉課から発達障害者支援センターによる機関コンサルテーションを障害児入所施設や児童発達支援センター等からの要請を受けて実施しており、現場の支援力向上を図っているところでございます。

また、厚生労働省では令和6年度予算で強度行動障害を有する者に対する地域支援機能の強化として、高い専門性を有する広域的支援人材を発達障害者支援センターに新たに配置し、現場に訪問等をして適切なアセスメントや有効な支援方法の整理等を行う事業スキームを検討している状況があります。

本県でも国や他県等の活動状況等を参考にしながら、今後に向けた支援体制について検討したいと考えております、ということでございます。

続いて10ページに移り、下から2番目、職場での障害者の虐待防止について

というところがございます。

令和4年度の職場での障害者の虐待件数が全国で30.7%増、主に経済的虐待が増えているということになったが、県内の状況はどうかというご質問でございました。こちらにつきましては、障害者政策課で調べていただきまして、使用者による虐待は厚生労働省の労働局が所管しており、全国で虐待が認められた事業者数は厚生労働省から公表されているものの、都道府県ごとの数値については公表されておりませんということで、労働局の方にも確認したのですが、非公表ということでございました。

続いて11ページに入ってくださいまして、市町の福祉部門と高校との連携についてということで、水口委員からいただいております。現在、三島市発達支援センターは主に中学生までの相談を受けているが、今後青年期以上の発達障害者を増えると考えられる。さしあたり、高校生まで対応を拡げる場合、近隣高校との連携が必要となるが市町の福祉部門と高校のつながりはない。

例えば高校からの依頼を受け、臨床心理師等が学校訪問し、対象生徒の観察や相談を行う事業を始める場合、どのようにしたらよいか。需要があるか否かの把握が出来ていないことや、市の人的体制が整うか否か等の問題があり、回答いただいても事業化は未定ではあるということでございます。また、当市だけではなく、多くの市町でも福祉関係部署と高校との連携があまり取れてないように考えられるが、好事例があればご教示いただきたいということでございました。

こちらの話につきまして、好事例という点で複数の課からいただいております。高校教育課から、静岡市発達障害者支援センターきらりでは、市内の県立高校からの要請に応じて支援（社会につなげる、行政につなげる）を行っている。また、静岡県立大学出張窓口を設置して支援している。なお、静岡市発達障害者支援地域協議会に高校教育課指導監が委員として携わっているという状況です、ということでした。

また、こども家庭課からヤングケアラー支援施策として「ヤングケアラー支援のためのヘルプデスク」を設置している。これは支援者と市町行政等をつなぐ役割を担っており、高校からも利用がある。実際に高校からヤングケアラー支援について相談があり、ヘルプデスクを通して市町行政につなぎ、連携した支援を実施した事例が複数あります、ということでございました。

13ページ、早い時期からの行動障害改善の取組みについて津田委員からいただいております。強度行動障害については、支援者養成研修が行われているが、この研修を受けても改善が難しいケースが多いことが言われている。支援を行

うことができる人材を増やすためには、強度行動障害の判定には至らない早い段階からの取り組みが必要である。具体的には学齢期から本人が抱えている問題に気づき、改善の取り組みをしていくことが必要である。問題に早期に気づき、適切な支援が提供されるようにすることについて検討が必要であるという、ご意見でございます。こちらにつきまして、各段階での取組状況ということで、それぞれ各課からいただいております。

こども家庭課の母子家庭班か乳幼児期、健康診査では精神的発達障害の早期発見を目的として、知的発達や社会性行動の発達を確認している健診の質を確保するために市町職員等の健診従事者向け研修を実施しているというところでございます。

義務教育課から小中学校から発達障害や情緒障害などのある特別な支援を必要としている児童生徒に対しては、特別支援教育コーディネーターを中心に、全校体制で児童生徒の課題の明確化や支援の共有を図り、校内の支援体制の整備に取り組んでいる。また、管理職をはじめとして、特別支援学級担任、通級指導教室の担当者、通常の学級担任、支援員等それぞれに必要な研修の充実を図り、教職員の資質や専門性の向上に努めているというところでございました。

また、特別支援教育課からは、幼児児童生徒の行動障害の改善に向けて、早期からの取り組みは大変重要です。特別支援学校では教育相談という形で、保護者の方の困り感に寄り添い、有効な働きかけ方や避けるべき働きかけ方などを面談や親子学習会のような形で実践している学校が多いです。また、特別支援学校のセンター的機能を活用して、小中学校からの相談に応じて、児童観察や担任教諭のアドバイスなどに取り組んでおります、というところでございます。

また資料を戻り、10ページのところでは先ほど局長からご案内させていただきましたが、一番上のところ、水口委員から、現在県で作成されているふじのくに障害者しあわせプランの状況についてということで、国の障害者計画、指針、県の第5次障害者計画に合わせることになると思うので、関係部分の説明をお願いしたいということで、ご提案いただいております。

こちらにつきましては、障害者政策課からご説明させていただきたいと思っております。

(障害者政策課)

障害者政策課の市川でございます。お手元の資料の7ページ資料の2-3をご覧ください。障害者政策課からは、第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画の策定の進捗状況についてご説明いたします。本県では障害のある人が住

み慣れた地域で豊かに安心して暮らせるようにその計画を作成するところでございます。

1つ目でございますが、1、障害福祉計画の概要をご覧ください。一番上の表をご覧ください。こちらの方に3つの計画のうち、まず1つ目でございますが、障害者計画こちらは根拠法令は障害者基本法でございます。

障害者基本法に基づきまして、基本理念や基本目標など本県の障害者施策の基本的方向性を障害者計画に定めているところでございます。

2つ目及び3つ目でございますが、表の右側、黒く囲まれたところでございます。障害福祉計画及び障害児福祉計画、こちらは障害者総合支援法や児童福祉法が根拠法令となっております。こちらは施策の目標の実現に向けた成果目標や活動指標を定めたものであり、実施計画としての位置付けとなっております。本県では障害者計画、障害福祉計画、障害児福祉計画この3つ合わせてふじのくに障害者しあわせプランと総称しております。真ん中の表をご覧ください。ふじのくにしあわせプランの状況でございますが、現在障害者計画の方につきましては、第5次の計画が昨年度からスタートしているところでございます。

真ん中の表の下、黒枠の部分でございます。障害福祉計画および障害児福祉計画につきましては、現在はそれぞれ第5期、第2期の計画期間中となっております。今年度が計画最終年となっております。

水口委員からご質問がございました進捗状況でございますが、現在国の基本指針に基づきまして、本県でも次期計画となります、第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画を現在作成の作業をしているところでございます。

この障害福祉計画及び障害者福祉計画でございますが、市町単位、圏域単位、県単位でそれぞれ作成し、基本的には市町の計画に記載される数字の積み上げが圏域の計画や県の計画に反映されることになっております。

こちらでございますが、現在の圏域計画を取りまとめる段階でございます。今後のスケジュール感でございますけれども、次のスケジュール表をご覧くださいませ。

先ほどご説明いたしましたように、現在圏域の計画を取りまとめる段階でございます。こちらにつきましては、3番目の行でございますが、施策推進協議会の中間報告を11月24日に行いまして、県の方向性にご了承をいただいているところでございます。

今後、各圏域の障害福祉計画を策定していくことになっておりまして、12月の下旬でございますが、各圏域において各圏域の障害福祉計画を了承していた

だくような流れで進めていくつもりでございます。

その後、令和6年の1月に原案を策定いたしまして、パブリックコメントを実施した上で、令和6年3月の施策推進協議会でのご承認をいただくような形で進めていくことを考えているところでございます。

障害者政策課の方からは以上でございます。

(高貝委員)

ありがとうございます。事務局からの報告事項に関しまして、委員の皆様から何かご質問等を伺いましたらお願いします。

(津田委員)

たくさんの項目がありますのであまり細かくお話を申し上げることは限界かなというふうに思います。私が提案させていただきました早い時期から行動障害のところにつきまして、取り組みの考えを先ほどご説明を頂戴をいたしました。その下の合理的配慮のところと関係するのですけれども、診断をするということじゃなくて、その人たちにどういうふうに関わっていけばいいのか、どういような支援をしたらいいのかがとても大事なんだろうと思います。

私も色々な方と関わり、お話もさせていただきますけども、例えば小さい子どもさんでなかなか集団の中に入れない、なかなか難しいという子どもさんがいらっしゃる場合、市町の保健師さんなどはどういようなアドバイスをされるかって、これは市町によって人材の厚い薄いもあるのですから、私もなかなか難しいなと思うんですけれども、例えば集団に入らなければ、小集団に入ったと思って話がされると。小集団なら対応できるのかどうかってことも分からないのですね。やっぱり個別の方がいいという方もいらっしゃるわけですよ。小集団であっても、なかなか入れない人っていうのは自閉の特性の方ですね。どうしても他の人に合わせるとか、自分がやりたくないことの中に入っていくということはなかなか困難なわけですが、その中で入らなきゃいけないってことになりますと、やっぱり不適切な行動、嫌だと怒るとかっていうことで対応をしてしまうことが身についてしまうこともあるものですから、この小さい時にどうすべきかということについて、市町でアドバイスをいただいている保健師さんを含めて、そういうような問題にどうしていくかということについて、少し検討していかないといけないのかなど。これがいいと一言で私ここで言えませんが、人によってアドバイスが違いますが、親からしてみるとその方が専門家なん

ですね。アドバイスしてくれる方が専門家なわけですから、なかなかそういう意味では難しい。そして今、児童発達支援センター、児童発達支援事業所などたくさんの方ができてしまっていて、それぞれバラバラの考えだと思うんですね。

ですから、そういう意味合いで小さい時からそういう問題について、どうしたらいいかということをやっていないと、そのことで大きくなってですね、そういう行動が強度行動障害につながってくる可能性もありますし、自立に繋げる上でも大きな問題ですから、ぜひこの小さい時からの対応について整備をしていただけたらありがたいなというふうに思っております。

それから、これからの福祉計画を拝見しまして、私も大変難しい取組みだなというふうに思っております。色々な市町を見てましても、ここにいらっしゃるような専門家の方が市町の委員会の中にいらっしゃるわけではないのですが、市町になりますと、計画を立てる方たちもですね。色々な方たち市町の状況によって専門性もなかなか足りない中で、何をもとにこれから必要な施設をいくつ必要だって、どうやって考えるのかということにつきましても、多分市町も、結構苦労してると思います。数は出ると思うんです。計画ができると思うんですけども、それが本当に適切かどうか、なかなか難しい。ここでこうしてくださいと簡単にいかないのですが、市町の計画を作っていくことについてはよく分かりますけども、実際の運営にあたっては、少しく現実的なことを考えながらやる時もあるんだろうな、というふうに思います。

(小野委員)

発達障害の専門ではないのでこの議論が難しいというふうに思っているんですけど、もちろん色々な問題があって少しそれをここで議論するということはとてもできないと思います。

最近、静岡県の色々な計画の中でロジックモデルというのを使われていて、目指す姿、何か目標に向けて、例えば発達障害者を診療できる地域のかかりつけ医を増やすとか、予約から何日以内で診療したりするとか、色々なところで色々な目標が作れると思うんですけど、目指す姿とか目標数値がなかなか見えないところがあるので、そういったものを明確にした上で、色々なたくさん問題点を解決するような議論、そういったことは検討されてないのでしょうか。

例えば自殺対策では自殺者を何人に減らすとか、健康寿命を何年か伸ばすという目標があってそのために色々な計画を立てているんですけど、そういった

ことがちょっと見えてこないのではなかなか議論のしようがないかなというのを感じるところで、何も分からない中で偉そうに申し訳ないのですが、いかがでしょう。

(事務局)

事務局の前田と申します。この後、ご議論を予定している保健医療計画の中の発達障害の分野にも関わる話だと思ってお伺いさせていただきました。この後議論になるんですけれども、この保健医療計画というのは、国の方の指針に基づいて作る計画ではあるのですけれども、その中でも発達障害については発達障害を診ることが出来る医師の数みたいなのを目標数として設定していいという話は出ております。本県は目標数値としては持っていないのですけれども、参考数値として資料の21ページ以降のところでは先ほど中西から説明しました、発達障害の診断が可能な医療機関数などで推移を把握しているというところでございます。

(小野委員)

診断出来る医師の数がどうこうということが最終的な目標ではないと思うのですよね。発達障害の方がどのような姿であるべきか。最終的に目指す方向のために診察できる医師の数とか、そういったことが必要なのかなと、ちょっと偉そうに発言させていただいていますが、ご検討いただければと思います。

(障害者政策課)

障害者政策でございます。初めに津田委員から市町において強度行動障害の支援体制がまちまちというご指摘があったところでございます。県として出来ることとなりますと、圏域の自立支援協議会を通じまして各市町の取組みを支援していくことになるのですけれども、今回の障害福祉計画の中でも強度行動障害を有する障害者支援体制の充実というのは、新たな障害福祉計画の目標になってございまして、この目標として令和8年度末までに強度行動障害を有する障害者の状況や支援ニーズを把握し、地域の関係機関が連携して支援体制を構築整備するというのが目標になっております。こういった地域の体制を整備するのは、県としてまず圏域の自立支援協議会として取組むこととなります。その障害者の状況や支援ニーズを把握するというのは、市町の自立支援協議会でおそらく把握してることになるかなと思うものですから、そういった市町の自

立支援協議会の取り組みを支援していくことは、県の取組みとしてやっていくことになると考えておりますので、引き続き頑張っていきたいなと思っております。

次に、小野委員のご指摘のことがございます。障害福祉計画でございますけれども、国の指針で目標項目というものが定められているところでございまして、元々この障害福祉計画というのは、先ほどご説明しました障害者計画の実施計画の位置づけというものがあつたものですから、障害福祉計画につきまして、国が目標項目を、それと、目指すべき目標の数値的な目標の目安はこういうものですよというところを、指針の中に書かれてるところでございまして、県はそれに沿いながら作成しているところでございます。ロジックモデルの整合は、現時点ではそこまではいけないのかなと思っておりますが、今後そういった計画をつくるときには小野委員からのご指摘がございましたように、色々な計画の中でロジックモデルが導入されているところでございますので、今後そういったものを研究していきたいなと思っております。

(小野委員)

ありがとうございます。認知症でいきますと、何年に何人養成するとあります。今回の調査は人数だけであつて、結果を目標としているわけじゃないですよ。やはり目指すところ、その結果どうなつたかということが大事だと思いますので、そういったところを示していただけると素人の私でも分かりやすい感じがします。ありがとうございます。

(津田委員)

市町の自立支援協議会というところなんですけど、県内でもですね、果たして専門的に強度行動障害に対応出来る人たちがどれだけいるのか、どうしたらいいのかとかですね、そここのところがまだしっかりしてない状態なんですね。そういうふうな考えますと、市町の自立支援協議会が、果たしてどれだけそういうことを把握してやれるかということがあろうかと思つた。

例えば県内にですね、強度行動障害ということは分かつていて、そういう方を受け入れている施設がどのくらいあるのか。そうすると、県内で既に対応出来るところがあるのかも分かるわけですよ。本当に強度行動障害で困っている施設がある一方で、対応出来ていますよつていう施設もあると思うんですよ。少しそういうことを整理して、対応出来ている施設に集まつていただいて少し意見

交換するとか、それが出来ていない施設の人に集まっていたらやるとかです。少し強度行動障害の問題は現場の問題を把握していかないと、なかなか一般論だけでは難しいと思いますので、ぜひ強度行動障害についてももう少しまたご検討していただければありがたいと思います。

(高木委員)

今の津田さんの仰る通りで提案させていただいたんですけども、相談支援専門員の養成を目的に県の自立支援協議会の人材部会に参加させていただいたんですけども、行動障害支援者養成にもそういう仕組み作りっていうのは必要だなど思ってるんですね。

そういった作りを県がやっていたらありがたい。そこに発達障害者支援センターなどが要になってやるのかもしれないですけども、ぜひそういう仕組み作りを作っていたらありがたいと思っています。また、国研修にも何人か行ってまして、県主催の行動障害支援者養成研修をやっていますし、作業所連合会の方でも強度行動障害の研修やっております。研修受講者がそういった研修指導者の人材と結びついて、地域で何をやるかっていう議論が出来ると良いなど思っています。

それから津田さんが最初に仰った、確かにそうだなと。そうだなと思ったのは、強度行動障害のある事業所とか、放デイも含めて、福祉施設の人たちは研修にでてる。これインセンティブがあるから、研修に出たら加算がつくから出てくる。そのおかげで本当にたくさんの人たちが受講してですね、国が出しているものはTEACCHプログラムの考え方が基礎になっているので、自閉症の人たちの支援の基本的な考え方の枠組みというのはね、多くの人理解してきているというふうに思うんですね。実際に支援が出来るかどうかは別として、考え方としてはかなり浸透してきたというふうに思ってます。

ところがですね、津田さんが仰ったのは予防的にどう関わるかっていう、幼児期における児童発達障害者支援センターとかの取り組みが、僕もすごく大事だと思ってるんです。そこがうまくいかないとちょっと行動障害になってしまう。結果から見ると、幼児期に丁寧にやってくれたらそうならなかったというのがたくさんあるわけですね。そういう幼児期の従事者の研修ってどうなってるのかなと疑問に思ったので、もし、弓削先生とかお分かりでしたら教えていただきたいんですけど。幼児の療育担当者に対する、発達障害の研修はされてるんですかね。

(弓削理事 (中西部発達障害者支援センター))

保育士さんだとか保健師さんとかそれぞれの職種による研修というのは、それぞれの職種で行われていると思います。発達障害に関しては例えば健診の情報を保育園や幼稚園にどう伝わっているかだとか、また日常的な集団での子供さんの様子を保健師さんが把握しているかだとか、そういったところで職種を越えた研修が必要かなと思っておりまして、一般的にはそれぞれの職種による研修が今ある状態で、うちのセンターとしましては昨年度は乳幼児期の保健師さんと保育士さんと福祉関係の方と一緒に職種を越えた研修をセンターとして打っていくことで1人の子どもを取り巻く支援者が共通認識を持つようにと今考えて取り組んでいるところです。

(高木委員)

ぜひ強度行動障害というテーマを持ってきて研修やってくれるといいなって思います。本当に幼児期は力で押さえつけられるから問題ないのだけでも、やっぱり体が大きくなってきたらとても大変になってしまうケースがすごく多くて、小さいときに環境調整がされていたら、こうはならなかったのだろうなと思いますので、お願いします。

(五條委員)

私も同じような状況なのですが、まず年少者の対応について、何か行動指針みたいなものを定めていく方がいいのかなって。よく親御さんと話をしていくと強度にならない親御さんが多いので、そういった資源、相談資源が必要。これが一点目で、二点目は、医療の方で確か県で調べていただいて、強度行動障害加算っていうのがあって、インセンティブ、お金になる訳なのですが、出しているのは確かなはずなんですよね、静岡県で。だから医療の方で強度行動障害というのを、言葉は知ってるかもしれないけれども自分が今見ているのが、強度行動障害が現れているかどうかも分からずに、お医者さんが福祉的レスパイトが対応出来ないところを医療が、例えば精神科ですと保護室を使って対応しているのが実情なんです。色々な職種がというふうに仰ってますけど、医療も少し入れていただいて、福祉をエンパワーしていくのだけでも、医療も入れていただく研修等の何か枠組みを設定していただくのがいいのかなというふうに感じました。

(石田障害者支援局長)

色々のご意見ありがとうございました。先ほどご説明させていただきました、障害福祉計画、障害児福祉計画、このところに、どのぐらいのサービス量が必要かという将来予測を立てることになっているものですから、今実際どのぐらいの人が使われているのか、将来どのぐらいの方々がそのサービス使うのか、そのところに重度者という区分が求められてまして、そこの中に強度行動障害を入れるというような形で指針が示されています。その数字の拾い方がまだちょっとお示しできるような状態ではない。福祉サービスの中にも強度行動障害加算があります。今、現にサービスを使っている方々の中で、その強度行動障害加算を取っている方々などで使われている、それって今までちょっと数字がなかったのですが、今回そういった形に押さえることが出来るかなというふうに思っておりますので、そういった数字などを見ながらですね、どのぐらいの方がいらっしゃって、どういうところのサービスを使われているのかというのが分かる。それと実際にどういう研修を行っていかっていうところであるのですが、県立の磐田学園、障害児入所施設ですけれども、そちらの方をちょうど建替える、再編する際にここに今日お集まりの皆さんの中でも検討会に入っていた方がいらっしゃいますけれども、その中でもやはりその強度行動障害に対する支援の強化ということが謳われておりまして、まだちょっと具体的には出来てないのですが、磐田学園という県立施設を使ってそういう研修、人材育成的なものが出来ないかと、県としてもご意見いただいておりますので、支援の難しいところではこれを考慮出来ていけたらなというふうに考えております。

(香野委員)

強度行動障害に関連して。私、教育分野ですので、調査をもし行うのであれば特別支援学校を対象にさせていただきたくて。もちろん特別支援学校の中に色々な重度なお子さんがあるわけですが、12年間通っていく中で、非常に成長していく方もいるのだけど、非常に重篤化して行動問題が顕在化していく子もいるわけで、実は学校の中では恐らく行動障害というスコアをつけたりとかそういう観点で在校生を評価することがないのではないかと思いますよね。出来れば特別支援学校にいるお子さんでどの程度のスコアの子がいるのか、それが経

年変化でどういうふうに変化していくのか調査をしないといけなのではないかかと思っております。

(石田障害者支援局長)

ありがとうございます。教育委員会にご意見があったことをお伝えさせていただきます。

障害福祉サービスの場合は、強度行動障害のスコアがありまして、市町村の方で認識しております。それを拾うことができます。

(津田委員)

五條先生が仰っていたことで、現場感覚なのですけども、福祉の人が見てる、あるいはご家庭で見ているから、あるいは病院で見ている、結構ですね、病院にはお母さんが連れてって、お母さんが情報提供されている。学校で起きている問題だとかですね、間接的にしか伝わらないってということもありまして、なかなかですね学校と福祉施設とご家庭とですね、医療とですね、結構医療で出来ることというのは限界がありますよね、お薬で出来ること。それから教え方の現場でもですね、出来ることにやっぱり限界があるわけですよ。そういう意味合いで、こういうことの連携は私もとても大事だと思いますので是非そういう視点です、どうしたらこう連携出来るかということもですね、進めていけると良いのではないかなど。

(高貝会長)

ご提言ありがとうございます。強度行動障害、色々な問題で皆さんももっとご質問があるかと思うのですけども、時間進行の関係と、その後の議題の中で関連するものもございますので、次の資料3-2の意見交換議題に入りたいと思います。

本日の意見交換議題のテーマとしました、まず第1の発達障害支援に係る教育環境の整備に関する課題と対応に関連して、小野委員と鈴木委員からご提案いただいた内容を掲載してございます。この他にも教育に関連する議題や課題や対応は様々ございますが、まずは小野委員と鈴木委員にテーマの趣旨をご説明いただき、その後議論に入りたいと思います。まず小野委員よりご説明いただいてもよろしいでしょうか。

(小野委員)

小児科の先生からの話ですけど、インクルーシブ教育を考えてきたことは重々承知していますけど、ただそれを実施出来ないあるいは受けることが出来ない事例もあるという経験をなさっているようで、その辺のところのラインを明確に出来ないかと、ここに入れさせていただきました。

(高貝会長)

ありがとうございます。続きまして、鈴木委員にご説明お願いしてもいいでしょうか。

(鈴木委員)

看護の教育をしております、保健師を含めて先ほどの津田さんのお話は耳が痛いところです。発達障害に関する教育は力を入れているところですけども、保健師として送り出した時点では非常に不十分というのは感じております。

学生からよく耳にすることは、もっと自分が小学生とか中学生の時に発達障害について知識があれば、周りの子を助けてあげることが出来たというふうに悔やむ学生が多いものですから、周りのお子さんにどのように発達障害に関して、教育というか、正しい対応について分かっていたくにはどのようなことが良いかというのをちょっとご意見をいただきたいと思います。以上です。

(高貝委員)

ありがとうございます。お二人の委員からご質問いただきましたことにつきまして、ご意見等いただきたいと思うのですが、皆さんいかがでしょうか。

(秋山委員)

手をつなぐ育成会の秋山です。よろしくお願いたします。先日三島市の育成会、みしまキャラバン隊が小学校に出向きました。小学校4年生が対象で、1クラス40分間行ったのですが、とてもノリが良くて。概念としては、違いについてでした。知的障害や発達障害などをもっていくと、クラスにいるかもしれないということで、視覚障害などの色々な対応の仕方みたいな形で、講演させていただきました。感想としてとても良かった、違いが色々分かったという話を聞きました。その後、特別支援学校に通っている1人の児童が交流として、4年生が1日入ったのですが、すごくいい対応してくれたということで、喜んでいました。

校長先生やクラス担任もすごく良かったということだったので、是非そういうものを活用していただけたらと思います。

(津田会長)

インクルーシブ教育について。国連の話があるものですから、特別支援学校だとかを廃止して、全部一つにすべきだっていう意見を強く言われてる方がいらっしゃる一方で、文部科学者の方はそういうことではない、それぞれに応じた配慮をするというインクルーシブ教育を今やっているわけです。日本の中でも、まだ文部科学省が言ってることについても全体の認識になりきれてない。インクルーシブ教育という言葉の意味自身も非常に曖昧なところがあって良くないなと思う。私は国連の権利委員会の言っていることで、自分が普通の学級で学びたいという人を、障害があるからダメだよと言うとこれは問題になるだろうと。でもそうじゃなくて本当に重い人が普通のクラスの中に入ったら、ちゃんと学べない、その人に応じた教育がなされたら、もっとその人たちは伸びるだろうと思います。そういう意味で特別支援学校が非常に増えてきている、特別支援学級も増えてきている。一人一人に応じた教育が非常に伸びてきているわけですね。ただその形だけではなくて、一人一人に応じた配慮だとか支援だとかが、もちろん普通の学校の中でももっと出来ればいいと思うんです。合理的配慮もそうだと思います。いつもお願いしてるのですが、困ったときに自分から先生に相談出来ないとか、そういうのが結構ある。その人が就職するときに、就職したけど会社の方に相談出来ないとか、お話が出来ないということで結局将来の就労のところに繋がってると思うのですよね。そういう意味で学校の中における、そういう考え方はとても大事なので、それがインクルーシブ教育だからみんな一緒ということでは、必ずしも今のことは出来ないと思います。やはり学校の中における一人一人の人に応じた合理的な配慮が、どれだけ出来るかということが私はインクルーシブ教育ではとても大事だと思っておりますので、言葉だけでちょっと振り回される傾向がありますのでそういうふうにと考えたらどうかと思っています。

(香野委員)

私も津田さんのご意見の全く同じなのですよ。これもちゃんと読むとインクルーシブ教育は学校システム全体に関わることであると1行目に書いてあるのですよね。でも皆さんそこを無視して、一緒に勉強することだけを取り出して、

こう仰るので、そう言われてしまうともう全然賛同出来なくなっていて。学校システム全体の更新であるとか、個別に合ったものを目指す中に、その計画の中にインクルーシブ教育が立ち上がってくるんだというような書き方をしていますので、そこを確認しておくべきだというのが意見です。ただ、この議題としては障害者に関わる教育関係の整理と言われるとこれは全くその通りで、あらゆる学校が今その整備が必要で、今まさにさせていただいたように、支援学級数はちょっと正確な数字は言えないですけど、静岡市でも毎年約10学級ずつぐらい新規開級していますので、一番近い葵小学校でありますけど、学年に2, 3学級の学校ですけど支援学級は10を超えているわけですよ。隣の城内中も3学年で支援学級を10を超えていて、支援学級が今ものすごく拡大していつている。でも、問題としては、小中学校は支援学級の先生は小中学校の先生が担当されますので、特別支援学校の免許を特別支援学校ですら保有率が今70%ってないのだけど、支援学級での担当をしている先生で、特別支援学校の免許保有の割合は5割を切る、静岡3割ぐらいかな。多分30%ぐらい、ようやくです。私は今特別支援の学生と、小中学校の教員養成と両方使ってますけど、小学校に行く学生などは、僕も支援学級の担当になるのですかって言うわけです。なるよ、まず間違いなくなるよと。びっくりというのが現状で、今そこがすごく拡大していて支援学級支援をどうやっていくかっていうのが、特別支援学校と通常学級の中間的な位置づけもあるし、学校の一つの福祉的というか特別支援の担い手であるところが非常に拡大してるのだけど脆弱であるというのが今大きな課題かなというふうに感じております。

(高貝委員)

いま香野委員から伺ったことを含めまして、教育委員会の立場からご意見を伺えるようでしたら。

(特別支援教育課)

静岡県教育委員会特別支援教育課の中村と申します。

まず秋山様から交流のお話がありました。学校間交流や交流籍を活用した交流及び共同学習がございます。コロナ過において直接的な交流が難しくなり、数は減りましたが段々と戻ってきています。具体的な数字はなくて申し訳ないのですが、事前に小中学校と特別支援学校でやりとりをして、そのお子さんに合った活動時間、内容を工夫されている、保護者の方も大変良かったという意見

を聞きます。交流だけではなくて、実際地域の中で買い物に行ってお会いしたときに、「あのときの〇〇さんだね」と声を掛けていただいたことが嬉しかったと保護者から聞いております。今後も引き続き推進していきたいと思っております。

あと、津田さんからありました、インクルーシブ教育と共生共育という言葉の課題についても教育委員会も認識しております。平成28年4月に「静岡県における共生教育の構築を推進するための特別支援教育のあり方について」の冊子が出ております。今見直しをしております。予定では令和7年度に新しいものが出る予定になっております。教育委員会特別支援教育課、義務教育課、高校教育課、静東・静西教育事務所、総合教育センターでワーキンググループを立ち上げ、今後のあり方について検討しているところでございます。

支援学級の課題について認識しております。静岡県の特別支援教育の冊子がございまして、2023年の設置学級数は小学校中学校合わせて1,699学級ですが、1999年は428。約20年間で4倍以上増えています。香野先生のご指摘のとおり、支援学級の体制ですとか、特別支援学校のセンター的機能の役割として研修や支援、小中学校と特別支援学校間の連携というの、課題として認識しております。少しずつ改善できればと考えております。以上でございます。

(高木委員)

合理的配慮を津田さん仰いましたけども、僕もそれがとても大事だと思っているのです。合理的配慮ということのは子どもに限らず権利なんですね。社会で生きていくために、環境等が自分に与える障害を解消してほしいということはそれを本人が訴えることができ、また支援者が訴えることができる権利として差別解消法に規定されているわけですけども、学校の先生達が合理的配慮という言葉を実際に理解されているのか、あるいは学校の常識の言葉になっているのかということが非常に疑問なんです。そういう研修がされているのでしょうか。

例えば発達障害の子供に対する合理的配慮はこういう方法がありますよとかね。こういう工夫がありますよと実例が示されて、先生の中にそういうアイテムを持っている状況に今なっているのでしょうかと、非常に疑問に感じていますので、教えていただきたいと思えます。

そういう中でですね、一つの解決法としては保育所等訪問という支援がありまして、これは親御さんの要望に基づいて、親御さんが言いにくいことを学校の

先生に言うということで、こちらの専門職が学校に入っているわけですが、これ非常に有効だなと思っていて、先日聖隷クリストファー大学の先生と話し合っ、て、保育所等訪問の権威と専門性を高めて、学校ときっちりと渡り合っ、ていけるような人材を育てることが必要だよねということで話し合っ、たのですけれども、そういう保育所等訪問、あるいは福祉関係者との連携とかですね、情報共有も含めて、どのような研修されてるのでしょうかお聞きしたいと思います。

(特別支援教育課)

各学校の全ての研修内容を把握できてはいませんが、人権教育は各学校がそれぞれ研修を行っています。私の経験では人権教育の職員研修の中で合理的配慮についても学びます。ただご指摘のあった合理的配慮の理解、具体的にどうするという議論までは進んでいないのではないかと感じているところです。

(高木委員)

そうするとずれが生じているわけですね。福祉や親御さんたちは、合理的配慮、当然これは権利だと思って要求するけれども、受け手の学校の方がそれを理解されていないという、何か親御さんのご無体な要求という話になってしまうのですよね。

(特別支援教育課)

貴重なご意見ですので課内の方で共有しまして、生徒指導の担当や教務主任研修の中で、そういったことも伝えて研修を深めればと思います。ありがとうございます。

(香野委員)

私も一つ、保育所等訪問事業についてですが、2年ぐらい訪問事業をやってらっしゃる方たちの研修にお付き合いして、私の正直な感覚だと保育所等訪問事業の今のスタッフが学校の先生にアドバイスするというのは難しいと思います。やはり専門性が小学校の先生のほうが上ですので、行っても教室を飛び出る子どもの世話をしているのが精一杯という感じなので、ここの制度を学校のサポーターとして使えるかどうかってのはちょっとまた疑問だと思っていて。それだったら各市町の教育委員会が持っている巡回相談員の層を厚くしていった方が、学校の先生の言うことを聞くのでそっちでサポートしていく方がいいか

などというのは、今は思っているところです。

ただ、福祉が学校に入るといった意味合いは大きいと思っています。

(高貝会長)

今回のこの議題も重要なものですが、運營業務の辛いところで時間の都合もございますので次の議題に移りたいと思います。

では次の議題、知的障害や発達障害のある方のグループホームでの暮らしに関する課題と対応について、池谷委員よりご提案をいただいております。池谷委員より提案の趣旨についてご説明いただいてもよろしいでしょうか。

(池谷委員)

この課題提起を書いた後に色々と新聞にこれらに関する記事が出ていましたので、あまり説明しなくてもよいかと思いますが、若干説明をさせていただきます。

グループホームで強度行動障害のある方を「受け入れてもいいよ」というグループホームも結構できています。でも私から見ると「そのグループホームで大丈夫かな?」と思っている方もいます。私どもの法人では受け入れがちょっと難しいと思うような方に対しても、株式会社がやっているグループホームは「いいです」って軽く言っているようです。例えば、私どもの生活介護事業所を利用している方で、あるグループホームを使ってる方はそのグループホームで亡くなってしまいました。詳細な理由はよく分かっていませんけど、親御さんに訊くと「原因とかそういうのはあんまり教えてくれない」と言われていました。こういうことがあったので、今回こういう書き方をさせていただきました。

このように生活支援が見えないです。どんなふうにやってるのだろうか。本当に職員も定着していないし、支援の質は大丈夫なのだろうかと思議に思うことばかりです。どんな支援が行われているのかよく分からないので、何か一つの評価方法として、強度行動障害支援者養成研修で出されている尺度で評価できないかなど。強制的にできなかつたら自主点検していただいて、何らかのコンサルを受けたいということが出てきたら、そこにコンサルに入れるようになればと思っています。発達障害者支援センターにそういう職員配置ができる予算を国がつけるという話だったので、障害者支援施設もそうですけども、特にグループホームに入っていたらありがたいと思ったので、ちょっと提案させてもらいました。こういうチェック表ができていくと、ハードウェアについても強

度行動障害のある人は、こういう間取りがよいとかも見えてくることに期待したいです。そういえば以前、富士見学園の建物を作るときに共用スペースが要るとか要らないという話があったと思いますが、本当は強度行動障害のある方にとって共用スペースがどういう意味を持っているかということもチェック表があるとハード面に対しても、色々な視点を持つことができるのではないかと思ったので書かせてもらいました。その後、給食費について問題があるということで、県が監査に入ってるとか、あと10月24日の静岡新聞では、障害者ホーム運営地域点検制度導入ってという記事が掲載されていました。今、国が導入を考え、2024年度中に基準の改正を目指すと。これが新聞ですから100%正しい情報なのよく分かりませんが、そんなことが出てきましたので、「よかったな」って思っているところです。

それと、発達障害に関する本がいっぱい出ていて、私自身何が正しいのかよく分からなくなっています。最近出た本によると、すごく発達障害児が増えているけども、これはもうカウントの仕方、医者が診断してるわけじゃなくて学校の先生がそういう症状があるっていうだけでカウントしてるからこんなに増えるとか、あとは生活リズムを整えれば、大概の子は普通教育ができるみたいなことが書かれています。小児科医のお医者さんが出されています。それを読んでしまうと「そうだそうだ」と、そんな思いにもなってしまいます。情報過多で何が正しいのかよく分からなくなっている昨今でございます。以上です。

(高貝会長)

ご説明ありがとうございました。ご提案いただいたことにつきまして、参加の委員の皆様方、ご意見、ご質問等いただけたらと思います。

(津田委員)

グループホームの問題大変たくさんあって難しいですね。グループホームだけではないんですけども、福祉の事業全体に対しての質の問題は時々言われますね。今ある第三者評価がほとんどの外形的な基準なのです。例えばグループホームで言えば、部屋は4畳半以上あればいい。基準からいきますとね。

私がやっているグループホームは自閉症の方の場合、他の人との関わりでトラブルを起こしやすいですね。

ですから、構造的に他の人とトラブルを起こしにくい構造にしております。例えば、個室の中にトイレと洗面をつけてます、全ての部屋に。共同トイレとか洗

面だと、やはり他の人と関わってしまう。グループホーム自身がですね、元々はですね、家庭的な雰囲気になさみたいなものが元々あったのですね。ですから、構造的に他の人とトラブルを起こしにくい構造にしております。例えば、個室の中にトイレと洗面をつけています、全ての部屋に。共同トイレとか洗面だと、やはり他の人と関わってしまう。相当に他の方と関わりにくい人はですね、家庭的な雰囲気だとトラブルも増えちゃうわけなんですよね。ですから今ある基準自身が色々と課題があるのは仰った通りですね、やはりそういう課題が色々あると思います。

今また問題になっています、今の報酬改定で新しい制度が検討されてるのですが、財務省の方からも色々注意が入ってまして、例えばグループホームでの食事を提供するグループホームもあれば、食事を提供しないグループホームもあるのですね。これどっちでも良いことになってる。

介護の仕方などもですね、うちのグループホームは食事のときに介護しますよとかしませんよとか、色々な介護があるじゃないですか。そういうものはグループホームの基準の中にはないわけですね。報酬単価にもそういうものが明記されてないのです。ですけどそういう意味合いでですね今のグループホームの制度の中にですね、色々問題があって議論になってます。

そして、先ほど出ていましたように色々たくさん出てきていまして、今、総量規制をやるかという案まで、決まったわけじゃないですけどね。先ほどのように日中活動支援型、株式会社の方たちがたくさん作られて、先ほどのように専門性があるかないかよく分からないけれどもたくさんグループホームも増えてしまったと。入ったけれども、適切な支援が受けられない、けどそんなことは基準の中に書いていないわけです、これをしなきゃいけないというのは。ですからそういう問題が起きてしまうのですね。ですから、やっぱり私達もそういうことをはよく認識をしながら、どういうふうにしたら、その静岡県内のグループホームの質を高められるかと言うと、もちろん考えていかなきゃいけないのですが、国の基準がありますので、静岡県単独で出来ることではありませんけども、そういうことをよく考えながらやっていかないと確かに危ないです。基準がないので。そういうことについてやはり整理していかないと。そうじゃないと総量規制が出てきたときに、私達が期待するそういう人たちが入れるようなグループホームはないけども、これは私ども自閉症協会でも親が言っているわけですよ。グループホームも増えてきたけれども、うちの子どもが入れるグループホームではない。そういう問題なのですね。総量規制がもしされてしまうと、グルー

プホームはあるけども、入らないということが出てきてしまいますので、やはりそういう意味合いではですね、私達も今言われたようなことについて関心を持って、どうしていかなきゃいけないかを考えていかなきゃいけないんだろうなと。福祉計画の中でも日中活動支援型を増やすということだけについて、私はちょっと考え直せば良いのではないかと申し上げます。日中活動支援型が全て悪いわけじゃないのですけども、本当に重度で困ってる人が入れるグループホームはどういうのだろうか、どうしたら増やせるだろうか。

私はトイレと洗面を個室につけて、他の人とのトラブルが起きないようにした方がいいですよと話をしますが、個人の意見だって言われてしまうのですが、他の人と介護が苦手な人に向けた運営の仕方でもあります。どういう運営したらそういうトラブルが起きないかっていうのはありますので、私はそこで強度行動障害の方も入っていますし、出来るだけトラブルないようにしてるのですが、でも難しいです。一人一人をですね、細かく行動を規制することは出来ませんからね。そういう中でどういうふうにしたらいいかというと難しいので、とても大事な問題だと思いますが、是非検討していただいて、質の高いグループが増えるように出来るといいなというふうに思います。

(高貝会長)

ありがとうございます。グループホームの問題について、前回の協議会で岡田先生からご提言があったと思うんですけども、この課題について、コメントいただけるようでしたらお話を伺いたいと思います。

(岡田委員)

皆さんお話いただいたようなことを私も感じております。グループホームの求人がたくさん出ておりますが、経験不問というようなものもたくさんあります。関連して、入所施設の待機が1,000名という報道がなされましたが、静岡全体で1,000名ということですね。この辺りが今後どういうふうになっていくのか、入所施設の定員が増えない中で、グループホームに行けるのか、数は増えているかもしれないけど実際入れないとそれをどういうふうにして今後10年、20年先を見ていくのかこの辺りも計画として考えていかなければいけないだろうと思います。

これも市場原理に任せると必ずしも実態に合わないことが起こってしまうのではないかと思います。それから合わせて知的障害のないタイプの発達障害の

方ですね、その方たちが入れるグループホームも必要になってくるだろうと思うんですね。そうすると、そういう種別、どういう方まで対応出来るかということまで考えて計画を立てられるか、実態がどうなってるのかをどこかで誰か把握していかないと、ミスマッチが起きてしまうのではないかとということを危惧しております。以上です。

(小野委員)

最近グループホーム、障害者向けが増えてきているということで、私共の医療機関にも協力医療機関になってほしいという話がちょこちょこきます。それはそれでいいんですがグループホームに訪問看護をしているところがあるというふうにお聞きしてるのですが、これ発達障害の方に対しても訪問看護が入ってきてるのでしょうか。

(津田委員)

入れると思います。発達障害の方でうちの場合でも訪問看護が入ったケースもあります。ただその方の精神的な状態の問題が起きたときですね。

(小野委員)

先ほど岡田先生がおっしゃいましたように、グループホームがどんどん増えてしまうと質の悪いところが増えてしまうということもあると思いますし、それに伴って訪問看護も問題になるところが増えてきているような感じがありまして、ニュースでも言っていましたけど。グループホームに行かずに呼んで訪問看護をするというふうな事例もありますし、訪問看護としてもしっかりと見ていく必要があるのかなと思ひまして発言させていただきました。

(高貝会長)

今ご質問をいただいたことについて、県の方からまたご意見、ご見解をいただけたら。

(石田障害者支援局長)

色々のご意見ありがとうございました。新聞で報道されている通り、非常にグループホーム、特にその日中支援型グループホームは、福祉事業として、かなり儲かるビジネスになりますよ、とネット上などでもコンサルの広告が見えたり

しています。そういったこともあって、非常に静岡県内でも、名古屋の会社ですけれども、色々と不適切な案件があるということで、国の方から調査の指示が出ているところでございます。そういった中で皆さんが説明して下さった通りなかなかいわゆるその指定の基準で、色々と縛れるところがなかなか無い中でいかに今、良質なサービスの担保をするか、それから、不適切な事業者を排除するかというのが課題だと思っております。そういった中で先ほどご案内がありました通り、国の方も施設の上に第三者委員会を入れるような仕組みを入れたりですとか、そういうような検討もされているように聞いております、新聞報道ではありますけれども。それと併せて県としましても先ほどもお話がありました、県立磐田学園ですとか来年5月に富士見学園、県立から民営化されますけれども、そういったところを中心にしてその判断のいわゆる強度行動障害、それからその支援の基礎の向上が図られるような取組みが出来ないかなというふうに考えております。またその時には皆様のお力添えをいただければと思っております。具体的な解決方法ではなくて申し訳ないのですが、県の方の考えとしてはそんなことを考えております。

(高貝会長)

こちらについても重要な議題での議論は尽きないところなんですけれども、時間の都合もありますので、申し訳ありませんが、次の議題に移りたいと思います。

続きまして、知的障害や発達障害のある方の更生支援、再犯防止支援についてご提案をいただいておりますが、水口委員が、本日ご欠席ですので、内容を私から読み上げたいと思います。資料3-2の意見交換議題③をご参照いただけたらと思います。「法務省では少年院内での支援について、退院後の再犯を防止し社会になじめるよう、発達障害の特性を踏まえた処遇方針に改訂するようであるが、それに加えて、退院後のフォローとして、地域生活定着支援センターや発達障害者支援センター、協力企業等の機能・連携強化を検討できないか」という内容です。これについて、またご意見をいただけたらと思うのですがどうでしょうか。

(高木委員)

私は静岡トラブルシューターネットワークの代表をしております、触法行為を行った障害のある人たちの再犯防止と社会復帰の支援をする活動に参加しています。まさに少年院や刑務所の中に発達障害の人は本当にたくさんいらっ

しゃる。私達の団体やってる活動が三つありまして、一つは事件を起こしたときに、弁護士会と協定を結んでいまして、主に社会福祉士が更生支援計画を書いて裁判を支援するという活動をしています。そのときに、当然地域定着支援センターも入口支援を今はやっておりますので、連携しながら動くということになってます。更生支援で私がやることは本当に相談支援専門員の仕事と全く同じなんです。

その人がなぜ犯罪を起こしてしまったのかという背景をずっと分析していくとですね、加害者になる前に被害者である生活を長く送ってきた人たちが、もうほとんどです。虐待にあって、いじめにあって、居場所がない。排除された悪い仲間とつるんでしまったという典型的なパターンがとても多くてですね、その背景に遡りながら、社会復帰の生活を作っていくかなきゃいけないということで、まさにソーシャルワークの仕事だと思ってやっています。こういった仲間が、県下、東部・中部・西部でそれぞれですね、相談支援専門員の人たちを中心に集まってきてくださっています。弁護士会から依頼がある度に更生支援計画を書いて、釈放になった地域で暮らすものですから、地域の福祉関係や就労関係と連携を結びながら、本人の社会復帰の生活を組み立てる支援を行います。二つ目がKeepSafeプログラムの実践です。問題行動や触法行為を行った青少年に対する治療プログラムを実施しています。今日も浜松で行っていて、隔週に1回で約2年ぐらいかけて、認知行動療法を基本としたプログラムを実施しています。もう本当に楽しくゲームをしながら社会のルールを理解や相手のことを思うということを育てていくというプログラムで、すごく楽しいんですね。2年続ける中で、本人に対する支援者はたくさんいるので、1つのプログラムで10人から15人ぐらいのチームで行います。その人たちと関わっていく交流の中で新しい人間関係を作っていくということがプログラムの一番の目標かなというふうに思います。

もう一つはですね、県のご支援いただきまして司法における合理的配慮というのを普及していこうということで、更生支援計画を書くこともそうですけれども裁判や司法の手続きの中で、知的障害や発達障害の人に分かる言葉で話されていることは全くないのです。これを少しずつ裁判官や検察の方に理解をしてもらおうという啓発をしているところです。

その他、一般市民に対しても触法障害者の支援についての啓発研修等も行っております。

このような活動は地域でそれぞれあるものですから、困ったときは各地区の

トラブルシューターネットワークに声をかけていただけたら何らかの対応ができる形になっております。

東部ですと、沼津に「明日の空」という飯田さんが熱心に活動されていますし、静岡市だと障害者協会が基幹相談支援センターになっています。浜松では基幹相談も対応しますし、私どもの事業所でも対応しますので、そういう体制は出来ているというところですよ。

keepsafeはイギリスのケント大学で開発されて、知的・発達障害の人が理解できるようなきめ細かいプログラムを作っているのですが、全国的には発達障害者支援センターが主催をしたり、地域定着支援センターが主催をしたり色々な公的な団体も開催していますので、是非一緒に研究できるような仕組みがあるといいと思っております。

(高貝会長)

この議題につきましては、高木委員からお話しいただいたこともすごく重要だと思うのですが、法律と就労という二つの側面に関わる分野ですので中島委員、続きまして吉澤委員からコメントいただけたら大変ありがたいのですが、どうでしょうか。

(中島委員)

こういった触法の少年、一般の成人どちらにしましても、発達障害の方が多いというのは統計上も聞いているところですが、弁護人としての活動をしている中でもすごく実感をするところです。

逮捕されて勾留されてしまった場合には、国選弁護人もしくは付添人という形で、犯罪を犯してしまった方を弁護する立場になりますので、そこで発達障害があることをどのように対応していったら良いかというのは本当に直面しているところです。先ほど高木委員が仰ったとおり、弁護士会が連携をさせていただいております。

福祉職の方に更生支援計画を立てていただいてそちらをですね、元々その、裁判とか、あと少年審判においてはこういった障害があるということについて、例えばその犯罪行為の責任能力がないよというようなことを主張していくという場面もあるのですが、そういった場面以外にも、その方が例えば刑務所に行くか行かないか少年院に行くか行かないかというところで、執行猶予をもらうという場面とか、あとは少年だったら保護観察をもらって社会でまずはちょ

っとやり直しなさい、更生しなさいというふうな機会をもらうことがあるんですけどそういったところに繋げるという意味もあります。そうするとやはり裁判所というのは、今後そういった方が再犯しないことというのが一番の注目ポイントになりますので、そこを全面的に弁護士としてはアピールしていかないといけない。そういった意味で、更生支援計画があって、今後福祉に繋がるといったようなことが出来る、こういった対策が出来る、対応が出来るということが明らかですと、それであれば、しばらくは社会で過ごしてもらいましょう、刑務所は行かなくていいです少年院は行かなくていいですというような決定になる可能性が大きいです。そういった意味でこの部分について、日頃からお世話になっているというところになります。

ただですね、弁護士が関わるのが犯罪を犯した方が勾留されたり逮捕されたりして、裁判で決定、例えば執行猶予、実刑と決まるまでしか関われないというのは特徴ではあるんです。

ただやっぱり弁護士としてはその後の生活も見据えて、面倒を見るという人はいると思うんですけども、その後を見据えた形で、日頃から弁護活動をしていて、再犯の防止については、きちっと見守っていかなければいけないのだろうなというのはすごく感じているところです。

そして先ほどこれも高木委員からお話がありました、そういった触法をされた方というのは、やっぱり背景にトラブルを抱えているところが大変多いというところですので、その背景のトラブルになっている、たとえば借金などの部分は弁護士が、よくお手伝いできる場所だと思います。

弁護士は医療の皆様とか福祉の皆様と比べて発達障害に関する理解がすごく少ないなと感じています。見聞きしていても、知的障害と発達障害と精神障害の区別がついてるのかなみたいなこともすごく多いですし、私も現にそうだった部分もあります。ですので理解を深めていくことも課題とっております。

あと先ほど高木委員がおっしゃった、合理的配慮というところについては大変耳の痛いところです。一般の方に対しても、結構、法律用語を使って説明をしてしまったりすることがあるくらいです。その方に応じた説明を分かりやすくしていくというのは意識していかなければならないと思いました。

(吉澤委員)

障害者の雇用は年々拡大しておりまして、障害者の理解は進んできているように思います。更生保護就労支援事業等がハローワーク等を中心に触法の方々

に対してされてますが、そこに発達障害ということが加わってきますと、発達障害者個々に障害特性があり、それぞれ違いますので、一般的にはお一人おひとりアセスメントした上で、例えば、本人に必要な認知行動療法やストレス対処、コミュニケーション等のスキル付与を丁寧に行うことや、本人が相談が出来るということがやはり大切であるかと思います。発達障害者の中には、職場の人間関係や業務遂行、体調等でうまくいかなくなってしまうと、職場適応が難しい事例も結構あります。事業所も面倒見の良い方がいたり、職種や職務も様々ですので、仕事を探す上ではマッチングや、本人に合った環境調整も大切です。事業所開拓は、一般的な障害者雇用の場合は、一般求人からも探し出してやってるような状況です。

(津田委員)

私に関わってる人の中にはですね、もうちょっと難しくなってしまった方もいらっしゃる。やっぱり人との信頼関係が作れなくなってしまうと、思ったようになってしまった方もいらっしゃいます。そうなるとなかなか難しい。やっぱり予防じゃないですけども、そういうふうにならないように日頃から周りの人が信頼関係を作って、何か困ったら相談も出来るとか、アドバイスをしていかなきゃいけないんですが、これを誰がどうしたらいいかは難しいんですけども、先ほどの強度行動障害などと同じように、早くに気がついて、よく分かった方がアドバイスしていくとか支援していくことをしませんと、間違っただけやり方を覚えてしまうと、それを続けてしまう方がいますので、出来るだけ早く気づいていくことが大事だなというふうに思います。

(高木委員)

自閉症協会や育成会のお子さんが罪に問われるってのはまずないですね。愛情深く育てられてる家庭だとね、そんなに問題は起きないんですけども、やはり家庭に問題がある、地域に問題がある貧困とか虐待とかね。そういう環境の中で、育ったお子さんのリスクって非常に高いですよ。学校の話に戻るのだけでも、学校の中にそういったリスクがいっぱいあるんですね。これはもう福祉の分野が解決しなければいけない問題がたくさんあって、だけど学校の先生もとてもそこまで回らないし、今こそ福祉と教育の連携ってすごく大事だなと思います。

KeepSafeに参加する当事者には子供のときに幸せだったことはないと聞いて

ます。みんな思い浮かばないんですよ。そういう状態で生活している人が本当にたくさんいる。それから、療育手帳を取るのも事件に巻き込まれたときですね、弁護士の勧めによって療育手帳を大人になって取るという人がものすごく多い。子どものときはそれもスルーしてですね、ネグレクト状態で、親御さんも全然そこは関心がなかったというパターンが本当に多いものですから、まさに子どもの時期にね、どういうふうに対応していくかはとても大事だなと思っています。

(五條委員)

高木委員のお話もすごい勉強になったと思うのですが、医療場面でも、医療と関わる部分は、その福祉とか教育の下支えみたいに入るとか思って、行動は見ても生活が見えないことも多いんですけどその立場からのお話なんですけど、例えば児童からAYA世代、青年期からヤングアダルト世代。障害があって生活が不安定で触法行為をしたとなると、なかなか居住、就労とかも絡めてやると中継地点になるようなハブ空港のような存在自体がかなり少なくなってくるんですよ青年期に入ると特に。こういったところを県で機能を少し固定していただくように、水口委員の考えが分からないところもあるが、まず考えていきたいなと。またご教示いただければなと思います。

(石田障害者支援局長)

色々ご意見ありがとうございました。

五條先生からお話ありましたそのハブになるような機能ということで今の意見交換、議題のところの資料も出てきております。地域生活定着支援センターというものがございまして、静岡県では東部のあしたか太陽の丘に県から委託をしております、刑務所や少年刑務所、それから少年院、そういったところから退所される方が、障害であったり高齢であったり何らかの福祉的な支援が必要な方が地域へ戻ってくるときに、その住まいの場を手当とか、福祉的な資源を手当とかそういう繋ぎ役のような形で、そういうものを設置しているところです。そういったところに障害の特性に応じて多くの市町村の福祉の部門もそうですし、必要に応じてそれぞれの障害特性に応じた支援の方々が関わるような形で支えていただくような仕組みを入れてはいるところです。大体年間で50件くらいの件数を扱っています。そういったところに皆様方も、色々ご協力をいただければと思っていますので、どうぞよろしく願いいたします。

(障害者政策課)

水口委員の内容にも書いてあります法務省では少年院以内での支援について、退所後の再犯を防止するような記載がございます。局長がご説明いたしました地域性生活定着支援センターの業務でございますが、国の方からのQ Aがあって、センターが福祉的な支援を必要と認める者については、本事業の相談支援の対象となるというのは示されてございますので、支援の対象としては含まれるところでございます。恐らく水口委員は対象かどうかではなくて、実際そういう方々は相談支援に結びつかない方々がたくさんいらっしゃるの、そういう方々にどうアプローチしていくかという問題を指摘されたのではないかと推測しているところでございます。水口委員からどのような連携につきまして、どのような課題が生じているか、またそういったことが教えてもらうことがございましたら、その内容につきましては、地域生活定着支援センターの方にその連携について伝えていきたいなと思っているところでございます。

(高木委員)

障害者政策課の説明はとてもよく分かりますが、特別調整とか刑務所や保護観察から話が回っていくのは地域定着支援センターに行きますが、日常的にね、万引きやって捕まったとかっていう例が地域ではいっぱいあるのですね。本当は地域定着支援センターが地域の小さな事件に対しても今は支援ができる仕組みになってるのですけども、意外と福祉関係者も地域定着支援センターのことを知らないですね。だから、沼津にあるというのは知っているけど、浜松の支援をしていただけということは知らない人たちがとても多いので、地域定着支援センターとね、特に相談支援専門員がその知識を持つことが大事だなと思いますのでよろしくお願いします。

(障害者政策課)

貴重なご指摘を誠にありがとうございました。また高木委員が活動されている合理的配慮の手法などにつきましても、大変貴重な取り組みをされてると重々承知しておりますので、こんな取り組みを引き続きお願いしたいなと思っております。以上でございます。

(津田委員)

色々な取り組みが行われていて、大変大事なことだなというふうに思います。

ただ、当事者の方が自分から相談に行くかという、なかなかいかないですね。どうしたらそういう人たちを繋ぐことが出来るかですね。なかなか自分からはやっぱり関わりたくないですね。自分の行動がコントロールされちゃう。自由にやりたいものですからね、なかなかそこがいかないってことがあって、やはり家族を含めて、関係者の方たちがね、上手く繋がらないといけないし、気がついて私も強制力がないし、難しいことがあると思いますのでとにかくみんなで気をつけて、早くから繋ぐようにしていく必要があるだろうなと思います。

(岡田委員)

私達発達障害者支援センターでもこのような方に関わることがあります。先ほど地域生活定着支援センターの話が出ておりました。東部地域にあるわけですが、実際は人員やキャパシティの関係だと思うのですが、帰る場所がある方の場合にはなかなか支援に繋がらない場合もあるというふうに聞いています。ましてや浜松まで対応するのは非常に困難だろうと思いますので、ぜひ予算や体制の更なる充実を県としても図っていただけたらと思います。

それから私達に関わる中でハードルになると思うのは、刑務所や少年院から出てくる前に、情報があまり得られないのですね。中には社会福祉士が動いてくださって、綿密に調整していただける場合もあるのですが、もう出てしまってその後困って相談に来るとかですね、やはり地域に戻るところでどういうふうに繋がっていったらいいのかという調整が重要なんだろうなと思っております。司法関係に関わる社会福祉士等の専門職と我々のようなところも含めて連携を深める必要があると思っております。それから保護観察官とか保護司の方と関わりでは、私達のような支援機関や医療機関に行きなさいねという話はよくあるのですね。ただ、行きなさいねだけだと、なかなかどこにどのように行けばいいのかわからないのです。保護観察官あるいは社会福祉士の方とか弁護士の方とか、そういう方たちが専門職同士のネットワークの中で一緒に考えていく、そして適切なところ、一番繋がりやすいところに導いていくということも重要なのではないかなと思って聞いておりました。以上です。

(高貝会長)

ありがとうございます。非常に重要な議題だと思うのですが、時間がありませんので、次の議題に移りたいと思います。

今回の議題につきましては、社会復帰というところについても、早速支援とか

連携が必要だということと、あと地域定着支援センターというものについて、認識を深めていくことが非常に重要なと感じております。

続きまして、保健医療計画のうち、発達障害分野について事務局より説明をお願いします。

(事務局)

事務局の前田です。それでは、保健医療計画のうち、発達障害部分についての協議についてご説明させていただきます。

資料4をご覧ください。全般の話なのですが、保健医療計画は医療法に規定された医療提供体制の確保を図るための計画になります。計画期間は6年間、現在の計画は第8次静岡県保健医療計画として、平成30年度から令和5年度までの期間で設定されております。計画では救急医療や周産期、小児医療などの計画のほか、がん、脳卒中、急性心筋梗塞などの心血管疾患、糖尿病、肝炎、精神疾患のうちの疾病に係る内容など医療提供体制に関わる多くの分野における内容が盛り込まれております。この発達障害は精神疾患の一分野として位置づけられているところでございます。

また、この保健医療計画は3年に一度中間見直しが行われておりまして、令和3年度の発達障害者地域支援協議会でも、発達障害に係る記載の見直しについてご審議いただいております。今回、次の計画である令和6年度から11年度までの第9次静岡県保健医療計画のうち、発達障害に係る素案についてご審議いただくものになります。

内容についてなのですが、令和3年度の中間見直し時との対照表の形でお示しさせていただきました。改正点についてなのですが、基本的な事項については大きく変わりはなく時点更新による数値の変更などが主な変更箇所になります。また、18ページの部分で、中西部発達支援センターcocoで、2021年度から行っている発達障害者家族等支援事業の内容を加えているところでございます。

また、21ページ以降ですね、発達障害が診療できる医療機関数を更新しております。22ページに入りまして、平成29年度当時の調査と、令和5年度時点での調査を比較したグラフを入れ込んでいるところでございます。このグラフを見ていただくと調査結果のうち、発達障害の診断と知能検査の両方が可能な医療機関数を小児科と精神科の両方で地区毎や受診可能な年齢毎で分析したグラフとして表しております。この22ページの下の方のグラフを見ていただきますと、

発達障害の診断および知能検査が可能な医療機関当たりの人口が算出されておりますけれども、これは平成29年度当時と比較しますと、東部、中部、西部の各地区におきまして令和5年度では、1医療機関当たりの人口が減っているという状況が読み込めるかと思えます。つまり発達障害を診察できる医療機関については、平成29年当時よりは状況が改善されているのかなというふうに読み込んでおります。ただ、一部の医療機関では、半年近くの診察待ちが生じているなど、まだまだ発達障害を診ることが出来る医療機関は県内全体としては不足している状況には変わりはないと考えております。県としては市町と身近な地域で発達障害に係る支援が受けられるように重層的な地域支援体制の構築ですとか人材育成等に係る支援を進める必要と考えているところでございます。非常に簡単ですけれども、以上が説明になります。

(高貝会長)

それでは、事務局の説明に対しまして、ご意見等ございましたらお願いします。

(小野委員)

ありがとうございます。質問させていただきたいと思いますが、私の理解力が不足している中で今回参加させていただいて、発達障害者に対する目標がちよっと分かりにくいということもありますが、今回はやむを得ないと思いますが、次回のときにはその誰が見ても分かるような形で障害者の立場で出していけるかと思えます。誰が読んでも分かる形の目標の書き方とか、計画の書き方にさせていただけると、より良い計画ができるのかと思えます。恐らく色々な前提条件とか色々な状況があった上で、担当されてる方にはこの計画のことがよく分かっておられるのかもしれないのですが、色々なことが分からない私を含めて、ちょっと理解しにくいかなと思えます。よろしくお願いします。

(事務局)

ありがとうございます。今回の計画はこれで進めさせていただきますけれども、次回以降の課題として受けとめさせていただきます。ありがとうございます。

(津田委員)

あまり時間がないので一部だけ。発達障害(小児期の医療体制に求められる医療機能)というグラフ。医療体制となっているのでちょっとぶれるかもしれませ

んが、一歳半健診のところですね。どう見つけていくか、どういう対応するかというのがあるのだらうと思いますし、児童発達支援センター、児童発達支援事業所など、色々な支援が関わっていると思うのですよね。その辺りをこの中でどう整理していくかという、もうちょっとあるのかなというふうに思っていたのです。特にこの中ですね、診断検査や薬物療法のところに児童発達支援センターが載ってまして、国の方では児童発達支援事業所とか放課後等デイサービスに対して、児童発達支援センターが、指導的な役割を果たすとなっているのですが、現実的には児童発達支援センターが非常に少なく、しかも児童発達支援センターによって持っている力とか考え方も一緒じゃないのですね。これ過去の経過から児童発達支援センターになったところがたくさんありますので、そういう意味合いでは児童発達支援センターの力をどうやって伸ばしてるのか。それだけではなくて放課後等デイサービスがいっぱい出来ているのですよね。放課後等デイサービスとか児童発達支援事業所がたくさんあって、わずかしかない児童発達支援センターが、そこを全部指導するのも多分、難しいだらうと思うのですよね。ですから国の方針がそうなるのは私も承知していますけれども、現場ではなかなか難しいなと思って国の方にも意見は出しているのですが、この辺りを考えていかないと現場の方は大変かもしれません。こういう人たちの研修も含めてやっていく必要がありますし、児童発達支援センターだけではなくて、通常の児童発達支援事業所とか放課後等デイサービスとかそういう機能を持ったところをですね、今も色々な質の問題が出ておりますけれども、レベルアップの問題もやっていかないといけないと思います。

(事務局)

津田委員ありがとうございました。本当に仰られたとおり放課後等デイサービスの事業所数が非常に鰻上りになっていて、児童発達支援センターに求められる役割が非常に重いのだらうなというのは、統計上でも見て明らかだなと思っていますし、また国の方でも児童発達支援センターの機能強化というところ謳っているところがあると思いますので、その辺の指標を見ながら、県としても必要な対策をとっていきたいと考えております。

(岡田委員)

医療機関に関して詳細な調査ありがとうございました。

1 医療機関当たりの数字なので、例えば医療機関のお医者さんが非常勤で、週

に1日とか半日とかであっても、毎日フルタイムで働いていても同じ扱いになると思います。

実態としてどのぐらいになっているのかというのは、さらに調査を進めていかなないと分からないのではないかと思いますので、今後各地域の分析をより詳細に迫って、そして体制を整えていくように引き続きよろしくお願いいたします。

(高貝委員)

今回の医療保険検査についてご承認いただきたいと思うんですけども皆さんいかがでしょうか。

では異議なしとして承認いたします。

本日の議事はこれで終了いたしました。それではこの後の進行は事務局にお返しいたします。

(事務局)

皆様ありがとうございました。本日の協議では、様々な角度から発達障害にかかる課題等の提言をいただきました。いただきました提言等につきましては、今後の行政政策に生かすべく活用させていただきます。

また、冒頭にお伝えしましたが、国立障害者リハビリテーションセンターの発達障害支援推進監の泉様より情報提供がごございます。泉様、よろしくお願いいたします。

(泉国立障害者リハビリテーションセンター発達障害支援推進官)

私の方からですね、ホッチキスどめで2枚で留めてあります、発達障害ナビポータルに関して情報提供させていただきます。

色々な議論の中にでも、やはり情報というものがとても大事であるということがありますが、この発達障害ナビポータルですが令和3年度より開設しました、国が提供する発達障害に特化したポータルサイトとして。平成30年トライアングルプロジェクトという、それこそ家族福祉教育の連携ということのあり方ということが検討されまして、令和2年に終結し、そういった連携するための情報をどうするかということで立ち上げられて、私ども国リハと特別支援教育総合センター、それと文科省、厚労省とで主催として作り上げたもので新しいとは言いませんが、正確な情報が入っております。ただ作りたてでまだ3年ほどし

か経っておりませんので、皆さんが見ていただいて色々なご意見をいただければ、より良いものを作っていくところでございますので、是非見ていただければと思います。

今トピックスとしてるのが、情報情報検索ツールとして、各都道府県政令市の病院でそういう発達の診断をされてるところに、あくまでもお願いして答えが来たところしか載ってませんが、検索で見られるようになっております。各都道府県にも情報があるといいますがそれをさらにまとめて、外国人を受けてくれますかとか、もうちょっと細かい部分で調査して出しております。それと各自自治体さんの取り組み状況です。今日も色々なお話で県によっても色々それぞれ違う情報があったり同じものがあったりするのですが、自分の地域でどんなことをやってるかということがここで見ることができます。最後に、今日のお話の中でもよくあったと思ったと思いますが福祉と教育の連携の構築をしていくためにということで、一つの研修コンテンツ集、57コンテンツ入っております。これは国の事業でございますのでこのポータルサイトは無料でございます。ただし、何がしの誰々の個人情報ではないですが、どういう分野の人ですという情報を入れてから発信出来るようになっておりますので、是非使っていただければと思います。

あと、この教育福祉に関しては、もう1人推進官がいて、今各都道府県、そして市町村の方にですね、そういう連携の仕方を一緒に作っていきましょう。うちの推進官も入って、1市でいいんですね。町でもいいです。静岡県さんの場合、2市申請が上がっておりましてうちの推進官の方が行って、一緒にどんなふうに連携していく研修システムを作りましょうか、体制を作りましょうかということで入ってやっているところが2市ございます。全国で5つの中の2市が静岡県さんです。とても熱心なところが静岡県さんですので、ぜひお声かけていただければ1市1町でも構いません。それが一つのモデルとして、去年ですね、埼玉県内の入間市でペアレントトレーニングのですね、保育、教育、福祉、保健含めての研修コンテンツを作って、今モデルとしてここに挙げてございますので、こんなようなことを作っておりますよと、そこにうちの推進官が入って一緒に作り、ずっとそこでお手伝いするのではなくて、ある程度市町村の方でできるようになったら手は離しますが、そこで一緒に作ったものをこのようにこの情報センターやポータルサイトの方に載せていただきたいんですよという、そういう条件付きで、推進官がお手伝いしますので、是非お声をかけていただければと思います。色々なシステムの話とか出ておりますので。あとは色々お話を聞い

た中で一つ感想を言わせていただくと、やはりフォーマルなことってすごく限界があるなと思ひまして、やはりその中のインフォーマルな部分の方では、今の地域福祉課の方で厚労省、地域共生社会ということで、色々な取組みをして、フォーマルな制度だけではなくて、色々な民間の事業だとか、今ある制度、民生委員さんも含めての事業でその地域ごとに支え合っていきましょうという、そういうような国作り、地域作りを作りますよとなっておりますが、ちょっと市でも大きいと思うんですね私は。地域というのはどのぐらいのものを地域というのかというのを考えていながら作っていくということで、厚労省も動いておりますので、今後ともよろしく願いいたします。

(事務局)

泉様、情報提供ありがとうございました。これで本日の協議会を終了いたします。