

令和3年度第2回静岡県発達障害者支援地域協議会 議事録
令和4年3月18日（金）18時30分～

<事務局：増田>

本日はお忙しい中、令和3年度第2回静岡県発達障害者支援地域協議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。

皆様には日頃より、医療、保健、福祉、教育、労働などそれぞれのお立場において、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止、或いはクラスターの早期収束にご尽力いただいておりますこと、この場をお借りいたしまして、改めて御礼を申し上げます。

一昨日の夜、宮城県福島県で震度6強の地震が発生いたしました。東日本大震災から11年、あの時の色と重なってしまい、思わず足がすくんでしまいました。やはり日頃の訓練が大事だなということを痛感した次第であります。今回の地震で亡くなられた方もいらっしゃいます。心よりお悔やみ申し上げます。また今なお断水その他避難所生活を送られてる方もいらっしゃると思います。被害を受けられた皆様に心よりお願いを申し上げます。

また、遠く離れたウクライナにおきましては今も戦争が続き、多くの人が犠牲になっております。1日も早い終結とウクライナの平和を心より願っております。

本日は、本年度の発達障害者支援センター事業についてご協議いただきます。県民により身近な場所で専門的な支援を提供する支援体制のイッセーの一層の充実強化を図るということで、令和2年度から2ヶ所体制として、民間法人への委託による運営へと移行しておりますが、本日は各センター長から、今年度の取り組みについて報告をしていただきまして、委員の皆様から様々な観点よりご意見をいただき、今後の事業展開に反映していきたいと考えております。

このほか、本日は駿東田方圏域での第2回発達障害医療福祉教育連携ネットワーク会議の結果、或いは発達障害者支援関連事業の本年度の実績と来年度予算について報告をいたします。限られた時間ではありますが、委員の皆様には、様々な視点から忌憚のないご意見、ご提案等いただきますようお願いいたしまして冒頭のご挨拶といたします。

<高貝委員長>

委員の皆様のご協力を賜りながら、協議会の運営を進めて参りますので、よろしく願いいたします。それでは早速会議に入って参ります。

まず、協議事項、令和3年度発達障害者支援センター事業報告、東部発達障害者支援センターの取組につきまして、センター長の岡田委員から説明をお願いします。

<岡田委員>

東部発達障害者支援センターアスタの岡田と申します。

よろしくお願いいたします。

私どもの事業に関しましてご説明を申し上げます。

資料の1ページをお開きください。いくつかの項目がありますが、1事業実績に関しては、5ページの資料1別紙にてご説明をいたします。令和3年度の4月から1月までの事業の実績となります。

はじめに新規の相談受付の実績が出ています。

合計で540件、そのうち継続的な相談が48件で全体の1割弱ということになります。この数字は新規のため、これ以外に前センターからの引き継ぎ分、それから昨年度の相談の継続分があるので、実際にはこれ以上の件数に支援しております。

(2)は年齢別相談受付件数です。高校生の相談が若干増えており11.7%になります。そして19歳以上は成人としてカウントしており全体の約6割を占めております。

件数の誤りがあり、19歳以上(成人)が、288件になっておりますが、正しくは306件、56.7%となり、1回から数回の相談が288件、58.5%となります。

経路別ですが、医療機関、相談支援事業所等からのご相談も含まれております。専門機関としての認識が少し広がってきた表れかと思っております。

(4)は、相談申込段階における障害種別です。自閉スペクトラム症の診断のある方が診断のある人の約7割となります。全体では、不明(未診断)の方が61.3%を占めています。

(5)は、主訴別の相談受付件数です。一番多いのは、診断相談支援を受けられる機関についての情報を知りたいという内容です。これは、すでに支援を受けているが、さらにこういうところがないかといった相談などがあります。ホームページに医療機関の情報等を掲載しているためか、前センターから比べますと随分減ったように思います。2番目は、生活面、各家庭で家族ができることとなっており、問題行動等も含まれております。

続きまして地域別の状況です。私どもの所在地が沼津市という地理的な要因もあり、沼津市の相談が25%強となっております。その他人口、地理的な要因で富士市、三島市などが多くなっております。賀茂地域の相談数は少ないながらも一定数あることがわかります。

ここからは新規だけでなく、継続相談の方も含めて、実人数と延べ支援回数を載せています。実支援人数で、今年度1月までの段階で582人、延べ支援件数で1,904件になります。年齢別では、新規と似たような傾向になりますが、40歳以上の方が合計で83人おりました、比較的年齢の高い方の相談が増えております。最高齢は、90代の方のご家族からのご相談がありました。

相談支援・発達支援という括りに関しては、国の方で規定されているものですが、就労に関するアセスメントも若干含まれております。少し定義が曖昧となっておりますがご容赦ください。

(3)は、相談方法別延べ支援回数となります。来所、電話での相談が多いのですが、今年度、昨年度では、一部オンラインで実施する相談をしております。これは1度は来所してもらい、お会いした方に関して、遠方の方についてはオンラインで相談を行うケースが何件かありました。

(4) 医学的診断と心理判定実人数です。これは何らかの事情で他の医療機関で対応が困難なケースや、医

療機関から詳しい検査をして欲しいという依頼があったケースが該当します。件数は多くないですが、他に繋がりにくいというところに関し、例外的に行っています。

次に人材育成事業になります。コンサルテーションは今年度は2施設を定期的に訪問しました。主催、共催研修に関しましては、ほぼZoomによるリモートの研修になっております。

今年度、自閉症支援講座という形で、県から別枠で予算をいただいたので、外部講師による比較的ニーズの高いものや新たに紹介したい技術に関する研修に充てました。

これは自閉症に関するものということになります。上の二つはABAで、3番目はカサンドラ、4番目もABAです。次のアセスメントは心理士向けの研修です。PGIT&CAREは家族向けの内容も含まれております。

この辺りと、その次のソーシャルストーリーズ、PECSなどは専門的な技術の研修になります。

トレーニングセミナーは、実際の自閉症の方に来ていただいて、支援を組み立てながら支援者が学ぶものですが、オンラインでの事前研修は実施したのですが、コロナウイルス感染拡大のために中止をすることになりました。その後、市、県内の入所施設において、クラスターの発生があったので中止の判断は妥当であったと考えております。

その他の研修として、これは自閉症関連以外のものを中心にしましたが、トゥレットや吃音について啓発的な部分も含めて専門の先生に講演をお願いしました。

次の二つは、相談支援事業所の方や大学の方、就労関係の方などに対し、知的障害を伴わない発達障害の相談支援に関する研修を当センターの職員が講師となって行いました。

一番下は、強度行動障害の関係の研修で、シリーズで行っておりまして、昨日終わったところです。

医師研修は、県障害福祉課が主催の形で開催し、私どもはプランニングとコーディネートをさせていただきました。多数の医師の方にご参加いただき、今年度は小児科の医師が中心でした。

講師派遣は、基本的には依頼に基づき行っております。県が主催のもの、市の国主催のものに関しては、これは全国の発達障害者支援センターの職員研修に講師として派遣しています。

教育関係、その他の関連機関など様々な機関からの依頼を受けております。この中で里親向け研修というものがありまして、今回はCAREプログラムのワークショップというのを行いました。これは親支援プログラムの一つですが、今回試行的に講師派遣の形で行いましたが、来年度はセンター主催で、センター職員が講師となって開催をしたいと考えております。

その他の連絡会ということで、発達障害者支援センター連絡協議会があります。これはセンターの運営に関して、様々な立場の方に来ていただきましてご意見を伺い、そして地域の実情を把握して、我々の業務に生かすことを趣旨に開催をしております。この機会に様々な連携も深められたと考えております。

その他県内4センターがありますが、定期的に連絡会を開催して、それぞれのセンターの状況を把握した上で若干の調整を行っております。

その他広報、啓発活動です。こちらは、世界自閉症啓発デーを中心にライトアップ、映画祭の活動しております。今年度も、3月後半、来年度4月に様々な行事が行われる予定になっております。

遠隔地への相談対応について、賀茂地域に関しましては定期的に出張し、下田市の総合庁舎で面接、或

いは地域の機関に出向いて相談を受けるといったことを行いました。

イについて、例外的に賀茂地域の一つの医療機関と、日中に定期的にZoomにつなぐ約束をし、試行的ではありますが、職員さんや、患者さん、ご家族の方にZoomの向こう側に来ていただいてやりとりするという機会を設けました。どうしても地域が遠いため、地域の支援機関をサポートするという観点で行っています。

当センター職員の研修も行っております。これは、センター内での研修のほかに、様々な外部の先生の支援、指導を受けたり、研修出向いたりということをしておりました。

リスクマネジメントに関しては、資料にはございませんが、昨日3月17に、マルウェアと思われる成り済ましメールによる攻撃を受けました。当センターのメールに、そういうものが送られてきたということです。今のところ、ウイルス感染や情報漏えいはありませんが、ご心配とご迷惑をおかけしたことを皆様にもお詫びしたいと思います。

ここで別紙の説明を終わります。1ページに戻っていただきます。これまでの運営の総括、次年度以降の方向性になります。

当センターでは、県直営時代のセンターの業務を基本的に継続し、そこに民間の柔軟性、迅速性を生かすよう努めて参りました。相談件数は概ね、想定通りの対応ができておりますが、機関との連携に関しましてはコロナウイルス感染の配慮もありまして若干の制約がございました。

研修については、オンラインを非常に整備をすることができまして、逆に回数を増やすことができたり、様々な方にご参加いただいたり、オンデマンドができたりなど、非常に幅が広がった面もございます。とは言っても、実際に対面でしかできない研修もございますので、また次年度以降、できる限り対面の研修を増やしていきたいと考えております。

次に、3番の相談支援の事例です。

【資料は画面共有のみ。省略】

最初の資料に戻っていただきます。1ページの4番の、各種研修、普及啓発については、資料をご参照いただければと思います。

関係機関との連携についても資料をご参照ください。ここに挙げられてるほかに、職業センターの障害者雇用支援連絡協議会、就労関係の様々な会議、自立支援協議会等にも参加しております。機関連携につきましても、会議の出席はもちろんですが、それよりも個別事例を通じて、連携や協働の中で問題の抽出、そしてその解決のための具体的な協議、機関コンサルテーションや研修の実施、このようなことで、実質的な連携をしていきたいと考えております。

そして一番最後のところ、個別事例を通じた連携には、様々な方法をとっておりますが、電話、メール、オンライン、情報提供書のやりとりなどになります。訪問も、コロナウイルスの関係で制約がございましたけれども、可能な限り行うということ、そして支援会議その他の方法を含んでおります。

全体として、残念ながら昨年度、今年度はやや訪問での相互のやりとりは少なかったですけれども、今後も個別事例や研修を通じて、関連機関との連携を引き続き深めていきたいと考えております。

以上、東部発達障害者支援センターからご報告いたしました。

<高貝委員長>

ありがとうございました。それでは、委員の皆様からご意見等いただきたいと思います。何かご意見或いはご質問がございましたらお願いいたします。

<津田委員>

いろいろ多面的な活動いただいておりますありがとうございます。

相談事例の中で、非常に困難な事例の話がありまして、この方については関係されたのでわかったことで、似たような事例が世の中にはあるのかもしれないと思い心配いたしました。

今回の困難事例のケースについては、この段階になってからセンターとして支援するということの難しさがあるのだと思いました。本来であればもう少し早い段階で、センターだけで何とかするというわけではないですが、学校なども含めて学齢期の段階から、介入して、支援していくことをしていかないと難しいだろうと感じましたけども、そのあたりはどのように感じておられますでしょうか。

<岡田委員>

ありがとうございます。おっしゃる通り、早い時期からその時に受けとめられる切り口でサポートを入れていくことが重要ななと思っております。

それぞれのケースで、小中学生の頃に絡んでいた時期もありまして、そういう意味では非常に責任を感じています。ただどうしても、センターの二次、三次的な役割や距離感という部分で、ずっとぴったりと寄り添ってサポートするっていうことがなかなか難しい状況にあります。そのため、その時に関わることのできる機関を上手くコーディネートするということが大事ではないかなと考えております。ご指摘ありがとうございました。

<津田委員>

もう1点お願いします。

重度の人のグループホームの課題ということで記載がありますが、今、成人期の方の支援については、いろんな資源、支援の両面で難しさがあり、施設数等が足りていない。そういう意味では重度の方の問題については、日中サービス支援型があるという話もありますが、実は日中サービス支援型は、重度の自閉症の方の支援ができないという問題があります。本来、この重度の方のグループホームの問題は、生活介護や就労Bなどと組み合わせて、どのような支援をしていくかを検討していかなければいけないと思います。総合的に強度行動障害の方、特に行動面で障害のある方を含めた支援の体制を県の中でも研究していかなければいけないと思っております。この辺りについて何かお考えがありましたらお願いいたします。

<岡田委員>

その点に関しては、もちろんセンターだけで対応できることではないと思っております。

実際、地域にも新しいグループホームができつつありますが、やはり重度の方はなかなか利用することが難しい。そしてその質をどう保つかということが難しい。私たちのところにも、グループホームの営業といった類のものがたくさんくるのですが、私たちが支援者に対し研修するということが難しい状況で、これは構造的なことではいろいろ考えていかなければいけないと感じております。

<高貝委員長>

岡田委員ご報告いただきありがとうございます。来年度も引き続き、相談への対応に加えて、様々な人材養成研修の実施や、関係機関との協力体制づくりを進めていただきますようお願いいたします。

続きまして、中西部発達障害者支援センターの取り組み、資料2及び別紙につきまして桜井委員から説明をお願いします。

<桜井委員>

県中西部発達障害者支援センターの桜井ですよろしく申し上げます。お手元の資料21ページからとなります。

事業実績については、25ページの別紙に基づきながらご説明させていただきます。本年度の実施状況について主なものを抜粋させていただきました。

まず一つ目の相談状況につきまして26ページに移ります。全体の相談の状況としましては、先ほどもアスタから報告ありましたとおり、発達相談、就労相談と区分されており、合計では実支援人数291人、延支援件数が750件という状況です。

相談経路別では本人家族からが248人、関係機関からが43件でした。

年齢別では就学前の19人、小学生31人、中学生34人、高校生34人となっており、18歳未満が概ね50%、19歳以上と40歳以上が50%となっています。

右側の棒グラフが市町別になります。拠点が島田市にあるということから近隣市町からが多いですが、平均して人口比率に応じた相談件数という状況です。

主訴別の状況です。こちらの方も国統計に基づく資料となりますが家族ができることを知りたい、診断や支援機関について知りたいということが、大きな割合を占めております。

障害種別になります。こちらの傾向も先ほどのアスタと大きくは変わらないと思います。不明、未診断が56.3%、自閉症系の方たちが、診断を持つての方の中では26.5%と大きな比率を占めている状況です。

こうしたケース支援の実践や支援については、機関連携による支援の展開と課題、例えば学校や教育センターなどが関わっているけども相互の情報連携が取れていないということなどがありあるため、当センターが支援会議を設定して各機関の支援状況の共有把握からスタートしているという傾向があります。また、これは学校内の体制ですが、校内の生徒指導担当、特別支援教育コーディネーター、担任、教頭など

関わるスタッフ間の情報連携が十分でないということから、家族間や本人の調整を行っているケースもございます。

また、成人期支援につきましては、自閉症の特性が強い方の配偶者にストレスが強くあらわれていることから、センターによって本人の特性支援とメンタルフォローの総合支援を展開しているケースもございます。

また社会とのつながりを持ってない8050問題を抱えながら、両親への本人理解を中心に、地域の社会へのつながりを検討しているというものを主なケースとしてご紹介させていただきました。

続きまして本年度の取組として、地域支援システムの体制整備を行ってきました。まず目指す中西部の姿ということで、我々の管内は志太榛原圏域と中東遠圏域、さらには湖西市という13市町が、所管のエリアになりますけども、各市町に発達障害児者の支援拠点の整備をしながら身近な地域で早い段階から支援を受ける体制整備ということ、当センター開設のところから各市町の方と共有しているところになります。

それに基づきまして、本年度、1回目の協議会の方でも、県の方から説明がありました地域支援システムの状況の調査の中で、当センターが所管する管内の中で、発達障害に特化した相談窓口の設置状況、さらには障害支援について協議する場の設置状況、医療機関との連携協議の場や個別支援ファイルの状況調査を共有しております。

29ページ下のコマが志太榛原圏域、続いて30ページの上のコマが、中東遠圏域並びに湖西市の状況となります。

こちらによる県による調査状況の中で確認されたことですが、医療機関との連携協議の場は、管内の13市町中4市町があると回答しています。連携協議の場は、県の医師会や市民病院が参画しながら状況を把握するという形があることが確認されてます。

発達障害支援について協議する場ですが、中東遠圏域においては、例えば中遠や東遠の地域協議会と回答している市町におきましては、それらの協議会では様々な障害種別、例えば、重症心身障害児者や精神障害者の地域移行の問題等も含めて議論する場であるということから、発達障害に特化して協議される場とは言いがたい状況と伺いました。

さらに義務教育前後や成人期以降などライフステージによって担当する課が異なる場合には、ライフステージ全般を通じた協議が難しいということも確認されております。

こうしたことから、31ページ、当センターにおける地域支援システム構築に向けた取組として、各市町との協同実践を行ってきました。

中東遠圏域におきましては0歳から15歳までの地域支援の体制調査を、各圏域の協議会の部会をプロジェクト化することによって、福祉、教育の担当課が、連携する機会を作ってきております。

志太榛原圏域については昨年度、15歳までの体制調査を行いましたので、そのモニタリングを行うこと、そして16歳以降の体制調査について検討を進めているところになります。

下段の下線部ですが、地域発達支援システム研修の実施ということで、今年度6月に、こちらの研究者

であります信州大学の本田先生を招いた講演、研修会を実施していること、また、焼津市、牧之原市で取り組んだ報告と意見交換を行っております。

こちらのQサックスという地域支援体制調査が下段の図になります。表の左上から乳幼児期、0～3歳で、一つ飛んで幼児期4～6歳、小学校中学校といったライフステージに応じた機関が入ってきます。縦軸ではレベル1ということで毎日と書いてありますが、こちらが定型発達のお子さんが通常たどるであろうライフステージの機関が入ってきて、一つ飛んでレベル2で専門的な療育機関が、そしてレベル3が医療機関となっていきます。

それぞれのライフステージとレベル1、2、3をつなぐ間の枠組みの中に、例えば0～3から4～6歳・就園つなぐ機能が生まれたり、4～6歳から小学校入学のタイミングで就学という繋ぎの機能が入ってくると。今ご覧いただいている表の矢印の箇所は、1人のお子さんのたどる道とすると、丸で囲われている部分はその繋ぎの機能になってきます。

こういったもの市町の福祉機関、教育機関、子育ての担当部局と共同作業しながら、表のシートの埋め込みをしていき、縦割行政でそれぞれが把握しきれなかったところを共有していくという作業を実施しているところでございます。

32ページの上段が拡大した図になります。焼津市の例になりますが、例えば1人のお子さんが焼津市で生まれたときに就園、保育園幼稚園に向かうとき、発達検査等を経ながら、就園し、その後小学校では特別支援学級へ入級しています。この時、例えば乳幼児期の発達検査を経て、就学のタイミングでは、障害児相談、就学時健診、幼保小連絡会、就学支援委員会、あしすとファイルと、それぞれ経過する機関や機能が表中に入ってきて、このお子さんはこういったものを持ってつないで就学するということが表現されています。

それぞれ所管する担当者、担当課や、使用するツールや目的等が異なりますので、こういったものを共有したものが下段の表になります。

32ページ下段ですが、つなぎの枠の中でご覧いただいた、丸数字の箇所、例えば発達検査ですと、主管課がどこのどこで、誰が、誰を対象に、いつごろどんな目的で、どうやってということ、それぞれの所管する課同士で作成しながら共有してきたということになります。

こういったものを中東遠圏域で、本年度0から15歳までのシートを各市町で作成し、志太榛原では15歳まで作成したものをモニタリングしてきたということが本年度の取り組みになります。

33ページです。今年度の取組から、各市町の好実践の共有機会が生まれました。焼津市、藤枝市、牧之原市では設置する基幹的なセンター発達支援のセンターがありますので、そういったところの協議が生まれやすいということから、それぞれの市の協議の内容や実践を管内の市町に提供しながら参考材料としました。また類似する人口規模の体制や地域資源の活用を共有しながら地域のマッピングを見える化したということになります。

こういった体制調査を通しながら、例えば東遠地域におきましては、他課連携による体制調査を通して、それぞれの実践や課題を共有することで、縦割状態に横串を刺すという作業や、それぞれの見える化する

ことでの強化のための財政的根拠、いわゆる強化する部分と共有するような機能をそれぞれの課で持っていれば、削減しながら他で機能強化を図っていくという視点が生じているところになります。

今後の展開につきましてはさらなる構築に向けた、医療連携の機会や体制整備、さらには、中から高、大、就労までのつながりや課題の展開、義務教育以降生活圏が拡大していく中での成人期以降のつながりの体制ということを検討していく予定でございます。

続きまして、34ページからは家族等支援事業を実施しております。本年度新規事業で県から受託しながら、具体的にはペアレントメンターを養成するものとピアサポートを推進していくという二本立ての事業になります。

35ページの下段、県の調査こちらの方も1回目の地域協議会で、県から報告がありました。家族等支援の状況ということで、各市町におけるペアレントメンターの配置計画、ピアサポートの実施計画、こちらの2本につきましては、第2期障害児福祉計画の中で、策定目標を各市町が持っているものですから、こちらの方を集約したものになります。

またペアレントトレーニングペアレントプログラムの実績につきましても共有しております。

県による調査からの市町意見として、ペアレントメンターの養成についての市町からの意見としては、その候補者の選定や活動場所、内容について十分な検討が必要ではないかという意見や、メンターの発言に伴う責任の所在が曖昧な可能性や、専門家の相談との差別化という課題から積極的に取り入れていく状況とは言いがたいという声があり、さらには、障害児者の居場所支援につきましても、その担い手がないという問題や、青年期以降の居場所の有効性というものは認識しているが、どこから手をつけていいかわからないとか、身近な地域での実績がないために、県や圏域との連携の中で実施していくことが望ましい。こういったことが調査から見えた市町からの意見でございます。

こういったものを踏まえつつ、本年度、当センターでは、家族等支援事業として、1月にキックオフ研修を行いました。ペアレントメンターや居場所支援の基本的な考え方、家族支援の有り様について基調講演とシンポジウムを開催しております。

また、キックオフ研修を踏まえて、ペアレントメンター養成研修を同日とその翌日の2日間で開催しております。そのことによって本年度3人の候補者に対して研修を提供しながら、ふじのくに発達ペアレントメンターとして認定をしております。また、本年度はセンターの相談者を対象にしながら相談会を実施しております。

ピアサポート推進事業につきましても、地域において居場所を実施展開している支援者や、今後参加を予定している者に対して研修を実施し、修了者に修了証書を発行しているところです。

今後の展開ですが、ペアレントメンターの養成については、ライフステージや障害タイプ、程度など、多様な相談に応じるための幅広い養成が必要だということです。

またメンターの活用・ガイドブックの作成ということで、今後市町や機関の相談や研修の場にメンター等を派遣することを想定しております。その運用につきましては家族支援事業運営委員会において協議をしていくわけですが、その派遣に伴うガイドラインを市町向けに広報しながら体制づくりを支援してい

たいと考えております。

さらに、ペアレントメンターの役割や特殊性から、その候補者や検討会には十分な準備と調整が必要だと考えています。

ピアサポートにつきましても、将来的には当事者によるピアサポート実践を想定しておりますが、やはり現時点では担い手や体制等の課題がありますので、まずは居場所を支える支援者を養成していきたいと考えております。特にこの管内におきましては、掛川市、菊川市の社会福祉協議会等が実践している実績がありますので、そういったところと連携を図りながら、拡充に努めていきたいと考えております。

38ページ、先ほどお伝えした1月のキックオフ研修の振り返りとして、講師、シンポジストの意見交換を翌月に行いました。そこで出された意見を紹介させていただきます。ペアレントメンターも1人の親であること。さらにそこには支援者でありつつも、1人の親であるという人格が存在するということを押さえていくことの必要性です。さらに2点目は家族支援を実施する親は、それらを自分の中で役割分担しながら上手にその支援者であったり、1人の親であったりと役割分担をしながら実践しているという声もいただきました。

また事業関係機関もそれぞれに理解しながら、親御さん自身がバーツとしないフォロー体制をサステナブルな形として構築していく必要性や、ご本人が自己を振り返りながら語る気持ちを支えて、安心安全な環境を保障するということの重要性を確認しております。こういった視点を踏まえつつ、今後の事業の展開を考えていきたいと思っております。

下段の今後の充実につきましては、地域単位で体制整備を考えていきたいということが1点目です。また各市町においては、障害者の相談員、当事者の相談員もいますし、市町で行っているペアレントプログラムやサポートブックを含めて、家族支援を絡めた包括的なシステムが必要であるというふうに考えております。三つ目として、家族会との連携や、団体同士のネットワーク構築についても検討していければと考えているところです。

本年度の主な事業につきまして別紙を用いて紹介させていただきました。

21ページの資料2の2番になります。これまでの運営の総括及び次年度以降の方向性です。

これまでの運営総括では2年間の取組の中で、今ご紹介させていただいた発達障害の支援体制把握を関係機関と協同しながら、ライフステージに応じた身近な相談窓口として連携構築を図ってきました。またセンターが設置されたという周知におきましては、それぞれとの連携とあわせて、認知が高まっている状況です。また先ほどアスタのお話がありましたけども、コロナ禍による面談機会の制限等によって、リモートの導入など環境づくりにも取り組んで参りました。さらに、家族等支援事業の実施によって、メンターの養成がスタートしております。

これを踏まえつつ、次年度以降の方向性に関しましては、これまでの運営体制を維持しながら、体制強化のためのハブ的機能の役割をベースにバックアップを図りたいと考えております。

家族等支援事業につきましては、メンターのマッチングなどを配慮しながら、地域の子育て支援関係を中心に派遣によるサポートを展開していく予定です。

人材育成研修におきましては圏域地域の提供状況を把握することで、それぞれの地域ニーズに応じた研修の提供を考えていきたいと思っております。

事例紹介に移っていきます。まず一つ目の好事例ですけれども、お母様からのご相談がございました。この方は小1で自閉症の診断を受けている支援級所属の男の子になります。連携機関はご覧のとおりで医療機関2ヶ所を利用しているということで、先ほど少し実績のところでも紹介させていただきましたが、本人への支援に係る方策や、家族に対するアプローチがそれぞれの機関によって異なることから、本人、保護者が混乱してしまつたと。

これに伴いまして主治医と連携をしながらケース協議を重ねて、キーパーソンをまず当センターに設定して、教育福祉医療の共通認識と対応を図っている状況でございます。ポイントですけれども、情報の集約と調整をこれまではワンストップできなかつたということで、その部分をセンターが中心に展開することによって、家族が安定し、支援機関も一貫性のある対応が可能となっている状況になります。

続きまして困難事例です。こちら先ほど触れさせていただきましたが、ご両親からの相談でした。38歳になる方ですけれども、統合失調症の診断も持っております。連携機関はご覧の通りです。

支援内容が、市からの相談で支援がスタートしております。

過去10年ぐらい前に、医療保護入院をされているケースの方ですけれども、そこから医療機関との関わりが拒否的で、医療的支援を利用しながらも繋がりが持ちにくいというふうなケースでございます。

ポイントですが両親も非常に疲弊ぎみで8050問題に直結するリスクが非常に高いと感じております。

当初は社会教育課のみが把握していて、そこだけが親御さんとやりとりをしながら支えてきました。早期からの多機関連携の中で、介入や情報提供が求められると考えております。

こちらの方も高齢化の中で課題が複雑化しないためには早期の加入支援が必要だと感じたケースになります。

続きまして4番、22ページになります。各種研修、普及啓発等ということで、主なものを紹介させていただきます。

地域支援システム研修、こちらの方は先ほどお伝えさせていただいた、地域支援体制の研修提供になります。二つ目がキャリア支援研修ということでこちらは、高校大学福祉機関に対して、高等学校及び大学から就職進路指導のための繋ぎにおける連携を図るための現状の把握と課題について意見交換を中心に研修を提供しました。このことから、教育機関の学内から学外連携に視点を広げることで、多職種が支援の連携を図ることをねらいとして個別のケースの連携が生じております。

さらに、家族等支援キックオフ研修こちらの方も先ほど紹介させていただいた家族等支援、ペアレントメンターの養成とピアサポート支援者養成の実施研修の基礎的な講座を提供しております。

次に普及啓発事業等につきまして、啓発では世界自閉症啓発デー関連で、当所管内では、ジュビロ磐田と藤枝MYFCというチームがありますので、ホームゲームでの啓発イベント、さらには、本年度からラグビーリーグとも協働の方を企画をしているところでございます。さらに金融機関の窓口で、映像を掲出するモニターがありますが、こちらに啓発画像を掲出してあります。また管内の市町の図書館等において、

発達障害児支援の特集コーナーを設置しております。啓発の中で広報誌への掲載を市町広報誌やフリーペーパーで事業紹介を展開してきました。

続いて関係機関との連携の主な取組を紹介させていただきます。当センターの所管管内では2圏域、志太榛原と中東遠という圏域の協議会がございますので、こちらの各部会に参画しております。

またこの中で先ほどご紹介させていただいた地域支援体制調査、こちらの実践を圏域の部会やプロジェクトという位置付けで実施展開をさせていただいているところになります。

さらに、中西部地域連絡会というところで、こちらの方は、それぞれの圏域に、スーパーバイザーという県の協議会のマネジメントを担う人材と、発達障害支援コーディネーター、さらには就業支援センターといった圏域単位で広域支援を展開している機関がございますので、こういった機関との定期的な連絡会で、それぞれの情報共有、課題整理をしているところになります。

続いて医療関係との連携ですが基本的にはケース支援において地域連携室等と連携を図っております。また、県立の医療機関児童精神科医から定期的なコンサルテーションを当センター職員が受けて、医療福祉連携のセンター機能を確認していくということで、こちらの方は来年度以降も引き続き継続的な内容で取り組んでいきたいと思っております。

保健福祉関係ですが、市町発達支援連絡会等に参画をしながら、地域推進室等との協議やケース検討を実施していくということ。こちらの方はこども部局や発達部局になります。二つ目のポツは福祉部局の市町協議会に参画しながら、福祉事業所との関係強化やと相談支援体制に関する協議を進めております。こちらの方も来年度以降引き続き地域ニーズに応じながら、後方支援を中心に展開していく予定です。

教育関係です。圏域協議会を通して各地域市町の教育委員会と特別支援教育コーディネーターとの教育福祉連携に関する協議を実施しております。また地域間や県の校長会等の意見交換、高等学校につきましては特別支援教育コーディネーターとの意見交換に参画をしながらということ、大学機関においては先ほどお伝えしたキャリア支援連絡会を定期的に開催することによって、それぞれの大学機関が抱える課題を共有しているという状況です。次年度以降につきましてもケース支援を含めた連携強化を図ること。また、来年度は大学機関との連携強化をもう少し充実させていきたいと考えております。24ページ、労働関係です。就業ポツ生活支援センター等の定期的な連絡会協議会を通しながら、支援手法について共有しております。

また、ケース支援を通しながらハローワークのトータルサポーターやサポートステーション、市町にもある就労支援センター、職業センターとのタイムリー、かつ、緊密な連携を図ることができております。来年度以降ナカポツとの共同研修を企画していく状況です。

当事者団体関係ですが、こちらの方はそれぞれ定期的に意見交換会を実施していくということと、あと世界自閉症啓発イベントにつきましては、一緒にブースで啓発活動を協同させていただいております。またJリーグチームからはゲームへの試合観戦のご案内をいただいておりますので、そちらの方に招待で参加していくということもございます。次年度以降も引き続き意見交換会を中心にニーズを把握しながら連携を図っていきたいと考えております。

次の行政機関、市町等の連携では、これまでも繰り返しお伝えさせていただいておりますが、地域協議会を通じた行政機関との連携を考えております。管内13市町中11市町で、地域支援システムの体制評価を実施しておりますので、来年度は全市町において、その作成を目指していきたいと考えております。

以上、中西部発達障害者支援センターここからのご報告とさせていただきます。

<津田委員>

いろいろな活動をしていただいておりますし連携強化、そういう関係が非常にお話の中では強かったと思います。

なお、お聞きしたり見せていただいた内容は市町によって違いがあり、こういうやり方でいいのかどうかと疑問を感じる場合があります。

そういう意味で連携をするということだけではなくて、各市町の中で取り組む中身についてもいろいろと考えていく必要があります。例えば自閉症の方は、集団が苦手だと言われておりますが、小さい頃から集団の中でやった方がいいという考えで支援をしている方もいますし、それは苦手だと理解している方もいます。そういった各地域のシステムの中身はどうなんだと。自閉症や発達障害に適切なものとなっているかどうかということについても、ご検討いただく必要があると思っております。今の説明の中でそのあたりがよくわからなかったので、そのあたりについてお考えがありましたらお聞かせいただきたい。

<櫻井委員>

今年度までの取組につきましては、まず、各市町における発達支援の体制がどのようになっているかというところを見る化する作業でございます。ここからさらに踏み込んでいくのがまさに今ご意見いただいた中身の部分に当たるかなと思います。

例えば、それぞれの市町で支援をしているケース事例を通しながら、このお子さんやこの方のケースはどういうたどり方をしていくと、本人が安心したり豊かになるかということや1人のお子さんの支えやサポート体制について、検証を進めていければということを考えております。ご指摘ありがとうございます。

<津田委員>

ペアレントメンターやピアサポート事業を行うことになったわけですが、実は前年度は、自閉症協会や育成会などが入って、準備をしていたわけですが、今年度新たにスタートしたときに昨年度のそういうものが消えてしまい、一からスタートして、意見を聞いていただく機会がないままどんどん進んでしまっている気がする。

県自閉症協会でもペアレントメンター事業をやっておりますが、今回の整理の中でも把握されていないわけで、なかなか簡単ではないと思いますので、今ここでどうして下さいということではありませんけれども、やはり事業を進めていく上では、いろいろなところと連携をしていく必要があるだろうと思います。県自閉症協会は親の会で、県自閉症協会自身で、あちらこちらで相談にのっている。ただこの中ではこの

ようなことは把握されていませんし、そういう意味では、やっぱり連携という部分をいろいろ言われてる割には、その辺りは残念だなという感じがいたします。またピアサポートも具体的にどうするのか、居場所といっても難しいので、これからご苦労されるんじゃないかと思っておりますけども、ぜひ連携が必要だと思います。そのあたりのところは、今年度は過ぎたところではありますが、新年度の中では、もう少しそのあたり意見交換や連携ができますように、お願いをしたいと思っております。

<櫻井委員>

やはり家族支援においては家族会との連携は聞いても切れないものと思っておりますので、またそれぞれの地域の取組について、親御さんの団体としての実践を教えていただければと思います。よろしくお願ひします。

<高貝委員長>

お時間の都合がありますので、次の議題に入りたいと思います。

報告事項の①、発達障害医療福祉教育連携ネットワーク第2回会議結果、資料3ないし4につきまして事務局から説明をお願いします。

<事務局：大石>

資料3（39ページ）をお開きください。

駿東田方圏域、主に田方地域をモデルに、医療体制の強化、医療・福祉・教育の連携、支援体制の強化などを目的に、関係の皆様に参加していただき、発達障害者医療福祉教育連携ネットワーク会議を開催しております。

3月2日に今年度2回目の会議を開き、今回は学校現場の先生方から、発達障害児支援に関する「現状と課題」「学校現場の困り感」「他機関との連携の状況」について報告をいただき、地域の支援機関の皆さんと意見交換を行いました。

そのほか、発達障害児の早期発見・早期支援のために、現在、課題となっている「初診待機期間の長期化」を少しでも緩和するため、第1回の会議から引き続き、各市町・教育委員会での診断書の取扱などについて意見交換を行ったところです。

次のページ（資料4-1）に、学校現場からの状況報告の要旨をまとめてあります。

「学校現場の負担感・困りごと」としては、保護者や教員の理解を得るのに苦慮している様子や、支援学級での人員不足や学級の運営に苦慮されている様子がうかがえました。

「他機関との連携状況」では、やはり、多機関とつながりを持っているところは、家庭環境の変化などの情報を共有することで適切な対応につながることで、学校での困り感が医療機関に伝わらないことがあるなど、情報共有に課題があることがうかがえました。このほか、学習障害に関して、学校現場としては、もう少し、医療機関に関わってほしいとの意見がありましたが、医療側からは、知的障害との境界にある

児童への対応が難しいことや、教育現場において丁寧に指導していく必要があるのではないかとの意見が出されております。

この会議には、県教育委員会からも委員として参画していただいております。学校現場としても何らかの対応が必要との認識をもってしていると発言がありました。

資料の42ページ「資料（4-2）」をお開きください。東部地域：20市町教育委員会での就学支援についての診断書の取扱いについて、今回、聞き取り調査を行いまとめたものです。

小中学校への就学の際に、学校から診断書の提出を求められることがあるが、その際、児童に関する情報がない状態で受診されるため、診察に時間を要することとなり、現在、課題となっている「初診待機期間の長期化」の要因となっていることから何らかの対策が必要と感じております。小中学校への就学にあたり、各市町の就学支援委員会や県の審査会で、支援級や支援学校への入学を判断しておりますが、その際、診断書の提出を義務づけているか？について確認しました。43ページの(2)のとおり、診断書の提出を求めているところ・いないところ、それぞれ半数程度との結果でした。

(3)にあるとおり、各市町、それぞれ、診断書を必要とする理由があるようですので、今後の対応としては、(4)にあるとおり、まずは、調査結果を市町に共有していただき、対応を検討していただくとともに、医療機関を受診する際には、その児童の特徴や普段の生活の様子分かる資料を持参するよう、市町にお願いすることとしています。

資料の44ページ「資料（4-3）」をお開きください。こちらは、田方地区の2市1町の障害福祉サービスの支給決定における診断書の取扱いをまとめたものです。こちら(3)にあるとおり、行政機関から情報提供することにより、医療機関の負担軽減を通じて、初診待機期間の短縮化につなげていきたいと、いったことを協議しております。このほか、会議の中で、普段、発達障害児の診察を行っている先生から、資料45ページの「簡易特性チェックシート」提供していただきました。

「誰でもつけられる」「分かりやすい」チェックシートということで、学校現場の先生方にも早期発見・支援につなげるツールとして、今後、活用できればと考えております。報告は以上となります。

<津田委員>

教育の問題ですが、自閉スペクトラム症の特性のある人は、他人に合わせるのが苦手で、自分の興味のないことに取り組むことも好まず、得意不得意の差が非常に大きいため教育の中で苦勞されることがあるだろうと思います。

そういう意味で学校の中における取組はとても大事な問題になってくると思いますが、具体的にどうしたらいいかという答えがなく、学校のシステムの中で、苦勞されてるといった感じがいたします。

そういう意味で、教育の現場において、現実起きてる問題について、どういう工夫ができるのかというようなことについて、今後検討されるといいと思いました。

また、別件ですが、ICD11の話がまだ日本ではオープンになっておりませんが、IQというものの取扱いについて変わってくるってことを聞いております。IQを中心に本人の力を判断することを変えていこう

という話があるようです。そういう意味で、教育の現場では今のところIQが中心になっておりますが、IQだけではなくて、それぞれの方の評価をどのようにしていくかという部分が、おそらく必要になってくると思います。このあたり、今すぐお答えいただいても難しいかもしれませんが、いろいろ検討していく必要があることがあると感じております。

<事務局：和久田>

今、IQだけでお話ありましたが、今、教育的ニーズというところで、いろいろ考えており、IQだけってことはないと思います。もしそのように感じられる方がいらっしゃってることでしたら、こちらの方でも、もう少し実態の方を確認していかなきゃと思っております。

就学に関しての診断書についても、この会で3年ぐらい前に必要ないのではとご意見いただきまして、県教育委員会としてはもう必要ないとしているんですが、まだ市町の方で、このような意見が出てくることは、また就学に関して考えていかなければいけないと思ったところです。以上です。

<岡田委員>

この会議に私も出ておりまして、その時チャットで少し皆さんに情報共有させていただきました。

文部科学省の見解としましては、正式には医師の診断書によらず、関わらずということが出ております。

令和3年度にも手引きが出ておりまして、その情報も共有させていただきました。ぜひ県教育委員会の方から何らかの形で、市町の教育委員会に通知をしていただけるとありがたいなと思っておりますし、健康福祉部と県教育委員会の幹部の懇談会のようなものも開催されていると思いますので、その際に、ぜひ共有していただきたいと思っております。

医療の現場からすると、このことで検査、診断の時間を圧迫されておりました、医療のかかりにくさの一因となっています。

それから行政からいろいろな情報を伝えるという取組について示されておりました。確かに重要なことなんですけど、そのために保護者を通じて伝えるとか、保護者の同意を得ることが極めて重要です。そのために、きちんとした見立てとか、その必要性について保護者に伝える役割を、それは健診とか市町の相談とか、そういう部分になってくるだろうと思います。この辺りの整備と一体化して検討できるといいなと思っております。以上です。

<高貝委員長>

今の意見についてご検討いただけたらと思います。次の議案に入りたいと思います。

報告事項の②発達障害者支援関連事業の令和3年度実績及び令和4年度予算について事務局から説明をお願いいたします。

<事務局：折山>

お手元の資料5「発達障害者支援関連事業」をご覧ください。こちらは、県で実施している発達障害児者支援の事業の一覧となっています。令和3年度については新型コロナウイルス感染拡大の影響がある中で、Web会議方式を採用した研修や協議会の開催など、工夫しながら事業展開してまいりました。新規事業はありませんが、発達障害者支援センターの民営化に伴い内容を再編した事業があり、それらについては、今年度より改めて展開したところです。具体的には、表中の「東部地区における陪席研修」、「自閉症支援講座」、「トレーニングセミナー」、「ペアレントメンター養成等」、「ピアサポート支援者養成」の事業が該当します。これらのうち、「自閉症支援講座」、「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に、「ペアレントメンター養成等」、「ピアサポート支援者養成」については家族等支援事業として県中西部発達障害者支援センターにそれぞれご協力をいただきました。この場を借りて感謝申し上げます。そのほかの事業としては、「発達障害者支援コーディネーターの配置」、「かかりつけ医等対応力向上研修」、そして本協議会の開催を含めた「発達障害者支援地域協議会等」を展開しました。個々の事業内容に関しては、時間の都合、資料の記載をもって説明は省略させていただきます。今年度事業のうち、トレーニングセミナーについては当事者の方々の協力の基で行う実地研修を検討していたため、新型コロナウイルスの影響によりやむを得ず中止したところですが、そのほかの事業については展開することができました。来年度は、今年度の事業内容を踏襲しつつ、養成者数の増加などの事業拡大や新型コロナウイルスの感染状況が続く場合であっても効果的な事業展開ができるよう検討してまいりたいと思います。来年度についても本県の発達障害者支援施策にご協力いただきますようよろしくお願い申し上げます。私からの説明は以上です。

<津田委員>

大変たくさんの会議があり大変だと思います。今日もそうですが、時間の関係があり、意見交換が十分にできないというところがあります。これだけいろいろな専門の方がいらっしゃるわけですから、いろいろな視点で意見交換ができるといいなと思います。今後、課題として、ぜひそういったことについてもご検討いただければありがたいと思います。

<高貝委員長>

それでは、次の議題に入ります。

報告事項の3、第5次静岡県障害者契約計画の策定について、報告事項4、静岡県保健医療計画中間見直しにつきまして事務局から説明をお願いします。

<事務局：大石>

資料の50ページになります。資料6でございます。

ふじのくに障害者支援プラン第5次障害者計画の見直しのポイントということで資料をまとめてご紹介します。

前回の協議会でも説明をさせていただきましたが、障害者計画は、本県における障害者施策の基本的な方向性を示すものとなります。

これまで関係団体の皆様への意見聴取や、障害者施策推進協議会での審議、また、パブリックコメントでの意見調書で文案を調整したりしてきたもので、今月末に開催する今年度再3回目の障害者施策推進協議会での審議を経まして、今年度中に公表する流れとなっております。

資料6には、策定に当たっての見直しのポイントを掲載しております。

資料の左上、1、計画の概要にあります通り、基本計画、基本目標には、現行計画から、障害のある人が分け隔てられない共生社会の実現を掲げております。

資料右上に、に最重点施策として記載しておりますけれども、社会情勢の変化や新たな課題に対応するため、特に重点的に取り組む四つの施策を掲載してございます。

二つ目は、障害者差別解消法の改正に伴い、評価される民間事業者による合理的配慮の提供の促進としまして、現条例の改正や、さらなるふやす周知等の取り組みをいうこと。親亡き後の地域生活を継続するための仕組みづくりとしまして、相談支援体制の整備や日中支援型のグループホームの整備など、あと、自立を支える支援体制の強化について、三つ目は、新しい生活様式における情報保障の推進と感染症対策の充実としまして、ICTの活用など、四つ目には、医療的ケア児に対する支援の充実といたしまして、昨年9月に施行された医療的ケア児支援法に対応すべく、医療的ケア児等支援センターの設置や、専門人材の養成など、支援体制の構築について、これらを重点施策として挙げて様々な事業に取り組むこととしております。

なお、それぞれの取り組み、主な取り組みにつきましては、資料の下の部分に記載してありますので、また後程ご確認いただければと思います。主なものを、その右側、(3)主な数値目標の設定というところに記載をしてございます。

発達障害者支援に関しましては専門人材養成数、そういったものを掲げておりまして、県や発達障害者支援センターが実施する各種研修の受講者数を数値目標に設定しておりまして、計画期間中の受講者800人という数字を、掲げて目標に掲げております。

次に、54ページは、こちらが、発達障害のある方に対する支援の充実ということで記載をしているところでございます。55ページの、ところに、現行計画から変更した部分としまして、強度行動障害のある方に対する支援についてといった項目を立てまして現状と課題県の取り組みを記載するようにいたしました。

現状の課題には、共同の行動障害の状態となるか予防し、障害特性に応じた適切な支援のための専門人材の確保が必要であることなどをしております。

県の取組の部分には、支援者の養成研修のほか、小規模ユニットケアを導入した、県立磐田学園において、個別支援のほか、地域支援や人材育成に取り組むことなども、次期の計画において新たに追加しております。

資料の56ページ、次のページになりますが、ちょっと字が小さくて大変申し訳なかったんですけども、こちらにはパブリックコメントに寄せられた意見とその対応について、発達障害の関係する、部分について抜粋して掲載をしております。

この資料の右側、一番右のところに区分という欄を作っておりますけども、ここに経過Cでその対応を表記しております。

皆様からのご意見を踏まえて計画案に反映したものを修正したものをして表記してあるものを紹介させていただきますと上から三つ目の世界小計発電や発達障害者啓発週間の取り組みが一番下のところにあります。

下の部分でありますけども、乳幼児健診に関する市町での取り組みの促進について、これらについてご意見を踏まえて計画案を修正している、ここ今後修正する予定であります。

先ほども少し説明させていただきましたけども、今後、今月末に開催する政策、障害者施策推進協議会での審議を経まして、今年度中に公表する流れとなっております。

引き続きまして、質問は県保健医療計画の中間見直しについてであります。資料で57ページになります。ご確認ください。

第8次の保健医療計画は、平成30年度から令和5年度までの6年間の計画は、6年間の計画期間のものでして、今年度中に中間見直しを行うこととしております。

発達障害については、精神疾患の一部として対応しておりまして、今回の中間見直しでは、計画策定時から、社会状況の反映や反映、新たな取り組みなどを時点修正するということとされておりましたので、この下線を引いた部分が見直しを行った箇所になります。

少し紹介しますと、57ページの、一番下から次のページにかけて、発注支援センターを1ヶ所体制とするとともに、民間事業者に業務委託していることとありますとか、58ページの中段のところにあります、支払い額の移転に合わせて、自動推進課の終了所設置したことなどを、この中3見直しに反映しております。

また第1回目の会議の際に岡田委員から、この寄付講座を修了した医師の配置先に関してご指摘がありましたので、は、県内の医療機関の児童精神科だけじゃなく、精神科にも配置されているといったことでしたので、その58ページの上段から三つ目のところの、最後のところを少し修正させていただいております。

こちらの計画につきましては、今後今月末に開催する予定である、医療審議会での審議を経まして、こちら今年度中に公表する流れとなっております。報告事項の39について、説明は以上となります。

<津田委員>

ふじのくに障害者しあわせプランは、意見を出したんですが、検討した内容に入ってなくて残念です。グループホーム、昼間の支援可能なグループホームの整備等ということで、日中サービス支援型グループホーム利用者数を増やすとなっております。私は、厚労省の担当の方とも話をしていますが、厚労省でも

日中サービス支援型グループホームに問題があることを認めています。

適切な支援ができないところも日中サービス支援型のものをどんどん作ってしまっ、実際には入っても上手くいっていないという問題が起きていることを厚労省は理解してるんです。私も県の方に何度かご意見を申し上げましたけども残念ながら採用されていません。ぜひ、厚労省に聞いてください。日中サービス支援型は行動面の支援が必要な方の日中活動について必要な支援ができる体制にはありません。グループホームは、職員配置は3対1で、介護サービス包括型よりも少し職員配置は手厚くなりますが、24時間を3対1で見ても、重度の方の支援はできないんです。自閉症のような行動面の支援が必要な方は、日中の部分は、生活介護事業とか就労支援B型とかを組み合わせないと日中の支援ができません。

いずれにしても、この日中サービス支援型のグループホームを増やすというところについては、介護サービス包括型のグループホームや生活介護、就労継続支援B型と合わせて現実的な支援について考えて決めていただかないと後で苦勞すると思います。ぜひご検討をお願いします。

それから早期療育ということを書いていただけてまして、とても大事なことだと思いますが、早期療育は、どういうことをするのかについて、言葉としてはあるんですけども、やっていらっしゃる方がそれぞれ違う、具体的な内容にばらつきがあるという問題がございます。そのあたり、ぜひ今後、早期療育について具体的に推進していかないと、大きくなって小学校に入ってから、不登校やいろんな問題が出るってということが起きています。やはり幼児の段階で適切な療育をしていく必要があると思いますので、具体的にどうするかということをご検討いただくことが必要です。

それと、強度行動障害についても、今行っている研修だけではなかなか十分な支援ができきれてないという問題があります。力のある人材が不足しているわけです。夜間支援の体制も改善が必要です。ですから、強度行動障害の問題は、福祉の制度のことも併せて、強度行動障害の方の支援をどうしていくかというふうにご検討いただかないと、職員の研修は重要ですが、それに加えて、ぜひ検討いただきたいと思っております。

<事務局：石田>

貴重なご意見ありがとうございました。日中活動支援型のグループホームの件ですが、今回の56ページの資料に関しましては発達障害のところを抜粋して掲載させていただいているものですから記載はないんですが、いただきましたご意見につきましては、日中活動系のところについても必要というご指摘を踏まえて、本文に反映させていただいております。資料がなくで申し訳ございません。

<五條委員>

強度行動障害について盛り込まれてること、とても喜ばしく思っています。

2点ありまして、一つは、発達障害に書かれてたのはこの強度行動障害の構造特性に関わる精神科のみならず、身体科の先生に対して周知することについて、県とか発達センターの方に横系になっていただければなと思います。

二つ目は、臨床現場でよく強度行動障害の方を対応するにあたって、互いの施設の対応とか、関わりがどのようにうまくいったとか、そういった経験を共有する機会が少ないのかなと感じることがありますので、センターの方で、うまく横糸といいますというか、情報共有の場を検討いただけるといいのかなと思います。以上です。

<岡田委員>

ありがとうございます。今の五條先生のことに関しては、センターの方でも、強度行動障害に関する支援をこれからも考えていきたいと思えます。

それから、実践報告会等でも強度行動障害の事例が出ておりますので、今後ぜひ医療の方にもご参加いただけるような仕組みにしていきたいと考えております。

私のご質問です。58ページに関して、精神科医の養成のことで数字を挙げていただいてありがとうございました。1点、確認させていただきたいことがあります。ご存知のように、成人の精神科医それから一般の精神科医療機関では小児期の診療は通常しておりません。小児の発達障害を診療する医師が、これは児童精神科ということになりますけれども、非常に少ないということが挙げられます。小児科領域でも少ないということもここに書いてあります。ここで伺いたいのは、今ここでの数字が、成人の精神科と児童精神科と一緒にしているんですが、児童精神科、或いは小児を診療する医療機関で働いている精神科医が何名定着しているのかということをお教えいただきたい。県の方でそれを把握していれば県からでも結構です。よろしくお願いします。

<高貝委員長>

寄附講座に関連するご質問かと思うんですが、正確な数字について今日の協議会で申し上げることはできません。ただ、私個人も午前中は成人、午後児童という形で診療していたりとか、あと、週の4日間は成人の医療機関で診療していて、週に1回は児童の医療機関で診療していると、そういった先生は実際に複数おりますので、なかなか数値化してお出しすることが困難な面もあるのかなと思いますけれども、正確な数字については県の方に任せたいと思えます。

<岡田委員>

今ご質問させていただいたのは、特に東部なんですけれども、以前から子供の診療する機関が乏しい。今でも医師が少ないということが挙げられます。これに関しては、様々な親の会からの要望や、発達障害の支援を考える議員連盟からも、県の方に要望が寄せられていたと思えます。その回答の一つとして、寄附講座のことも当然挙がっていたわけです。

私が申し上げたいのは、もしなかなか診療を行う機関が増えない、医師の定着が難しいとなると、どういふところを改善したら、それがより定着しやすい、より小児の診療をする医師が増えていくのかということをごどこかできちんと議論して、そして県として寄附講座をサポートする体制をとっていただきたいと

思っております。

センターの実感としては、この領域の医師が増えないというか、むしろ若干減ってるんじゃないかという認識を持っておりますので、ぜひ今後、前向きに進めていただけたらと考えております。以上です。今日ご意見をいただきありがとうございます。

<杉山委員>

今日いろいろお聞きして、センター等の活動もそれぞれ活動されてるっていうのがわかってよかったと思ってるんですが、県の方針として発達障害児の支援に携わる専門人材養成の数800人という目標値を挙げちゃいますが、私は、看護学部なので保健師の基礎教育のところをやっておりますが、母子保健に携わる市町の保健師は大変若手が多いんですね。それで、発達障害児の理解というところまではなかなかいかない状態で卒業している。この発達障害のところの理解がやはり十分でないまま卒業して、しかも健診等とかに携わっているっていうのは現実です。ベテランになりますと、高齢者とかの部署に行くものですから、若手が圧倒的に多いんですね。そうなりますと市町の保健師さんたちを対象にしたような研修会っていう専門研修みたいなのも企画していただけたらありがたいなとは思っております。

<高貝委員長>

それでは、お時間が近づいてきましたので、本日の議事は終了したいと思います。