

専門的な知識及び技術を要する支援について

(項目)障害児施策の充実等

現状と課題

1 発達障害のある子どもと家族への支援

(1)“診断前”から支援が受けられる仕組みづくり

- 公立の小中学校児童・生徒の 6.4%に何らかの発達障害のある可能性がある。(平成 24 年度県教育委員会調査)
- 現状では、これらの子どもに対する支援の多くは、診断後から始まるものが多く、早期の介入が十分にできていない。

(2)発達障害に係る専門医師の養成

- 療育福祉センターにおける発達障害の受診者数が増加しており、初診の待機期間が長期化している。
- 発達障害に関する専門医師が大幅に不足している。

(3)ライフステージに応じた支援体制の構築

- それぞれのライフステージや関係機関では、その子どもの特性に応じた支援がなされているが、ライフステージが変わった時の引き継ぎや関係機関の連携が十分とは言えない。
- 年齢ごとに多様な機関と関わる児童期において、支援機関が変わっても一貫した支援を受けられるような仕組みづくりが必要である。

2 身近な地域における支援体制

(1)知的障害や発達障害のある子どもへの支援

- 児童福祉法の改正(H24.4)により、障害のある子どもが受けられる支援として、就学前の子どもを対象とした「児童発達支援」、学齢児を対象とした「放課後等デイサービス」、障害のある子どもが保育所等を利用する際に集団生活に適應するための支援である「保育所等訪問支援」が設けられている。

※障害児通所支援事業所等の設置状況(H26.4)

児童発達支援(児童発達支援センター含む):11か所

放課後等デイサービス:17か所

保育所等訪問支援:7か所

- 平成24年度以降、新たに12か所の事業所が開設されているが、一方で、(ア)「児童発達支援」については整備が進んでいない、(イ)事業所の多くは高知市及びその近郊に所在している、という課題がある。

○ 「児童発達支援」の整備が進んでいない背景には、保育所・幼稚園や家庭と連携して就学前の子どもに対して支援を行うことができる専門的な人材の不足が挙げられる。

(2)重度障害や強度行動障害のある子どもへの支援

○ 県内の在宅で生活する重度障害のある子どものうち、約 55%が特別な医療（経管栄養、吸引処置、気管切開の処置、レスピレーターなど）を必要としているが、これらの重度障害のある子どもに対して、通所により支援を行う事業所は3か所、「短期入所事業」は4か所となっている。

○ 在宅で生活する重度障害のある子どもについては、保護者の介護負担が大きいことから、レスパイト目的のサービスが必要であるが、特別な医療を必要とする子どもを受け入れることができる施設・事業所は限られている。

○ 自傷や他害などといった不適応行動の見られる在宅の強度行動障害のある方は、全国で約7,700人(推計値)いるとされている。

○ 強度行動障害の子どもについては、短期入所に対するニーズが高いが、他害などにより他の入所している子どもへの影響があることから、強度行動障害のある子どもを受け入れることができる事業所は限られている。

取組の方向性

1 発達障害のある子どもと家族への支援

(1)“診断前”から支援が受けられる仕組みづくり

○ 診断前の“気になる子ども”と不安を抱える親に対して、適切な相談や育児支援をできるだけ早い時期から開始するために、乳幼児健康診査(1歳6か月・3歳)の場面から、子どもだけでなく親支援も併せて実施していくなどの、自然な形で発達支援をスタートさせられる仕組みづくりを進めていく。

(2)発達障害に係る専門医師の養成

○ 高知ギルバーク発達神経精神医学センター(研究員:15名)を中心として、医師の養成・育成を促進し、診療体制の拡充強化を図る。

(3)ライフステージに応じた支援体制の構築

○ 発達障害のある子どもが、支援機関が変わっても一貫した支援を受けられるような仕組みづくりを行う。

2 身近な地域における支援体制

(1)知的障害や発達障害のある子どもへの支援

- 障害のない子どもと同じように一般施策において子どもへの支援がなされるようにした上で、障害による育ちにくさに対する専門的・個別的な支援を確保していく。

そのため、専門的な療育機関だけではなく、日々の生活の場においても支援を受けられるような仕組みづくりと、そういった支援を行うことができる人材育成を図っていく。

(2)重度障害や強度行動障害のある子どもへの支援

- 特別な医療を必要とする子どもや強度行動障害のある子どもを持つ家族が、在宅で生活を送ることができるように、家族の介護負担を軽減していくための仕組みづくりを行う。

具体的な取組み

1 発達障害のある子どもと家族への支援

(1)“診断前”から支援が受けられる仕組みづくり

- 乳幼児健康診査などの場面において、早期に気になる子どもを発見できるように、健診従事者向けの研修会を開催する。
- 診断前の子どもへの発達支援と親支援を実施するための取り組みを行う市町村の後方支援を行う。
- 保育所や幼稚園の中で気になる子どもへの配慮がなされるように、「障害児等療育支援事業」や「保育所等訪問支援」を活用して、保育所や幼稚園への支援を実施する。
- 「(仮称)子ども総合センター」を整備し、現在の療育福祉センターと児童相談所の連携を強化することで、発達障害のある子どもやその保護者などへの支援を充実させていく。

(2)発達障害に係る専門医師の養成

- 高知ギルバーク発達神経精神医学センターの運営し、ギルバーク教授による直接指導、県内医師向けを対象とした症例検討会、研究員による研究協議などを実施して、研究員を中心とする医師の養成・育成を促進し、診療体制の拡充強化を図る。

(3)ライフステージに応じた支援体制の構築

- 発達障害のある子どもに対して、「つながるノート」を配布する。
※「つながるノート」:関係機関で作成する支援計画や記録を一元化し、情報の共有及び支援会議を通して各機関の役割分担を行うためのツール。
- 支援者を対象に、「つながるノート」の活用に向けた研修会等を開催する。

2 身近な地域における支援体制

(1)知的障害や発達障害のある子どもへの支援

- 保育所・幼稚園や家庭などでも支援を行うことができるように、地域と連携して就学前の子どもに対して支援を行うことができる専門的な人材を育成するため、専門職を対象とした研修会を実施する。(Intensive Learning スーパーバイザー養成研修【新】)
- 利用者が少ない中山間地域等で、新たに事業を開始する事業所に対して、3年間、運営費の一部を助成する。(高知県中山間地域障害福祉サービス事業所支援事業)

(2)重度障害や強度行動障害のある子どもへの支援

- 重症心身障害や強度行動障害などの重度の障害のある子どもと、その保護者の介護負担を軽減するため、短期入所などのサービス確保を進めていく。(高知県重度障害児者在宅生活支援事業)
- 強度行動障害支援者養成研修を実施することによって、強度行動障害のある子どもへ支援を行うことができる人材を育成する。

市町村との連携

1 発達障害のある子どもと家族への支援

(1)“診断前”から支援が受けられる仕組みづくり

- 市町村が実施する乳幼児健康診査などの場面から、早期に気になる子どもを支援する仕組みづくりを進める。

(2)発達障害に係る専門医師の養成

- 高知ギルバーク発達神経精神医学センターと市が協力して、疫学的研究を実施し、高知県内における発達障害のある子どもの割合を明らかにし、今後の障害児施策へ反映させていく。

(3)ライフステージに応じた支援体制の構築

- 市町村の窓口で、「つながるノート」を配布する。

2 身近な地域における支援体制

(2)重度障害や強度行動障害のある子どもへの支援

- 事業の実施にあたっては、事業主体である市町村と連携を図る。