

4 障害のある子どもの療育支援体制の充実

総合計画から

- ◇ 障害のある子どもが、ライフステージを通じて一貫した療育支援を受けられるよう、関係機関の連携により、地域における療育支援体制の構築を図ります。
- ◇ 医療的ケア児等の支援に関して、ニーズや地域資源の状況を踏まえ、保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進を図ります。
- ◇ 手帳の有無や診断名等にかかわらず障害の可能性が見込まれる子どものために、障害児等療育支援事業を活用し相談支援体制の充実及び在宅障害児等やその家族の福祉の向上を図ります。
- ◇ ホームヘルプや障害児通所支援、訪問看護などを通じて在宅支援機能の強化を図り、子どもの育ちと子育てを支える施策に取り組みます。
- ◇ 放課後等デイサービスについては、発達支援を必要とする障害のある子どものニーズに的確に対応するため、事業所の支援の質の向上を図ります。
- ◇ 重症心身障害児（者）等が入院・入所する老朽化が進んだ千葉リハビリテーションセンターの整備の在り方について、引き続き検討します。

(1) 障害のある子どものライフステージを通じた一貫した療育支援体制の充実

【I 現状・課題】

障害のある子どもが、乳幼児期から学校卒業後までライフステージを通じて一貫した療育支援を受けられるよう、関係機関の連携により、地域における療育支援体制の構築が求められています。

障害のある子どもを対象としたサービスは、平成24年4月の児童福祉法等の改正により、障害種別で分かれていた通所・入所サービスが、障害児通所支援、障害児入所支援に一元化されました。

障害児通所支援は、主に未就学児を対象とする児童発達支援、就学児を対象とする放課後等デイサービスを中心にサービスが提供されてきましたが、国では、事業所数や利用者数が増加する中、支援の質の確保及びその向上を図り、障害のある子ども本人やその家族のために支援を提供していくための全国共通の枠組みとして、「児童発達支援ガイドライン」、「放課後等デイサービスガイドライン」を定めたところであり、このガイドラインの活用が徹底が求められています。

また、児童発達支援及び放課後等デイサービスは、全ての圏域に事業所が配置されていますが、障害児支援の中核的な施設となる児童発達支援センターは、未配置の圏域もあります。

保育所等訪問支援は、障害のある子どもが通う保育所や学校等の施設を訪問し、その施設における障害のある子ども以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援・相談等を行うサービスですが、効果的に支援を行うためには、訪問先施設の理解と協力を得る必要があります。

1歳6か月児健診や3歳児健診等の乳幼児健診の充実による早期発見や、保育所・幼稚園における障害の理解の向上を図り、これらの場での気づきを速やかに専門的機関につなげることで、早期に家族が障害を受け入れて専門的な支援につなげることが重要であり、併せて、こうした対応により、二次障害を防ぐことが重要です。

また、ライフステージを通じた支援を行うための情報伝達ツールであるライフサポートファイルの拡充及び活用や、障害特性に応じた支援が必要です。

また、「千葉県子ども・子育て支援事業支援計画」や「千葉県特別支援教育推進基本計画」、「千葉県子どもの貧困対策推進計画」などとも整合性を取りながら施策の実施に努める必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 障害の早期発見や早期支援につなげるために重要である乳幼児健診の精度の向上や、継続支援の充実及びライフステージを通じて一貫した支援が受けられるライフサポートファイルの導入や一層の活用について、市町村に働きかけるとともに、事業の実施状況や効果についても検証を行っていきます。
- ② 国の児童発達支援ガイドラインを参考にして、知的障害、視覚障害、聴覚障害、言語障害、肢体不自由、重症心身障害、発達障害、高次脳機能障害、難病等、障害特性に応じた療育支援のあり方についての検討を行います。
- ③ 保護者や学校をはじめとする様々な関係者との連携や障害のある子どもの健全な育成を図る役割が期待される放課後等デイサービスについては、発達支援を必要とする障害のある子どものニーズに的確に対応するため、障害のある子ども等に対する支援の経験を有する者等の配置を求めるとともに、サービス提供や運営体制等に関する事業所による自己評価及び保護者による評価の実施等により、事業所の支援の質の向上を図ります。
- ④ 保育所等訪問支援の実施により、障害のある子どもの地域社会への参加・包容を推進するとともに、児童発達支援センターを中核とした重層的な地域支援体制の構築を目指すため、平成32年度末までに、児童発達支援センターを各市町村または各圏域に1カ所以上設置するよう、市町村に働きかけます。

(2) 障害のある子どもと家族への在宅支援機能の強化

【Ⅰ 現状・課題】

障害のある子どもやその家族が身近な地域で支援が受けられるよう、また、家族が問題を抱え込むことのないよう、居宅介護(ホームヘルプ)、訪問看護、短期入所、訪問相談、訪問療育支援、訪問診療相談を充実し、さらには、市町村や児童相談所との連携により早期の虐待防止に努めるなど、在宅支援機能の強化が必要です。

障害のある子どもができる限り自宅や住み慣れた地域で生活をするためには、緊急時や家族の病気などの際のレスパイトのための短期入所事業所の更なる拡充が求められます。

医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、人工呼吸器等を使用し、たんの吸引等の医療的ケアが必要な在宅で生活する障害のある子どもが増加しており、より身近な地域で必要な支援が受けられるよう、訪問看護師等のスキルアップが必要です。

発達障害のある子どもを育てる保護者のストレスや悩みを軽減することが求められています。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 障害のある子どもが、できる限り自宅や住み慣れた地域で生活し、また、家族のレスパイトや緊急時に対応できるよう、短期入所事業所を拡充し、在宅支援の環境整備に努めます。

また、強度行動障害のある子どもを受け入れる短期入所施設の拡充が図られるよう検討します。

- ② ホームヘルプ、訪問看護など、在宅生活を支える訪問系サービスの充実が図られるように、また、比較的軽度な障害の子どもでもニーズに沿ったサービスが受けられるよう、市町村に働きかけます。

- ③ 医療的ケアを必要とする障害のある子どもが在宅で医療や福祉のサービスを受けられるよう、訪問看護師やNICUの看護師等に対する研修の充実を検討します。

- ④ 発達障害やその疑いのある子どもの保護者を対象とした子どもとの接し方や育て方についてのペアレントトレーニングを実施する地域自立支援協議会や児童発達支援センター等に対し、千葉県発達障害者支援センター(CAS)が支援することにより、親の療育技術の向上やストレスの軽減等を図ります。

- ⑤ 早期診断、適切な治療や訓練、相談支援を実施する障害児等療育支援事業を推進し、障害のある子どもやその家族の福祉の向上を図ります。

(3) 地域における相談支援体制の充実

【Ⅰ 現状・課題】

障害のある子どもの早期支援には障害の早期発見が必要です。そのためには、障害認定の有無に関わらず、地域の障害児施設の有する機能や人材を活用し、在宅の障害のある子どもや療育を実施している事業所に対して支援を行う障害児等療育支援事業の推進が求められます。

また、発達障害のある子どもの親に対する相談・助言を行うペアレントメンターの養成や、地域の実情に応じた総合的な支援体制を構築し、医療・保健・福祉・教育のコーディネーターができる人材の育成、充実を図ることが必要です。

さらに、虐待や二次障害の悪化という状況に陥らないよう、家庭に寄り添ったきめ細やかな相談支援体制も求められます。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 障害のある人や障害のある子どもを受け入れる通所・入所施設の有する機能を活用し、在宅の障害のある子どもや障害の可能性のある子どもを支援するとともに、保育所、幼稚園等の職員に対し、療育に関する技術指導を行うため、障害児等療育支援事業を推進します。

- ② 在宅の障害のある子どもに対して各々の特性に応じた療育支援を提供できるよう、医療・保健・福祉・教育関連機関の連携を調整する療育支援コーディネーターについて、地域生活支援事業を活用して市町村に配置するよう促します。

また、複数の市町村が圏域単位で配置する場合は助成額を上乗せするなど、広域での活動を促します。

さらに、情報交換等のため、関係市町村等も含めた療育支援コーディネーター連絡協議会を開催します。

- ③ 発達障害やその疑いのある子どもを育てる親が安心して子育てができるよう、発達障害のある子どもを育てた経験のある親をペアレントメンターとして登録し、発達障害者支援センター(CAS)と連携して、親の会などの場で相談・助言を行います。

また、ペアレントメンターに対してのフォローアップ研修会の開催や家族とペアレント

メンターを結び付けるペアレントメンターコーディネーターの配置に努め、発達障害のある子どもを持つ親への支援を実施します。

- ④ 相談支援専門員、療育支援コーディネーターや児童発達支援センターの職員を対象として、障害児支援に関する総合的なコーディネートやアセスメントに関する知識や技術を向上させるための研修を検討します。

(4) 障害のある子どもへの医療・福祉サービスの充実

【I 現状・課題】

医療的ケアが必要な障害のある子どもが、在宅において医療・福祉サービスが提供され、地域で安心して生活できるよう、市町村における保健、医療、福祉、教育等の関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置を促進するとともに、関係機関の連携調整を行うための体制の整備が必要です。

視覚障害、聴覚障害、内部障害や発達障害等のある子どもの中にも医療的な支援が必要な子どもたちがいます。また、公的支援の対象となる難病の範囲の指定が拡大され、難病によるADLの低下が障害になるなど、障害の範囲の見直しがされていることから、こうした子どもたちに対する支援のあり方についても検討が必要です。

なお、難病患者への支援については、障害者総合支援法と同様に、制度の谷間のない支援を提供する観点から、児童福祉法においても障害のある子どもの定義に難病等が加えられ、平成29年4月に358疾病に拡大されました。

重症心身障害の状態にある子どもに対して、一般の児童発達支援や放課後等デイサービスで支援することは難しいことから、身近な地域に、重症心身障害の状態にある子どもを対象に支援する事業所が必要です。

重症心身障害の状態にある人(子どもを含む)への入所支援については、成長した後でも本人をよく知る職員が継続して関わられるようにするなど、児者一貫した支援が望ましいことから、今後も医療型障害児入所施設と療養介護の一体的な運営の継続が求められており、国では、入所者の年齢や状態に応じた適切な日中活動を提供していくことを前提に、医療型障害児入所施設等と療養介護の両方の指定を同時に受ける、現行のみなし規定を恒久化する予定です。また、重症心身障害の状態にある人(子どもを含む)が入所する県立施設の老朽化も課題となっています。

また、強度行動障害のある子どもに対応する支援の充実も必要です。

さらに、入所施設が設置されていない地域においては、実態の把握や在宅支援のあり方についての検討が必要です。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 医療的ケアが必要な障害のある子どもに対する総合的な支援体制の構築に向け、平成 30 年度末までに、各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場が設置されるよう、市町村に働きかけるとともに、圏域での設置を推進します。
- ② 発達障害の早期発見、早期支援の重要性に鑑み、身近な地域において一定水準の診療や対応が可能となるよう、かかりつけ医等の養成について検討します。
- ③ 重症心身障害の状態にある子どもが身近な地域で支援を受けられるように、主に重症心身障害の状態にある子どもを支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村または各圏域に1カ所以上設置するよう、市町村に働きかけます。
- ④ 医療的ケアを要する障害のある子どもが在宅で医療や福祉のサービスを受けられるよう、訪問看護師の育成研修を行うほか、市町村における保健、医療、福祉、教育等の関連分野の支援を調整するコーディネーターの育成研修について検討します。
- ⑤ 重症心身障害や医療的ケアが必要な子ども等の支援に関して、ニーズや地域資源の状況を踏まえ、保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進を図ります。
また、医療型障害児入所施設や強度行動障害のある子どもに対応する施設の支援の充実を図るとともに、施設の役割や施設が設置されていない地域における在宅支援のあり方について検討します。
- ⑥ 平成 29 年 9 月に「千葉県県有建物長寿命化計画(原案)」が取りまとめられ、千葉リハビリテーションセンターについては、平成 30 年度から 34 年度までの間に、建替えに着手する施設として位置付けられました。今後、関係機関や有識者等の意見を聞きながら、県民ニーズに対応できる施設の整備に取り組みます。

(5) 障害のある子ども一人一人が十分に教育を受けられるための取組の充実

【Ⅰ 現状・課題】

障害のある幼児・児童・生徒が、それぞれの発達段階や障害の特性に応じた教育を十分に受けられる取組の充実が必要です。また、障害への対応が不適切な場合、いじめを受け

たり、2次障害を引き起こしたりする可能性があり、障害に対する理解を^①広げていくことも必要です。そのため、どの学校においても、障害の特性に配慮した支援や、一人一人の教育的なニーズに応じた適切な支援ができるよう、学校全体での特別支援教育の充実を図ることが不可欠です。

また、教育環境を整備し、合理的配慮の充実を図り、全ての教職員の専門性の向上に関する取組を推進するとともに、ライフステージに応じた教育及び相談支援体制と、卒業後に地域社会の中で利用できる社会資源の積極的な活用に結びつけていくために連携した支援体制の充実を図ることも重要です。

さらに、現在、特別支援学校の児童生徒数の増加が著しく、それに伴う教室不足や施設の狭隘化に対応して新設校8校、分校2校の開校等を行った「県立特別支援学校整備計画」に引き続き、平成29年度から平成33年度までを計画期間とする「第2次県立特別支援学校整備計画」を策定し、対応を図っているところです。

これらの課題の具体的な解決を図りながら、障害のある子どもが、その能力や可能性を最大限に伸ばし、自立し社会参加することができることを目指すとともに、共生社会を形成する基礎となる特別支援教育の推進と教育環境の整備を進めていくことが不可欠です。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 幼稚園、小・中学校及び高等学校等において、通常学級の担任をはじめ全教職員の障害の理解促進と障害のある児童生徒への対応、特別な教育的ニーズに応じた指導力を高めるため、研修の充実を図るとともに、保育所、認定こども園、放課後児童クラブにおいても障害児保育に関する研修の充実を図ります。
- ② 幼稚園、小・中学校、高等学校及び特別支援学校等と保健・医療などの関係機関との連携の充実を図るとともに、不適応の個別のケースについて、児童発達支援センターなど関係機関と連携して解決を図ります。
- ③ 幼稚園、小学校、中学校、高等学校における個別の教育支援計画の作成と活用を一層進めるとともに、学校における特別支援教育コーディネーターの資質の向上を図り、また、コーディネーターとして複数の教員を指名できるように努めるなど、校内支援体制の充実を図ります。
- ④ 医療依存度が高くて特別支援学校への通学が困難な児童・生徒に対して、訪問教育の充実に努めます。
- ⑤ いじめや不登校の問題については、学校や家庭、教育委員会と児童相談所等の関係機関との連携や、子どもと親のサポートセンターや総合教育センターなどの相談機

関との連携により支援の充実を図ります。

- ⑥ 高等学校や特別支援学校の卒業後の進路について、個別の移行支援計画の作成と活用を図り、学校とハローワーク、就労支援施設、相談支援事業所などの就労関係機関との連携を強化します。
- ⑦ 過密の状況、児童生徒数の動向などを踏まえ、「第2次県立特別支援学校整備計画」等により、計画的に整備を進めていきます。