

逗子市療育推進事業

検討報告書

(平成 23 年度)

2011 年 (平成 23 年) 6 月

逗子市福祉部障がい福祉課

目次

I 療育推進事業に関する逗子市の取り組みの経緯	1
1. 逗子市の療育推進事業	1
2. 障がい福祉に関する制度的背景	2
3. 逗子市療育事業基本方針の策定	2
4. 逗子市療育推進事業検討委員会の設置	3
5. 検討経緯	3
6. 療育システムの構築に向けた協議の柱	4
II 協議報告	5
1. 早期発見・早期支援・療育等の取り組みと体制	5
2. ライフステージに応じた継続的な支援の取り組みと体制	7
3. 保護者及び家族への支援の取り組みと体制	10
4. その他	12
III 資料	13
1. 幼児・児童・生徒数	13
2. 療育相談室・通園事業の利用実数	13
3. 通園事業等・学校の在籍の実際	14
4. 療育手帳等の取得者数	14
5. 逗子市療育推進事業検討会参加者名簿	15
【巻末】逗子市療育事業基本方針	16

I 療育推進事業に関する逗子市の取り組みの経緯

1. 逗子市の療育推進事業

- (1) 本市療育推進事業は、昭和 45 年(1970 年)に「精神薄弱児生活訓練会」を現在の福祉会館で実施したことを始まりとして、昭和 57 年(1982 年)には母子保健システムにおける乳幼児健診後のフォロー教室と連動し、その後昭和 62 年(1987 年)には療育相談室を設置し心身障害児通園事業をスタートして現在に至っている。同事業は障がいの軽減や社会での生活能力の向上を図り、障がいのある人が生涯を通じて安心できる地域での生活を実現することを目的としている。現在は、「療育相談室運営事業」と「心身障害児通園事業」を核とし、逗子市社会福祉協議会に事業委託している。
- (2) 療育相談室運営事業は、心身の発達に心配のある子どもの早期発見、早期療育を促すため、子どもとその保護者に対し、専門職による発達相談を設け、必要に応じた評価、経過観察、訓練及び指導等を行っている(専門職である臨床心理士、理学療法士、言語聴覚士、作業療法士、相談員はすべて非常勤採用、整形外科医及び精神科医は嘱託)。その他、通園事業や支援関係機関との連携・調整等を行い、本市の療育相談の窓口として機能している。
- (3) 心身障害児通園事業では、就学前の在宅の心身に障がいのある子ども及び心身の発達に心配のある子ども及びその保護者が一緒に通園する「親子教室」を開設している。また、親子教室のほかに、プレ親子教室である「こぐまグループ」、年齢別に「コアラグループ」(年少グループ)、「くまグループ」(年中グループ)、「しろくまグループ」(年長グループ)を開設している。これらの教室では、保育士、臨床心理士が目的別のグループによる遊びや活動、相談等を通して、子どもに対する日常生活における基本動作の指導及び集団生活への適応訓練、家庭における対処方法、その他保護者からの相談等を通園の方法で行っている。
- (4) 本市におけるこれまでの療育推進事業は、未就学児(0～5歳)を対象の中心としている。現在、療育相談室の1ヶ月当たり平均相談者数は23.8人、通園事業の1ヶ月当たり平均在籍児童数は30.6人となっており、未就学児数2,698人(平成23年4月1日現在)に対する割合は、いずれも1%前後にとどまっている(人数はいずれもⅢ資料P13～14を参照)。中央教育審議会「特別支援教育を推進するための制度の在り方について(平成17年12月答申)」では、義務教育段階においては、従来の特殊教育の対象(視覚障がい・聴覚障がい・肢体不自由・知的障がい等)となる児童生徒数を、義務教育段階の全学齢児童生徒数の1.6%としており、さらに通常の学級に在籍しLD・ADHD・高機能自閉症等により学習や生活の面で特別な教育的支援を必要としている児童生徒が同じく6.3%存在する可能性

を示唆していることと比較すると、専門的支援を必要としていながら利用に繋がっていない子どもとその保護者が相当数存在することが推測される。

2. 障がい福祉に関する制度的背景

(1) 平成 15 年度にいわゆる「措置制度」から「障害者支援費制度」へ、さらに平成 18 年度に「障害者自立支援法」へと非常に短期間に障がいのある人にかかる法制度は変遷してきた。国においては平成 21 年度に政権交代がなされた中で、障害者自立支援法及び児童福祉法の改正が示され、現在、障害者総合福祉法（仮称）の制定に向けた議論が進められている。法制度が変わる都度、障がいのある人が受ける負担や不安などで当事者の生活が左右されることなく、地域での安心した暮らしが保てるよう療育推進事業の基盤を固める必要がある。

(2) 平成 20 年度に改定した逗子市障がい者福祉計画は、障害者基本法に基づく逗子市の障がい福祉の基本計画であるとともに、「逗子市総合計画」に示された基本構想の中の総合福祉を担う「逗子市福祉プラン」の個別計画であり、ノーマライゼーションとリハビリテーションを基本理念とし、支え合いによる障がいのある人の地域福祉の実現を目指したものである。この中でも療育の充実をはじめ、障がいの早期発見・対応の充実、生涯を通じた継続的な支援、発達障がいの児童等に対するサポート体制の充実、学校教育の充実などについて取り組みの必要性が位置づけられている。

3. 逗子市療育事業基本方針の策定

(1) 少子高齢化、核家族化が進み、地域社会や家族の様相も大きく変化してきた今日において、発達に心配のある子ども達への支援には、これまでとは異なる新たな考察や手法・体制が求められていることは明らかである。こうした各々の課題を解決するためには、これまで本市において実施してきた療育推進事業の抜本的な見直しを行い、障がいのある子どもや発達支援を必要とする子ども及びその保護者等が地域で真に安心して自分らしい生活を営んでいくことを目的とする事業の再整備が必須である。

(2) これらの状況を踏まえ、平成 21 年度には地域の関係機関のネットワークの核となる自立支援協議会に児童専門会議を設置、計 8 回の会議において、母子保健、就学支援、就学相談、特別支援教育、他支援機関の状況等について情報交換を行いながら、本市療育推進事業の現状や課題を抽出し、療育のあり方について様々な協議・検討を行い、「逗子市療育事業基本方針」を策定した。

4. 逗子市療育推進事業検討委員会の設置

「逗子市療育事業基本方針」を基に、必要とする時に必要な支援を継続的に利用出来る療育システムの構築に向け、逗子市療育推進事業検討委員会を設置した。本委員会は、心身に障がいのある子ども及び心身の発達に心配のある子どものライフステージや障がい特性に応じた支援のあり方と、保護者のケア等支援の周辺を取り巻く環境整備を様々に検討していくために、学識・実務経験者、医療、教育、福祉の支援関係者、保護者、行政職員等からなる11名の委員で構成され、以下のとおり議論を進めてきた。

5. 検討経緯

平成22年度 第1回 平成22年 7月6日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・委員委嘱・任命式 ・療育事業に関するこれまでの経過及び逗子市療育事業基本方針について事務局より報告 ・療育事業に関する市長の考え及び委員の情報交換
第2回 平成22年 8月27日(金)	<ul style="list-style-type: none"> テーマ「療育事業の現状と改善にむけたニーズのまとめ①」 ・療育とそれにつながる就学前のシステムについて事務局より報告 ・市内小中学校における支援教育システムについて委員より情報提供 ・主として就学前の年齢を対象に協議
第3回 平成22年 9月28日(火)	<ul style="list-style-type: none"> テーマ「療育事業の現状と改善にむけたニーズのまとめ②」 ・主として学齢期を中心に協議
第4回 平成22年 11月2日(火)	<ul style="list-style-type: none"> テーマ「問題を解決し、必要を満たすための具体案の検討①」 ・サービス受給者としての未就学児、学齢児の人数把握 ・現行の療育事業について ・学齢期のうち市外の特別支援学校在籍児への対応について ・学齢期で主な支援者である特別支援学級担任・教育相談コーディネーターからのニーズ ・ニーズに応える療育システム案の検討(未就学期)
第5回 平成22年 12月7日(火)	<ul style="list-style-type: none"> テーマ「問題を解決し、必要を満たすための具体案の検討②」 ・未就学期のニーズに応える療育システム
平成23年度 第1回 平成23年 4月27日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ※住民監査請求に対する監査委員の意見に基づき、懇話会としての位置づけとして「逗子市療育推進事業検討会」に変更。 テーマ「問題を解決し、必要を満たすための具体案の検討③」 ・就学への移行及び学齢期をフォローできる療育システム ・療育システムと学校教育との連携等の提案
第2回 平成23年 5月25日(水)	<ul style="list-style-type: none"> テーマ「新しい療育システムの提案」 ・昨年度からのまとめ ・最終報告書案の検討

6. 療育システムの構築に向けた協議の柱

「逗子市療育事業基本方針」の重点的な施策の方向のうち、「早期発見・早期支援」、「ライフステージに応じた障がい児・者への継続的な支援」、「保護者及び家族への支援」を最重点項目とし、さらに以下の点を柱として念頭に置きながら協議を行ってきた。

- ◇主なテーマを18歳未満の療育と考え、特に3～6歳における療育事業のあり方を軸に、療育システムを検討する。
- ◇障害者手帳を取得した子ども、手帳を有しない発達障がいの子どもの2つの視点をもって療育システムを検討する。
- ◇療育事業は、「家族・本人」への直接支援のほか、保育園・幼稚園などの「支援者（療育者）」と協働できる機能を合わせて検討する。
- ◇人口が6万人に満たないことをメリットとして活用し、独自性の視点も併せて検討する。

II 協議報告

1. 早期発見・早期支援・療育等の取り組みと体制

<p>取組・体制</p>	<p>【母子保健】(子育て支援課)</p> <p>①乳幼児健診・すくすく教室等</p> <p>②こども元気相談</p> <p>③乳幼児健診フォローグループ(りす・うさぎ)</p> <p>【療育相談室運営事業】(障がい福祉課より返子市社会福祉協議会に事業委託)</p> <p>①療育相談</p> <p>②機能訓練</p> <p>【心身障害児通園事業】(障がい福祉課より返子市社会福祉協議会に事業委託)</p> <p>①親子教室</p> <p>②プレグループ・フォローグループ(こぐま・コアラ・くま・しろくま)</p> <p>③臨床心理士との定期面談のほか歯科・小児科・児童精神科検診等</p>
<p>現状と課題</p>	<p>【取組やサービス内容について】</p> <p>①母子保健におけるフォローシステムは、「乳幼児健診」、「子ども元気相談」、「フォローグループ(りす・うさぎグループ)」を実施することにより、取組体制として整備されている。</p> <p>②療育につながる過程は、保護者の障がいに対する気づきや受容時期に大きく左右される。育てにくさを訴える家庭には、子どもの特性に対する理解の難しさも見受けられ、結果的に子どもに愛着を感じにくい家族も見られる。</p> <p>③就学前相談では、幼稚園等へ出向いていく出張型での合同相談会(学校関係者ではなく教育研究所職員によるもの)に対するニーズが高い。</p> <p>【体制等について】</p> <p>①療育相談室運営事業と心身障害児通園事業は密接な連携と役割分担が求められるが、母子保健システム及び健診フォローグループ等からの引き継ぎがスムーズにいかず、少人数にもかかわらず利用開始までの待機期間が長くなっている等、改善が求められる。</p> <p>②法定健診では発見されにくい、グレーゾーンの子どもたちへの支援の困難さがある。発達障がいについては、その障がい特性から、集団生活場面が始まる3歳以降の方が発見され易いと言われているが、母子保健法においては3歳児健診までを法定健診としているため、その後の発達・発育の状況を早期に発見する体制整備が必要である。</p> <p>③幼稚園や保育園などの集団生活場面において、障がいによる配慮が必要と思われる子どもが把握されても、必要な支援に結び付いていく体制が不十分である。幼稚園や保育園の支援者への支援も喫緊の課題である。</p>

<p>取組の 方向性</p>	<p>①療育サービスを提供する専任部門の設置</p> <p>支援を要する子どもと家族を、母子保健システムから早期支援に引き継ぐために、療育サービスを一本化し、専任スタッフを配置する。現行の療育事業である相談室と通園事業を統括する組織づくりを行い、アセスメント、具体的療育内容の提案、療育相談、ソーシャルワークに関すること、広い意味での子育て相談、並行通園、通学などの場合に他機関と繋いでいく巡回機能が有機的・効果的に展開されるようにしなければならない。これらを機能させる専従、常勤のコーディネーターを配置する。</p> <p>②連携可能な専門機関及び専門職の確保</p> <p>超早期支援など、より専門的な支援を必要とするケースに対する常設の設備投資及び人件費の確保は難しいため、医療に関する専門機関及び専門職へのコンサルテーション契約など他機関との連携により保障する。また、アセスメントや児童デイサービス等についても、地域の社会資源を最大限活用する。</p> <p>③子どもの発達の状況を確認し気づきを促すための理解啓発活動</p> <p>子育て支援セミナー、発達の状況を確認し気づきを促すチェックシートを活用する。また、3歳以降就学前までの健診（5歳児健診等）、移動教室、講座、悩みの相談等を実施する。</p> <p>④支援者支援の機会保障</p> <p>幼稚園や保育園などの支援者支援の機会保障として、専門研修、実地研修、園内でのスーパーバイズができる専門機関を機能させる。</p>
--------------------	--

2. ライフステージに応じた継続的な支援の取り組みと体制

(1) 就学前

取組・体制	<p>【母子保健】(子育て支援課) 5ページと同様</p> <p>【療育相談室運営事業】(障がい福祉課より逗子市社会福祉協議会に事業委託) 5ページと同様</p> <p>【心身障害児通園事業】(障がい福祉課より逗子市社会福祉協議会に事業委託) 5ページと同様</p>
現状と課題	<p>【取組やサービス内容について】</p> <p>①知的障がいを伴わない(あるいは軽度の)発達障がいの場合、保護者の障がいに対する気づきや受容が遅いことも多い。支援に繋がらないまま就学し、学習不振・学習困難等で顕在化してくる事例が見られる。</p> <p>②幼稚園や保育園において、発達障がいと思われるような「気になる子」が増加している。しかし、保護者の了解を得ないと直接支援には繋がらず、支援者も困窮している。幼稚園・保育園等の支援者に対する研修やコンサルテーションが必要とされている。</p> <p>③家族・支援者の両者にとって、現場での限界を感じたときの拠り所(拠点)が必要である。</p> <p>【体制等について】</p> <p>①障がいのある人に関わる支援には、福祉、教育、保健、医療、労働等の多様な機関の連携が求められる。これらの機関は、目的別、年齢別に専門分化しており、各機関での支援の情報や成果が他の機関に引き継がれにくく、総合的な支援を展開していくことが困難となっている。本人や家族さらには支援者にとって、これら社会資源の内容や利用方法も複雑で見えにくい。現状では、連携した支援のシステムが確立しておらず、各ライフステージにおける支援機関との繋ぎ役の大部分は、保護者(主として母親)が担っており、改善が求められる。</p> <p>②母子保健法においては3歳児健診までを法定健診としているため、3歳以降、就学時までの障がいの早期発見にとって重要な時期における体制整備が必要である。</p>
取組の方向性	<p>①家族と支援者が評価を共有できる機会 アセスメントを実施し、個別支援計画を立案できる専門機関としての機能と適切な評価を、家族と支援者で共有できる機会づくりも必要である。</p> <p>②支援シートによる情報共有 継続的な支援のためのツールとして、情報を引き継ぐための支援シートを保護者の同意のもと導入する。保護者と支援者が一緒に支援シートを作り、情報や目標を話し合い、共有する場も必要である。</p>

	<p>③支援者支援の機会保障 幼稚園や保育園等各支援機関を必要なときにスーパーバイズし、連携可能な各機関について役割等の情報を提供する機能をもつ。巡回相談機能、ネットワーク構築のためのコーディネート機能なども必要となる。</p> <p>④機関連携による保護者支援 3歳以降就学前までの健診及び相談（5歳児健診相談等）、幼稚園や保育園と協働した理解啓発等、保護者を対象とした具体的活動を実施する。</p> <p>⑤子育て支援に関する総合窓口の設置 療育・相談機関の機能だけでなく、家族が必要なサービスを迅速に選択し易いように、子育て支援に関する総合窓口のような機能を有しながら、さらに各ライフステージにおける支援機関との繋ぎ役としてソーシャルワークの役割も担う。</p>
--	--

(2) 就学への移行～学齢期

取組・体制	<p>【療育相談室運営事業】（障がい福祉課より逗子市社会福祉協議会に事業委託） 5ページと同様</p> <p>【心身障害児通園事業】（障がい福祉課より逗子市社会福祉協議会に事業委託） 5ページと同様</p> <p>【教育委員会】</p> <p>①特別支援学級設置（市立小学校5校・中学校3校）</p> <p>②就学相談及び就学支援会議</p> <p>③教育研究所における発達検査（普通学級在籍児）</p> <p>④教育研究所における教育相談（普通学級在籍児）</p> <p>⑤教育相談コーディネーター、スクールカウンセラー、教育研究所相談員の連携</p> <p>⑥校内支援委員会、ケース会議等の実施</p>
現状と課題	<p>【取組やサービス内容について】</p> <p>①就学後間もなくの小学校1～2年生時点で、家族を含めたフォローが大切である。中学年になって子どもの特性が顕在化してくる前での対応が求められる。</p> <p>②幼児期から要支援の引き継ぎには挙がらなかった子どもにおいても、就学後、集団活動で課題が見られるケースが多数ある。</p> <p>③家族・支援者の両者にとって、現場での限界を感じたとき、拠り所（拠点）が必要である。</p> <p>④教育委員会の支援シートは、保護者の同意を得た上で、就学担当の指導主事及び担任教員が保護者、幼稚園、保育園等と一緒に作成し、保護者が保管する。一方で、幼稚園、保育園も園での生活の様子を指導要録としてまとめ、子どもの情報を一定程度学校に提供できる取り組みを行っている。</p>

	<p>【体制等について】</p> <p>①（１）就学前 現状と課題【体制等について】①と同様</p> <p>②学校では、支援を必要とする子どものための個別指導計画の立案や実行は、全てが担任教員に委ねられている。学習支援や他機関との連携も、教員の力量に負うところが大きい。公教育の質の保証からも、特別支援学級におけるカリキュラム等の検討が必要になる。地域のセンター的機能を果たす特別支援学校のコーディネーターとの連携もやや不足する傾向にある。</p> <p>③就学に移行する際のニーズとして幼稚園、保育園、学校等の機関連携が挙げられる。現状として幼保小連携推進連絡調整会議のほか、授業参観、保育参観を実施している。療育推進事業としては、利用している子どもについて教育研究所と就学相談に係る情報交換等連携を行っている。</p>
<p>取組の 方向性</p>	<p>①支援シートによる情報共有</p> <p>継続的な支援のためのツールとして、情報を引き継ぐための支援シートを保護者の同意のもと導入する。支援シートは、教科指導だけでなく、生活全般における目標及び支援計画も含んだ的確なものを作成する必要がある。</p> <p>②家族と支援者が評価を共有できる機会</p> <p>アセスメントによる適切な評価のほか、保護者と支援者が一緒に支援シートを作り、情報や目標を話し合い、共有する場も必要である。（例えば、就学前、３年後、小学校卒業時、中学校卒業時等、３年間隔で各１時間でも実施していくことが大切である。）</p> <p>③支援者支援の機会保障</p> <p>学校、ふれあいスクール、放課後児童クラブ等各支援機関を必要なときにスーパーバイズし、連携可能な機関について役割等の情報を提供するとともに、地域で障がいのある子どもとその家族を支える機能をもつ。巡回相談機能、ネットワーク構築のためのコーディネート機能なども必要となる。</p> <p>④子育て支援に関する総合窓口の設置</p> <p>（１）就学前 取組の方向性⑤と同様</p> <p>⑤就学相談、幼稚園・保育園等との連携</p> <p>就学への移行、療育システムと学校教育との連携等における課題として、就学相談から入学までの間に、いかに療育につなぐことができるかということがある。就学相談に申し込んだ保護者は一歩踏み出した段階とすることができる。教育研究所で相談を行いながら療育に促すことにより、療育推進事業で定期的にケアを実施、万全な体制で就学を迎えるという流れに繋がることは子どもと保護者への大きな支援となる。さらに、（１）就学前 取組の方向性③にある療育推進事業が担うべきスーパーバイズ機能や巡回相談機能と併せると、子どもにとって重層的な支援となる。</p>

3. 保護者及び家族への支援の取り組みと体制

取組・体制	<p>【母子保健】(子育て支援課) 5ページと同様</p> <p>【療育相談室運営事業】(障がい福祉課より逗子市社会福祉協議会に事業委託) 5ページと同様</p> <p>【心身障害児通園事業】(障がい福祉課より逗子市社会福祉協議会に事業委託) 5ページと同様</p> <p>【教育委員会】 8ページと同様</p>
現状と課題	<p>【取組やサービス内容について】</p> <p>①最近、障がいの有無にかかわらず、保護者が育児相談のレベルで困惑するケースが多いことや子どもの特性に対する理解の困難さから、愛着を感じにくい家族も多い。このような家族への支援も必要である。</p> <p>②子ども(特に障害者手帳を所有する子ども)の状態を保護者が的確に把握できる機会が無く、見直しが必要である。</p> <p>③保護者や支援者に、子どもとどのように関われば良いか、具体的なアドバイスや指針、見本を見て学べる機会が欲しいというニーズがあるが十分に提供できていないため、改善が求められる。</p> <p>④就学後、特に普通学級に在籍すると保護者同士の繋がりが薄くなってしまふ。保護者や本人にとって、日常的な居場所、情報を交換したり、悩みを共有できる場所、何かあったら戻ることのできる拠り所(拠点)になるような場所が必要である。</p> <p>⑤就学前相談では、幼稚園等へ出向いていく出張型での合同相談会(学校関係者ではなく教育研究所職員によるもの)に対するニーズが高いため、就学に向けた情報提供の工夫が必要である。</p> <p>【体制等について】</p> <p>①相談・支援の窓口が複雑細分化されていて分かりにくい。</p> <p>②子どもの発達に関しては、最も身近な存在である保護者及び家族を支援することが重要であるが、その機能が現状では不十分である。</p> <p>③例えば、幼稚園や保育園の集団生活を体験する4～5歳頃から顕著に目立ってくる知的な遅れを伴わない発達障がいの場合、配慮が必要と思われる子どもが把握されても、保護者及び家族を支え、必要な支援に結び付けていく体制が十分に整備されていない。</p> <p>④障がいのわかりにくさからくる誤解や偏見等から、孤立しがちな保護者及び家族への支援の仕組みも不十分である。</p> <p>⑤本人のみならず、子どもの発達の基礎である保護者及び家族への支援の検討が必要である。</p>

<p>取組の 方向性</p>	<p>①家族のメンタルヘルスへの配慮 家族のメンタルヘルスへの配慮を目的とした、家族向けの学習会等を実施する。</p> <p>②理解啓発活動 保護者及び家族向けの理解啓発として、子育て支援セミナーを実施する。</p> <p>③相談し易い体制 保護者が揺れ動いている段階、もしくは子育てが初めてで何も分からない段階から、障がいを意識すること無く、子育て相談の一つとして気軽に話を聴いてくれるような環境が必要である。この敷居が低く相談し易い体制が早期発見・早期支援にも繋がる。電話相談も一つのツールとして考えられる。</p> <p>④家族と支援者が評価を共有できる機会 アセスメントを実施し、個別支援計画を立案、スーパーバイズできる専門機関として機能する。また、個別相談等、適切な評価を、家族と支援者で共有できる機会づくりも必要である。療育事業では、保護者や支援者が療育へのアドバイスを適宜相談し、指導してもらえる機能も有する必要がある。</p> <p>⑤子育て支援に関する総合窓口の設置 家族支援が広く行えるように、子どもに必要なサービス提供のための仕組み及び受けられるサービス等を総合的に案内可能な窓口機能が必要である。</p> <p>⑥保護者同士の支え合いを支援 家族の学習会、保護者講座など、保護者同士が話し合い、情報共有できる機会、仕組みづくりが必要である。</p> <p>⑦支援シートによる情報共有 P 7 2. ライフステージに応じた継続的な支援の取り組みと体制 (1) 就学前 取組の方向性②と同様</p>
--------------------	--

4. その他

これまで協議を行ってきた中で、強調すべき点、現状に反映可能な取り組み、課題等として以下のことが挙げられる。

(1) 相談室に期待される機能

- ◆アセスメント 専門職が必要である。
- ◆相談 広い意味での子育て相談に対応でき、必要に応じて担当窓口を案内する。巡回相談も含む。
- ◆子育て相談 就学後も継続、児童福祉法の対象である18歳未満は利用可能とする。
- ◆巡回相談 幼稚園、保育園等他機関との連携を図る。
- ◆ソーシャルワーク 子どもに必要な仕組みやサービスの使い方等福祉相談に対応する力量が必要となる。
- ◆コーディネート機能 非常勤の専門職や医師からの情報をまとめ、他の支援機関との連携を図る力量が必要となる。

専従、常勤のソーシャルワーカーを配置することにより、初めて療育システム全体のコーディネートが可能となる。ソーシャルワーカーは幅広い知識が必要となるが、この機能がしっかりしていれば組織の態様が異なってもスムーズに事業が進む。子どもだけなら臨床心理士でも対応可能であるが、各ライフステージに対応していくならばソーシャルワーカー的機能が必要である。

(2) 学齢期の内、市外の特別支援学校在籍児への対応

学齢期、特に市外の特別支援学校在籍していると、地域との繋がりや市内の社会資源との接点が少なくなってしまう。(1)でも述べているが、人的でも機能的でも繋ぐ役割が存在することが不可欠である。逗子市のスケールだからこそできる、ソーシャルワーカー的な存在をどう位置付けるかが重要となる。

(3) 現時点でも実施可能な取り組み

以下の①～③については人的・財政的措置を伴わないため、事業改善を目的として実施することが可能であると考ええる。

①幼稚園・保育園への巡回訪問・相談

10 ページ現状と課題【取組やサービス内容について】⑤にある、教育研究所による出張型での就学相談会や就学説明会等と連携することができれば、支援者支援としてだけでなく、保護者及び家族への支援としても有効となる。

②教育委員会で改善に取り組んでいる支援シートの支援者間における活用

③療育推進事業に対するコンサルテーション

療育内容の検討及び改善を目的として、神奈川県モデル事業として逗子市において実施している在宅心身障害児巡回等相談事業を活用する。

Ⅲ 資料

1. 幼児・児童・生徒数

	幼児・児童・生徒数（人）
未就学児0～5歳	2,698
小学生6～11歳	3,132
中学生12～14歳	1,670

（平成23年4月1日現在）

2. 療育相談室・通園事業の利用実数（平成22年4月～平成23年3月）

（1）療育相談室

件数	合計（件）	1ヶ月当たりの平均（件）
相談	391	32.6
機能訓練	1,093	91.1

実人数	合計（人）	1ヶ月当たりの平均（人）
相談	285	23.8
機能訓練	378	31.5

新規件数	合計（件）	1ヶ月当たりの平均（件）
相談	40	3.3
機能訓練	0	0

新規内訳	合計（件）	1ヶ月当たりの平均（件）
母子保健	21	1.8
外部から	19	1.6

（2）通園事業

親子教室	合計（人・回）	1ヶ月当たりの平均（人・回）
在籍児童数	117	9.8
通園回数	431	35.9
1人当たりの回数	3.7	3.7

（平成23年3月末時点の在籍児童数11人）

他の4グループ	合計 (人・回)	1ヶ月当たりの平均 (人・回)
在籍児童数	250	20.8
通園回数	203	16.9
1人当たりの回数	0.8	0.8

(平成23年3月末時点の在籍児童数33人)

3. 通園事業等・学校の在籍の実際

	通園事業等のみ (人)	通園事業等と幼稚 園・保育園併用(人)	幼稚園・保育園のみ (人)
未就学児0～5歳	12	21	1,546
	特別支援学校(人)	特別支援学級(人)	普通級(人)
小学生6～11歳	3	36	3,093
中学生12～14歳	7	16	1,647

(平成23年5月1日現在)

4. 療育手帳等の取得者数

	療育手帳(人)	身体障害者手帳(人)
未就学児0～5歳	11	7
小学生6～11歳	27	8
中学生12～14歳	22	9

(平成23年4月1日現在)

5. 逗子市療育推進事業検討会参加者名簿

	氏名	所属
メンバー	内野 智子	公募市民
メンバー	佐藤 宏子	公募市民
メンバー	東條 恵子	逗子市手をつなぐ育成会
メンバー	稲木 俊夫	逗子市自立支援会議
メンバー	渡部 俊子	神奈川県鎌倉保健福祉事務所
メンバー	七戸 秀勇	神奈川県鎌倉三浦地域児童相談所
アドバイザー	角野 禎子	社団法人逗葉医師会
アドバイザー	渡邊 倫	たすく(株)
	中村 妙子	逗子市福祉部子育て支援課
	杉山 正彦	逗子市福祉部保育課
	川村 信敏(～H23. 3. 31) 池上 慎吾(H23. 4. 1～)	逗子市教育部教育研究所

逗子市療育事業基本方針

1. 経緯

本市療育推進事業は、昭和45年(1970年)に「精神薄弱児生活訓練会」を現在の福祉会館で実施したことを始まりとして、昭和57年(1982年)には母子保健システムにおける乳幼児健診後のフォロー教室と連動し、その後昭和62年(1987年)には療育相談室を設置し心身障害児通園事業をスタートして現在に至っている。

近年にみられる少子高齢化、核家族化が進む中、発達に心配感のある子ども達への支援にはこれまでとは異なる新たな考察や手法・体制が求められていることは明らかである。これに対応するためには、これまで本市において実施してきた療育事業の抜本的な見直しを行い、障がい児や発達支援を必要とする児童及びその保護者等が日常生活・社会生活を円滑に営めることを目的とする事業の再整備が必要となる。これらを踏まえ、平成21年度には自立支援協議会児童専門会議において、これまでの本市療育推進事業の検証を行い、現代の療育のあり方について様々な協議を行ってきたが、今後は当事者が必要とする時に必要な支援を継続的に利用出来る療育システムの構築に向け、計画的な取り組みを進める。

平成15年度にいわゆる「措置制度」から「障害者支援費制度」へ、さらに平成18年度に「障害者自立支援法」へと非常に短期間に障がい児(者)にかかる法制度は変遷し、平成21年度には政権交代がなされた中で自立支援法の見直しが現実的になってきている。法制度が変わる都度、障がい者が受ける負担や不安などで当事者の生活が左右されることなく、地域での安心した暮らしが保てるよう本市療育事業の基盤を固めることとする。

2. 基本方針

(1) 基本理念と目的

逗子市障がい者福祉計画では

- ノーマライゼーション～地域で自分らしく生きるために
- リハビリテーション～安心して納得できる生き方を求めて

の2つの基本理念に基づき、支え合いによる障がい者の地域福祉の実現を目指している。

療育推進事業においては同計画の基本理念をもとに、どのような生活場面においてもその人が自分らしい生き方で臨むことが出来るよう、生涯にわたり継続した支援を様々な手法を用いて行っていくための基盤整備をするものである。

(2) 基本方針

発達に心配のあるすべての児童の早期発見、早期支援を行い、その能力や適性に応じた適切な支援を個人のライフステージにあわせ継続的に行う。こうした支援を実現することにより、児童一人ひとりの生きる力を育み、障がい児(者)と保護者・家族の心豊かで安定した暮らしを守る。

(3) 重点的な施策の方向

①早期発見・早期支援

支援の必要な子どもの状況を把握し、必要な支援を早期から進めていくことの重要性は改めて確認するまでもないが、現行の療育推進事業を検証し拡充していくためには乳幼児健診の更なる充実、保護者が発達の遅れや障がいを理解し受け入れ易くするための配慮、相談窓口の拡充など支援する側の連携について様々な要素を整備する必要がある。

②ライフステージに応じた障がい児・者への継続的な支援

本市における療育の多くは就学前までの乳幼児を対象としているが、就学後以降の支援については未だ保護者が安心できる状況にない。今後は相談支援体制の強化をするとともに、保健・医療・福祉・教育・就労等関係機関との連携を強化し、当事者が安心して豊かな生活が得られる支援を継続して行っていくことが重要である。

③保護者及び家族への支援

子どもの成長・発達に不安を持つ保護者が正確に子どもの状態を把握、認識し、受容することが対象児童への早期支援を促す。これを実現するためには、保護者の幅広いニーズに応じ得る相談機関を設置するなどの精神面の支援と適切な福祉サービスが、バランスよく提供されることが求められる。

④相談支援

保護者が発達に不安のある子どもを育てていく中で必要となる重要な要素の一つとして、子どもの発達段階に合わせて専門的な知識や技術をもって助言、指導を一貫して受けられる相談機能があげられる。現在実施している療育推進事業では、その対象年齢が主に就学前までとなっており、相談内容によっては保護者の悩みや不安感が解消できない状況もあるため、今後は就学後もあわせ、必要な時にいつでも相談できる機能を常置する等の相談体制を整備することが求められる。

⑤施設整備

療育の事業拡充にあたっては、実施事業内容に適合した施設整備が必要となる。現行のスペースや環境を改めて検証し、新たに整備される事業が円滑に運営できる環境整備を行う。また、施設の設置場所についても利用者の利便性に十分に配慮しなければならない。

⑥地域力の育成・活用のために

障がいや発達に心配のある児童やその家族が安心して日常生活を送るためには、これを取り巻く地域社会が当事者の持つ「暮らしにくさ」を十分理解し、参加する地域ぐるみの支援が有効となる。今後は障がい児(者)が孤立しない生活支援の更なる拡充が求められる。

3. 施策の推進

(1) 関係機関との連携

今後は保健・福祉・医療・教育・就労等関係機関との連携を更に深化させ、有機的効果

的にシステムを構築していく必要がある。

特に、現在も保護者が戸惑い悩みの深い就学前後に必要となる調整や、就学後の支援体制がよりきめ細かく整えられよう、教育委員会や特別支援学校等と支援体制を確認していく必要がある。また、現在の療育推進事業の範囲でも実施されているが、医療的な対応が必要な場合の年齢にかかわらず間断のない対応について、関係医療機関や地域の医療期間との連携を確保することが求められている。

日常的な児童や保護者の不安を払拭し、児童の能力や特性に応じた支援につなぐために必要となる相談機能の拡充を図ることも重要となる。

(2) 施設整備

現在本市における療育推進事業は、逗子市桜山に位置する福祉会館で実施しているが、通園事業、相談事業とも当事者に求められる事業を展開するには、機能、スペースとも不足しており、事業運営に支障をきたしている状況にある。さらに現在地は利用者が通所するための立地条件を満たしているとは言えず、全体の環境改善について利用者からも毎年要望があがる状況にある。こうしたことから、本市療育事業の拡充にあたり、事業の機能改善及び拡充とあわせ、療育環境の全体整備を行うものとする。整備にあたっては、療育推進事業の機能の見直しとあわせ、平成 22 年度に設置される「(仮)療育推進事業検討委員会」の中で協議を行う。

(3) 推進に向けて

早期発見、早期支援については、一日も早い実働体制が求められるが、事業の推進にあたっては次の点に注目して推進していくこととする。

- ①新療育システムの策定
- ②新たに作成する本市療育推進システムの運営、進行管理にかかる体制整備の構築
- ③相談、指導等にあたる専門的知識を有する人材の確保と養成
- ④事業の継続性を将来的にも確保するための職員の資質向上
- ⑤逗子市自立支援協議会及び同児童専門会議との連携