

「ふくいっ子 みんなちがって みんないい」 応援プロジェクト

途切れのない支援を目指して・・・



福井県こども療育センター
小児科

津田 明美

● 福井県こども療育センター

福井県こども療育センターは福井県で唯一の障害児の療育センターであり、県立県営の施設である。

- ・ 昭和 35 年 6 月 肢体不自由児入所施設「福井県立あかり学園」開設。
- ・ 昭和 58 年 4 月 福井県小児療育センターとなる。肢体不自由児施設「つくし園入所部」（定員 50 名）、同「つくし園通園部」（定員 30 名）、難聴幼児通園施設「ひばり園」（定員 30 名）も設置。
- ・ 平成 19 年 4 月 「福井県こども療育センター」に名称変更。重症心身障害児（者）通園事業（A 型）「オアシス」（定員 15 名）を開始。
- ・ 平成 24 年 4 月 児童福祉法の改正により、施設部門はそれぞれ、医療型障害児入所施設「つくし園」医療型児童発達支援センター「つくし園」福祉型児童発達支援センター「ひばり園」（定員 30 名）としてみなし指定。「オアシス」は児童発達支援・生活介護事業所として新規申請。
- ・ 平成 25 年 4 月 医療型児童発達支援センター「つくし園」と福祉型児童発達支援センター「ひばり園」を統合し（福祉型）児童発達支援センター『つばさ』（定員 40 名）に変更。

障害児の療育は、施設中心から、住み慣れた地域での支援が求められており、福井県こども療育センター（福井市）から遠方の市町では、身近な地域の中で療育を受けたいという要望があった。

そこで県は平成 17 年に県内 4 か所の病院を地域療育拠点と指定したが、指定された病院は地域の小児医療の中核病院（周産期医療・小児救急等）であったため、障害児への対応が十分できない状態だった。

一方、療育センターでは、いわゆる「気になる子」の受診が増え、受診待機時間が伸びていた。

発達障害の療育については、センターも手探りであり、支援体制についても考える必要が出てきた。

スライド 1

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

発達障害児の 支援・連携会議

※ H.20.21 計5回
於 こども療育センター
※ 発達障害診療に関わる医師による

目的 現状と課題の把握

参加者 福井県こども療育センター（3） 福井大学医学部小児科（2）
地域療育拠点病院小児科（3） 福井大学教育地域科学部（1）
民間発達クリニック（1） 公立病院（1） 県障害福祉課担当者
（ ）内参加医師数

現状

- ・ 受診者数の増加
- ・ 専門スタッフの数不足・経験不足（S T・心理等）
- ・ 診断後のフォローの体制が不十分
- ・ 医療機関での対応だけでは不十分
- ・ 病院外への支援の要請有（特に、育児支援の場合からの依頼）
- ・ 医師自身が（発達）障害児医療が専門でない（拠点病院）
- ・ 地域療育拠点病院は地域小児医療（救急・周産期等）の拠点病院を兼任



● 発達障害児の支援・連携会議

そこで、平成 20 年度と 21 年度に、療育センターに県内の発達障害診療に関わる小児科医師、地域療育拠点病院の小児科医師が集まり、現状の把握と課題の検討を行った（計 5 回）。

この会議には、「発達障害支援体制整備事業」の実施を検討していた県の障害福祉課担当者も参加した。

この会議の結果、

- ・ 受診数の増加に対応できない（一般診療よりも時間がかかる等）
- ・ 医師自身が障害児医療の専門医ではない（特に発達障害）
- ・ 診断後のフォロー体制が不十分
- ・ 療育担当職員の数不足・（小児療育の）経験不足（特に心理・ST）
- ・ 医療機関のみのフォロー体制ではフォローが不十分

といった問題点が明らかになった。

この会議（現場の医師からの意見）を踏まえて、平成 21 年度に県庁内に発達障害児支援方策検討プロジェクトチームが生まれ、効果的な支援方策を検討することになった。

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

発達障害児支援方策検討 プロジェクトチーム

※（県内・平成21年度）
発達障害者支援体制整備事業実施の為

目的 発達障害児に対する支援について、福祉・保健・教育の連携と
役割分担による効果的な方策を検討

参加所属 障害福祉課（事務局）、健康増進課、子ども家庭課、児童相談
所、こども療育センター、特別支援教育室（教育委員会）

幼児期の課題

- ・ 早期発見のため健診精度向上が必要（健診が市町毎の基準）
- ・ 健診・事後フォローのための専門職員の配置が不足
- ・ 保育士・保健師等の相談・支援の為の資質向上が必要
- ・ 身近に療育機関・相談機関がない、専門機関受診機会が不足
（発見しても支援・診断につなげる機会がない）
- ・ 保護者が「自分の子どもには特別の支援が必要」ということを受け入れ
にくい（専門機関につながらない）



● 発達障害児支援方策検討プロジェクトチーム

まず、ライフステージごとの対象児者数の把握を行った。福井県内にも国の調査に準じた人数の「気になる子」がいることがわかり、その対策を検討することになった。

ライフステージごとの課題を確認したところ、幼児期の課題として、以下のことがわかった。

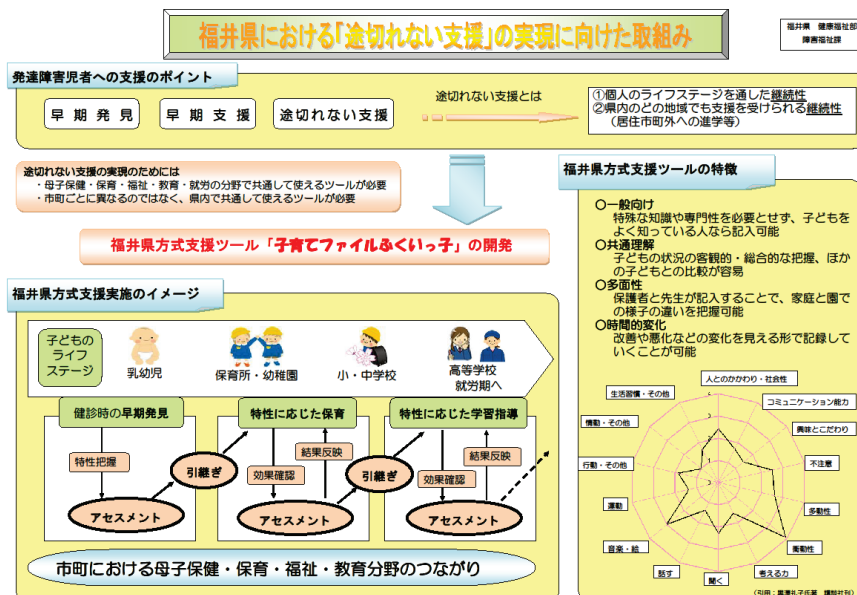
- ・ 早期発見のため健診精度向上が必要（健診が市町ごとの基準になっている）
- ・ 健診・事後フォローのための専門職員の配置が不足
- ・ 保育士・保健師等の相談・支援のための資質向上が必要
- ・ 身近に療育機関・相談機関がない、専門医療機関が不足（発見しても支援・診断につなげる機会がない）
- ・ 保護者が「自分の子どもには特別の支援が必要」ということを受け入れにくい（専門機関につながらない）

今までは、早期発見→早期受診→早期診断→専門機関での早期療育開始ということが支援と思われてきた。しかし、その体制では、発達障害の児の支援体制として不十分ということがわかり、「早期発見→早期支援→途切れない支援」という、新たな体制を県の発達障害支援の施策とすることになった。それが、「ふくいっ子 みんなちがって みんないい」応援プロジェクト（後述）である。

スライド 3

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

「途切れない支援」の 実現に向けた取り組み



● 福井県における「途切れない支援」の実現に向けた取り組み

福井県の発達障害フォローの図である。

「早期発見して専門機関（医療機関）につなぐ」（そして、治す、ふつうに近づける）という「医療モデル」の考え方ではなく、「早期発見→早期支援→途切れない支援」という、その児自身の育ちをサポートするという「発達・社会モデル」で支援していく。特に、幼児期の園での気づき、支援を大切にする（この背景となる福井県の状況は後述）。

①個人のライフステージを通した継続性

②県内のどの地域でも支援を受けられる継続性

が必要と考えた。

早期に気づき、早期に支援を開始し、生涯を通じて支援するには、県内で共通で使えるアセスメント、経過を記録する様式が必要となる。

そこで、「福井県方式子育てファイルふくいっ子」を作成した。幼児期→園→小学校→中学校・高校とライフステージにそって、アセスメントと支援を繰り返し、次のステージにつないでいく。

発達障害は、今までの乳幼児健診では見逃されることも多かった。乳幼児健診の精度を上げるのみでは解決しないと考え、診断がなくても、「気がかりな児」はすべて支援するという体制にした。

支援は専門機関だけでなく、生活の場で実施されることが必要となる。

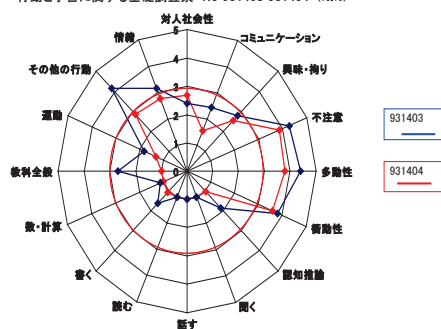
かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

子育てファイル 「ふくいっ子」とは？



福井県が策定した発達支援の経過
を記録するファイル。
黒澤式アセスメントシートで評価

行動と学習に関する基礎調査票 No 931403 931404 (18,10)



アセスメントシートは支援のために使用

<http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/shougai/fukuikko-file.html>



● 子育てファイルふくいっ子とは？

福井県が策定した発達障害支援のためのファイルである。

- ・ 早期発見のための「(気づきの) アセスメント (黒澤式アセスメントシート)」
- ・ 支援開始のための「個別の支援計画」
- ・ 途切れない支援のための「プロフィール編 (引継ぎファイル)」

から構成されている。

黒澤式アセスメントシートは、グラフにすることで、児の特性が把握しやすいという特徴がある。

アセスメントシートとしては、親が記入する M-CHAT (2才前後対象)、保険収載されている、MSPA (Multi-dimensional Scale for PDD and ADHD) (幼児から成人対象)、PARS-TR (Pervasive Developmental Disorders Autism Spectrum Disorders Rating Scale-Text Revision) (3才～成人対象) もある。(MSPAの結果は特性レーダーチャートに結果をまとめる。)しかし、これらの検査は専門的で特別な研修を受けないと使いこなせないともいわれている。

そのため、福井県では、子育てファイル「ふくいっ子」のアセスメントシートとして、黒澤式アセスメントシートを使用することにした。

スライド 5

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

The forms shown are:

- プロフィールシート** (Profile Sheet): A form for recording personal information and medical history.
- アセスメントツール活用** (Assessment Tool Usage): A form for recording the results of an assessment and a radar chart for recording the results of a Black Box Assessment.
- くん(さん)の支援計画シート** (Support Plan Sheet for Mr./Ms.): A form for creating a support plan based on the assessment results.
- アセスメントツール活用** (Assessment Tool Usage): A detailed form for recording the results of an assessment, including a table for recording the results of a Black Box Assessment.
- アセスメントツール活用** (Assessment Tool Usage): A detailed form for recording the results of an assessment, including a table for recording the results of a Black Box Assessment.

ファイルは

- ・ 本人の環境や発達経過を記録するプロフィール編
 - ・ 基礎調査票とその結果をレーダーチャートにまとめたアセスメント編
(黒澤式アセスメント)
 - ・ その結果から支援の計画を立てる個別支援計画シート
 - ・ 継続した支援のための引継ぎシート
- からなっている。

アセスメント編以外のシートは福井県の HP からダウンロードできる。

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

発達障害に気づいて育てる 完全ガイド



6

● 黒澤式アセスメントシート

黒澤式アセスメントシートとは、「発達障害に気づいて・育てる完全ガイド（黒澤礼子著）」に収載されていたチェックシートをもとに、黒澤礼子氏と福井県が協力して作成した発達障害のチェックシートである。「赤ちゃんから大人まで 気づいて・育てる発達障害の完全ガイド 総合版」に収載されている。すでに発刊されていた著書のシートの項目を少なくして、気軽にチェックできるようにした。福井県内の使用に際しては、黒澤礼子氏・講談社・福井県が協定を結び、コピーしての使用が可能となっている。

このチェックシートは「気づき」のアセスメントと位置づけられている。

市販されているので、特別なトレーニングなしでも、子どもをよく知っている人（保育士・保健師・保護者等）は記入できる。レーダーチャート化により、子どもの状況の客観的・総合的な把握が一目で可能で、他の子どもとの比較も容易である。保護者と先生が記入した結果を比較することで、家庭と園での様子等、場による子どもの状態の違いを把握できる。幼児期から成人期までであるので、ライフステージのいつでも使用可能である。

スライド 7

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

福井県の人口と出生数



人口	約78万人
市町	市（9）町（8）
出生数/年	約6600人
2400	福井市
800～600	坂井市・越前市・ 鯖江市・敦賀市
250～200	大野市・小浜市・ あわら市
180～100	越前町・勝山市・永平 寺町・若狭町・高浜町
70～80	美浜町・おおい町・ 南越前町
10～	池田町

地域	対象市町	出生数
嶺北	奥越 大野市・勝山市	400
	福井 坂井 福井市・あわら市 坂井市・永平寺町	3600
	丹南 越前市・鯖江市・南越前町・ 越前町・池田町	1400
嶺南	二州 敦賀市・美浜町・ 若狭町（旧三方町）	700
	若狭 小浜市・高浜町・ 若狭町（旧上中町）・おおい町	500

7

● 福井県の人口と出生数

「早期発見→早期支援→途切れのない支援」という支援体制を構築するには、福井県内の地域特性、出生数、子育て状況を考慮する必要がある。

福井県は人口約 78 万人、年間出生が約 6,600 人という県である。嶺北・嶺南の二つの地域に分かれ、嶺北と嶺南の出生数の比は 4.5 : 1 である。

県庁所在地は福井市で、嶺北にある。

支援体制は、出生数 2,500 人の福井市と 600 ～ 800 人の市と 250 人以下の市町の 3 パターンが必要と考えている。出生数 2,500 人の福井市は保育園での親子療育教室（後述）を開催という保育園内でのフォローといった、独自の工夫をしている。600 ～ 800 人の市町の多くは、児童発達支援センターを中心としたフォロー体制に取り組んでいる。250 人以下の市町は、嶺南に多く、県として、嶺南についての対策を協議している。

福井県の子育て状況

○ 就園率（H.23.10月福井県調査）

0才児	26.1%
1才児	52.8%
2才児	75.1%
3才児	95.7%
4才児	99.3%
5才児	100%

○ 就園状況

	福井県	全国
保育所	62.5%	22.9%
幼稚園	12.6%	39.5%
未就園	22.7%	33.1%
その他の施設		

○ 3世代同居率 40%前後（全国 5～8%）（平成22年度の国勢調査 17.6%） （敷地内同居等）

○ 教育

『福井型18年教育』

公教育が中心

地域の小中学校

⇒県内の高校に進学（公立が中心）

（ふくい教育リーフレット2610）

○ 共働き率 56.8%（全国1位）

○ 就業率 男性 69.1% 女性 50.9%（全国2位）

● 福井県の子育て状況

共働き世帯、3世代同居率が高く、3才で95%以上の児が就園している。幼稚園よりも保育所の数が多い（現在では、こども園になっている保育所もある）。

待機児童の問題よりも少子化対策が課題である。少子化対策として、3人目からは保育料が無料化され、ますます、早期からの保育所の入所が増えている。

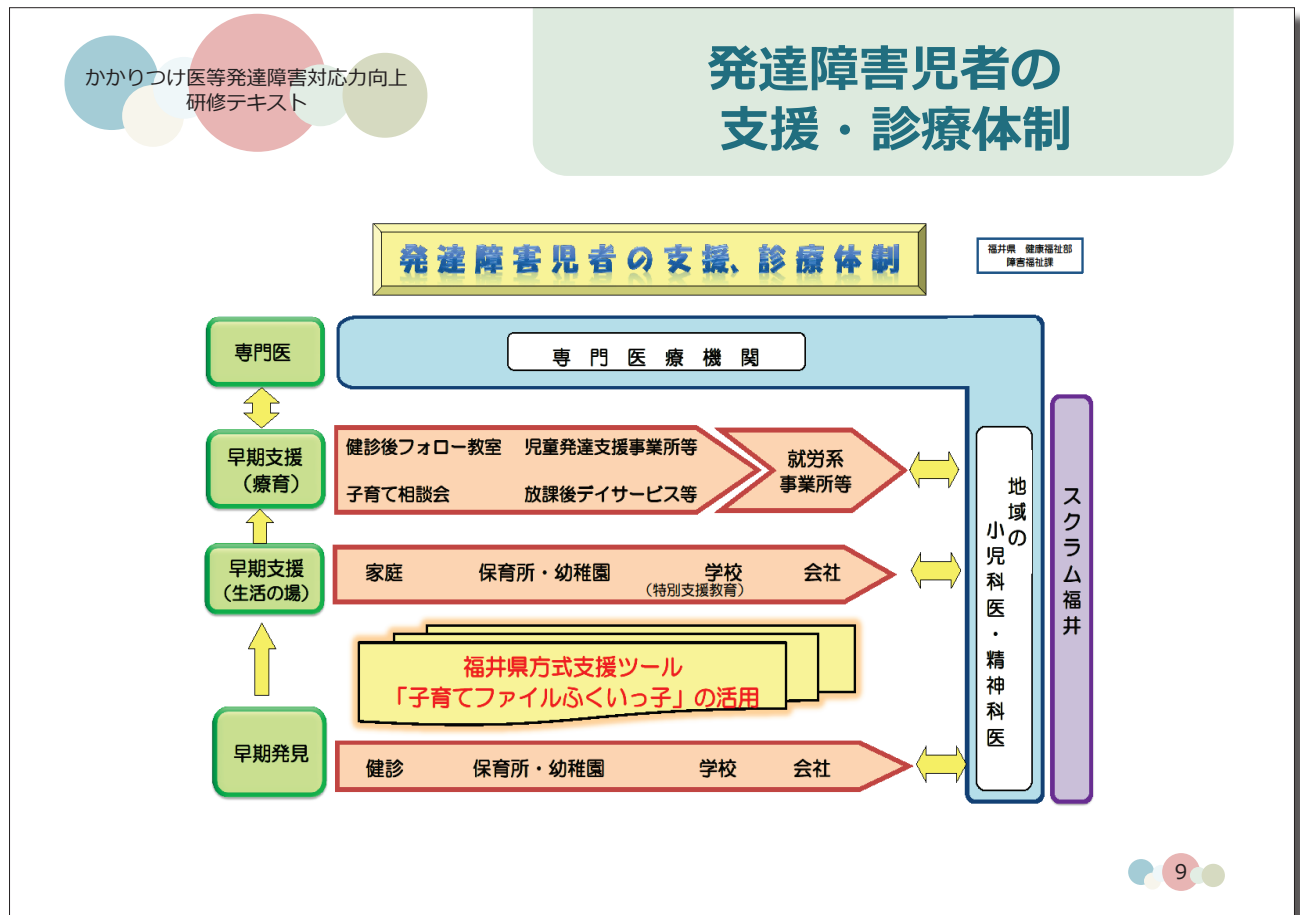
教育は公教育が中心で、ほとんどの児が居住区の校区の小中学校に入学し、県内の高校に進学する。

今までは、早期発見というと、幼児健診の精度を上げる検討がなされてきた。そして、保健師対象の研修会が実施されてきた。しかし、発達障害の児は、健診場や家庭では気づかれない場合も多い。

乳児期より就園する児が多く、3才で95%の児が入園しているということを活用し、乳幼児健診の場で保健師が気づくだけでなく、保育士が保育の中で気づく体制を検討した。

園の生活の中で、早期発見→早期支援を開始し、学校へとつなぐと支援が継続され考えた。

スライド 9



● 発達障害児者の支援・診療体制

発達障害は幼児期には気づかれないこともしばしばある。そこで、乳幼児健診、保育園・幼稚園という幼児期だけではなく、学校・会社といった、すべてのライフステージでの導入時のファーストアセスメントとしてファイルを活用する。支援は、専門機関への紹介後に専門機関で実施するのではなく、生活の場である家庭・園・学校・会社等で開始する。

専門医療機関の数は限られており、診断後に支援開始となると、気づいてから数年支援開始が遅れることがある。そこで、未受診、未診断であっても、生活するうえでの配慮が必要と判断されれば、意見書等で障害福祉の資源も活用できる体制とした。

かかりつけ医には、支援が必要との判断と、育児不安の対応、それぞれの専門の医療を実施するときに、利用者の方の特性に配慮した診療をお願いすることとした。

既存の県の各課の事業（こども家庭課の少子化対策、教育庁の特別支援教育、地域家庭課の母子保健事業）、既存の各市町の事業を組み合わせ、県内同一ではないが、それぞれの市町に適した発達障害支援体制の構築を目指した。

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

発見（→支援）を 支える仕組み

- ・「子育てファイル「ふくいっ子」活用のための保育士等
研修会の実施」（H.24～26）

県内 5カ所 同一内容 3か年

内容 県の取組みの説明（行政）

保・幼・小の引継ぎ（教育）

発達障害の基礎知識・アセスメントの意義（医療）

<発達障害者支援センタースクラム福井に委託>

発達障害者支援センター運営事業における新たな支援のあり方に関する調査
（平成29年3月 厚生労働省アフターサービス推進室 報告書 p.46-55）

10

● 発見（→支援）を支える仕組み

知的に遅れのない発達障害の児は、乳幼児健診では気づかれないことも多い。

発見を支える取り組みとして、「子育てファイルふくいっ子活用のための研修会」を、保健師ではなく、保育士等を対象に実施した。

保健師や教師や市町の行政職の参加ももちろん可としている。

県内に周知するために、平成 24 年度から 3 年間、同一内容の研修会を、県内 5 か所で開催した。

研修会では、単にファイルの内容だけではなく、

① 県の取組みの説明（行政）

② 保・幼・小の連携（教育）

③ 発達障害の基礎知識・アセスメントの意義（医療・こども療育センター担当）

を盛り込み、ふくいっ子ファイルの普及だけでなく発達障害の啓発になるような内容にした。

スライド 11

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

研修会参加率

公立保育所（129）
95.3%

私立保育所（113）
85.3%

私立幼稚園（33）
69.7%

全 83.7%

公立幼稚園は、（小学校併設含）
特別支援教育の体制でフォローさ
れている

	公立保	私立保	%	私立幼	%
福井市	27/27	40/53	83.8	16/20	80.0
坂井市	17/17	14/14	100	1/1	100
越前市	8/8	14/15	95.7	2/5	40.0
鯖江市	8/9	10/12	85.7	—	—
敦賀市	12/14	5/7	81.0	1/3	33.3
大野市	3/5	8/8	84.6	1/2	50.0
小浜市	10/10	3/3	100	1/1	100
あわら市	2/2	7/9	81.8	—	—
越前町	6/6	0/8	42.9	—	—
勝山町	3/3	7/8	90.9	—	—
永平寺町	7/8	—	87.5	—	—
若狭町	8/8	1/1	100	—	—
高浜町	3/3	—	100	—	—
南越前町	4/4	1/1	100	1/1	100
美浜町	3/3	—	100	—	—
おおい町	1/1	1/1	100	—	—
池田町	1/1	—	100	—	—

11

● 平成 24 年度から 3 年間の「活用のための研修会」の参加率

3 年間の間に、県内の公立保育所は 95.3%、私立保育所は 85.3%、私立幼稚園は 69.7% が少なくとも 1 回は参加した。園によっては、毎年職員が交替して参加した園もある。公立幼稚園は、福井県では小学校の敷地内にあり特別支援教育の施策の管轄なので、今回の統計からは外してある。

参加した保育士さんの感想として、「今までは、保護者に早く気づいて、早く専門機関を受診してほしいと思っていた。しかし、まず園で取り組めることがあるとわかった。」「発達障害と思うことが悪いと思っていたが、特性に気づくことが大切と思った。」「発達障害がどんなことか、少しわかった。」等があった。

一方、「気づいた後、どうすればいいのか、この研修会だけではわからない…」「アセスメントをどう活かせばいいのか、難しい…」といった感想もあった。

平成 27 年度からは、『基礎編』として、それまでの研修会の内容を県内 2 か所で開催している。3 年間の研修の感想をふまえて、「気づいた後の対応編」として、新たに『応用編』も開催している。応用編では、実際に保育園で支援した事例、保育園以外の児童発達支援事業所の取り組みの事例等を研修会の内容として「気づいた後の支援開始」に踏み込んだ内容を取り入れている。

市町によっては、独自にファイルの研修会を実施し、発見→園での支援開始に取り組んでいる。

発見→支援を支える仕組み (1)

- ① ふれあい保育補助事業
(医師等の意見書が必要) ←地域の医師の発達障害の研修
(H.25 ～子どものこころの診療医養成研修)
- ② 特別支援教育センターの巡回相談
- ③ 特別支援学校の地域相談部の活用
- ④ 市町独自の相談体制の活用
(保育園の園内研修等)
- ⑤ ペアレントメンター養成研修
(発達障害者支援センター スクラム福井に委託)
ちち☆ははサポートクラブ

● 発見→支援を支える仕組み (1)

保育士さん等が早期支援を開始するために以下のような園を支える仕組みがある。

① ふれあい保育補助事業 (子ども家庭課)

この事業により、保育士の加配等が可能になるが、利用には、保護者の同意と医師の診断書が必要であった。受診を勧めることの難しさ・専門医療機関の予約が取れない という課題がある。

② 特別支援教育センターの巡回相談 (教育)

③ 特別支援学校の地域相談部の相談会 (教育)

④ 市町独自の相談体制の活用 (例 保健師の園の巡回、2才児相談会、子育て広場、等) (市町)

⑤ ペアレントメンター養成研修

保護者のサポートとして、ペアレントメンターの活用が国から勧められている。県では、スクラム福井に委託して、ペアレントメンター養成研修を実施している。スクラムは、メンターを活用した「ちち☆ははサポートクラブ」を開催している。

スライド 13

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

発見→支援を支える仕組み (2)

・ 保育カウンセラーの設置（H.22～）

（目的）

就学前の子どもの発達に関して専門的な知識および経験を有するもの（「保育カウンセラー」）を市町に配置することにより、保育所、幼稚園、子育て支援センター、市町が実施する乳幼児健診および発達相談の場（以下、「保育所等」という）における発達相談・支援体制の充実を図ることを目的とする。

（業務）

保育カウンセラーは、定期的に保育所等を巡回し以下の業務を行う

- ① 「気になる子」の行動特性、発達状況等に関する専門的把握
- ② 「気になる子」に関する保育士または保護者等に対する専門的助言・援助
- ③ 保育所等の期間内支援体制の構築
- ④ 児童家庭福祉、医療、母子保健、障害、教育等の関連分野との連携・調整
- ⑤ その他、目的に照らして適当と認められる業務

13

● 発見→支援を支える仕組み (2)

今までにも市町の事業として、個々の園の事例の相談をする、保育所の園内研修はあった。園内研修は希望した園のみが活用していたため、園によって、「気になる子」の理解や支援スキルに差があった。

そこで、県の事業として、「個々の保育園への支援」ではなく、「発達障害の支援体制の充実」を目的として、「保育カウンセラー」を配置した。希望する園のみではなく、可能なかぎり、市町のすべての園を訪問する体制の構築を市町に依頼した。

保育カウンセラーの業務として、発達相談会の担当、症例検討会のスーパーバイザー、健診後のフォロー教室の指導、障害児保育の研修会の講師等、種々の活用ができるように緩みを持たせ、市町が活用しやすいようにした。

一例をあげると、出生数 2,500 人の福井市は、保育カウンセラーを活用して統括保育園で、土曜日に親子療育教室を開催するという取組を開始した。（後述 福井市啓蒙保育園 りんご教室）

保育カウンセラーは、保護者の同意がなくとも園が活用できるというメリットがある。平成 24 年度の児童福祉法の改正で「保育所等訪問事業」を国が新設しているが、これは、個別給付であり、対象となる児（保護者が希望）が申請しないと受けられない。

発見→支援を支える仕組み (3)

- ・ 市町の保育士等の中央研修への補助
(県の事業 旅費 + 研修費の一部)
- ・ こども療育センターでの保育士等研修
研修テキスト作成
実地研修 (1日・3日・1週間・3か月等) 予算外
- ・ (市町人材交流事業で、市町の保育士のセンター受け入れ)
センター職員としての実地研修

● 発見→支援を支える仕組み (3)

地域の保育園で支援を開始するには、保育士の支援スキルの習得が必要である。

- ・ 市町の保育士等の中央研修への補助 (県の事業 旅費 + 研修費の一部)
- ・ こども療育センターでの保育士等の研修の実施
保育士研修テキスト作成 (当センター通園の保護者学習会資料の活用)
実地研修の受け入れ (1日・3日・1週間・3か月等)
- ・ 市町の保育士の療育センター受け入れ (市町人材交流研修) (2年間職員として勤務)
- ・ 中央で開催される研修には平日に開催されるものも多いが、代替保育士の問題等があり、休みが取りにくく、なかなか参加できない。公費出張扱いとなると、研修に参加しやすくなると考え、発達障害研修費を事業として、確保した。
- ・ 通園の保護者学習会の資料を基に、保育士向けのテキストを作成した。保育士等の実地研修は、市町の要望を聞き、実施期間、内容等を検討しつつ、現在も続行している。センターが福井市にあることもあり、福井市近隣の市町の利用が多い。福井市より遠方の市町は、研修期間中の交通費や住居の課題があり、活用しにくいという課題がある。
- ・ 市町人材交流事業は行政職の利用が多かったが、この事業を活用し、市町の保育士が、こども療育センターで職員として勤務 (2年間) することで研修できるようにした。
(平成 22 ~ 28 年度に福井市 3 名、南越前町 1 名)。

スライド 15

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

発見→支援を支える仕組み (4)

- ・ 市町のフォロー体制の整備・アドバイス
 - ⇒市町サポートコーチの配置（平成22年度～）
（H.23～ 発達障害支援センター職員兼務）
 - ⇒発達障害者地域支援マネジャー 平成27年度～
- ・ 県内17市町の支援の現状（平成25年度当時）
 - 公営（市立）の障害児の相談および療育の施設がある
（敦賀市・越前市・小浜市）
 - 児童発達支援事業所の新設（大野市・他）
 - 教育の支援機能との連携（永平寺町・勝山市）
 - 乳幼児健診後のフォロー教室がある（多数の市町）
 - 独自のフォローシステムがある（例 美浜町一母子保健推進員制度）
 - 病院等、専門機関へ紹介する

15

● 発見→支援を支える仕組み (4)

既存の各市町独自の支援体制を活かしてライフステージを整備する目的で、平成 22 年度に『市町サポートコーチ』を配置した。平成 23 年度からは、発達障害者支援センターの職員（所長）が市町サポートコーチを兼務した。

平成 27 年度からは、国の定める『発達障害者地域支援マネージャー』として活動している。

支援体制の構築には、障害分野だけではなく母子保健分野・保育分野・教育分野・就労分野との連携が不可欠である。しかし、現状では、市町の横の連携が不足している。支援マネージャーの位置づけが、『発達障害者…』となっているため、支援マネージャーが巡回しても、障害分野以外との連携がなかなか進まない。

事業の活用状況と課題

利用した市町の数（全17）

	H22	H23	H24	H25	H26
市町サポートコーチを招聘	16	スクラム	スクラム	スクラム	スクラム
保育カウンセラー設置	14	15	15	16	16
中央研修利用 市町数（件数）	4（5）	4（6）	5（6）	7（9）	8（12）
1日研修の参加（17）	11	15	×		1W3M
3か月研修の参加（2）	2	1	×		に変更

● 事業の活用状況と課題

それぞれの事業の活用状況である。

以下のような課題があがっている。

1) 市町サポートコーチ事業

- ・もともとは、『発達障害を中心とした、市町の乳幼児の支援体制の構築を支える』という位置づけであった。しかし、発達障害支援センターの職員が兼任するようになったこと、さらに、国の進める発達障害者地域支援マネージャーとなったことで、発達障害支援が前面に出る形になってしまった。
- ・支援の対象となる、市町の横の連絡体制が不十分

2) 保育カウンセラー事業

- ・保育カウンセラーの力量の差がある
- ・各市町での保育カウンセラーの役割が充分には、検討されていない

3) 保育士の研修の参加

- ・研修に参加するときの代替の保育士の確保
- ・臨時採用の保育士の研修参加が困難（研修は業務時間外となる等）

スライド 17

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

早期支援（療育）

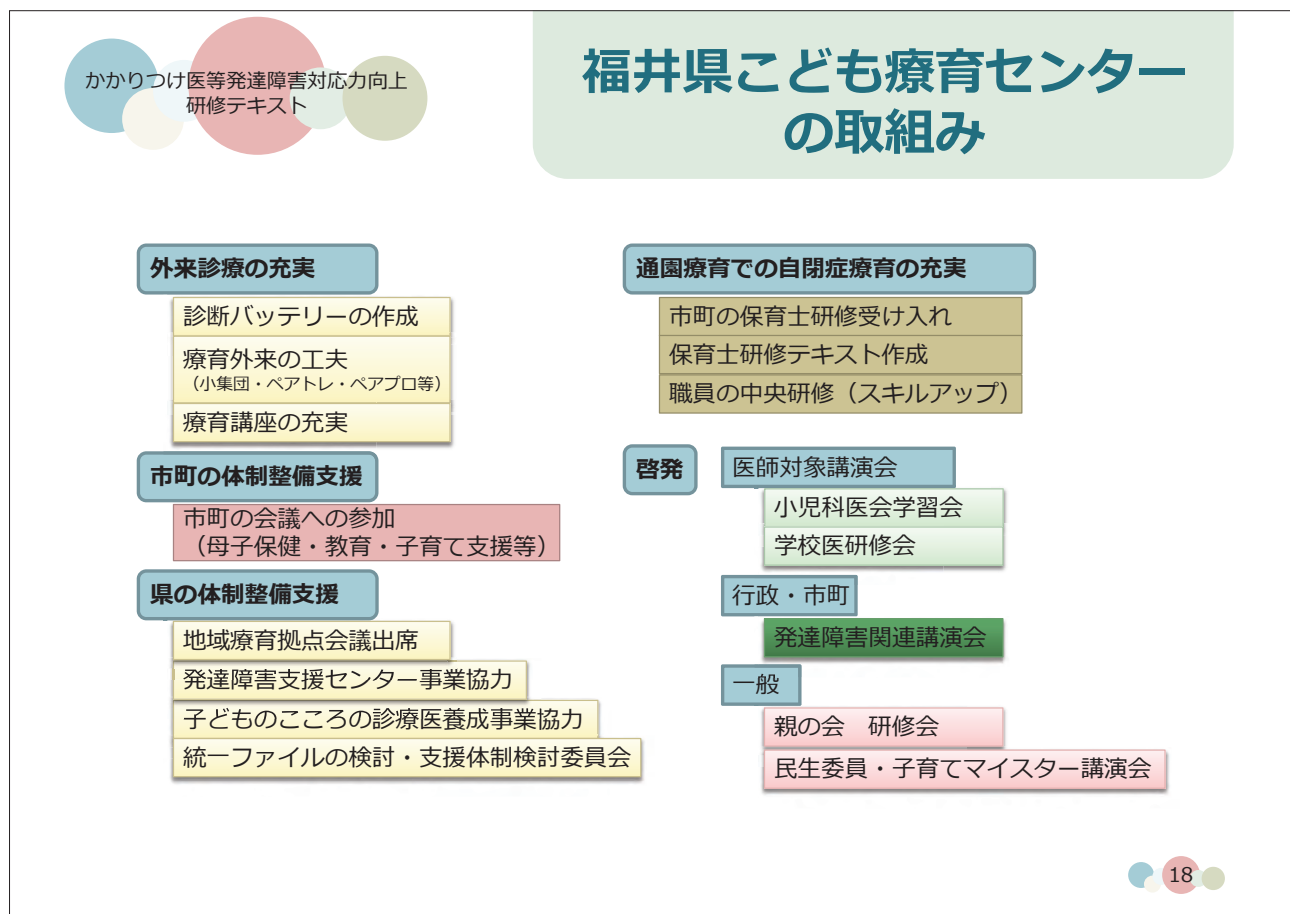
- ・ 福井県こども療育センターの充実
- ・ 診断後のフォロー体制としての
健診後フォロー教室
子育て相談会
児童発達支援事業
放課後等デイサービス
- ・ 安定した就労につなげる・・・

17

● 福井県こども療育センターの取り組み (1)

当センターは、従来は肢体不自由児施設・難聴幼児通園施設であったため、今までは個別リハビリが中心であり、発達障害の診療・療育についての専門性が不足していた。外来で、いわゆる「気になる子」にも個別リハビリを実施していたが、発達障害児の療育はそれだけでは不十分と思われた。「気になる子」の受診が増え、受診者数の増加から受診待機期間が長くなり、その対応も求められた。

『療育』は、主な対象が『肢体不自由児』であったため、不自由な手足を訓練で良くするというイメージがあった。が、昨今は『療育』とは、『発達に気がかりさを持つ児の育児支援・家族支援・地域支援』までも含むと考えられている。『早期療育』ということばは、ともすれば専門機関での早期介入（リハビリ等）と思われるがちであるが、必要なのは、そういった『早期療育』ではなく、特性のある児の育ちのサポートこそが大切である。途切れのない支援により、安定した就労等、成人しての楽しい生活につなげることが大切である。



● 福井県こども療育センターの取り組み (2)

福井県こども療育センターには、

- ・ 医療・療育の専門機関としての専門性を高めて利用者さんの個別の要望に応えること
- ・ 福井県で唯一の総合療育センターとして、県全体の発達障害支援の体制を意識し、センターの果たす役割を認識して、他の機関との分担・連携を図ること
- ・ 利用者と地域のニーズを日常業務から拾い出し、県内の療育体制が充実するよう、行政につなげることが求められていた。

課題解決の取り組みとして、次のようなことを実施した。

- ・ 外来診療の工夫
 - － 診断バッテリーの作成
 - － 特別外来の開設（小集団外来、ペアトレ、ペアプロ、保護者学習会）
 - － 療育講座の充実
- ・ 職員のレベルアップ
 - － 中央研修への参加（TEACCH/ABA/PECS/ 認知行動療法等）
 - － 所内発達学習会

ピックアップ 【母子保健分野への期待】

- 支援のスタートとしての気がかりさの発見
- 一次支援の主体としての相談・支援の提供
(2才児相談、健診後のフォロー教室等)
 - * 福祉の支援は「障害児」でないとスタートできない！
- 保護者への説明と同意
 - * 誰もが受ける乳幼児健診と支援体制へとつなぐ「相談」
- 保育所等への支援情報のつなぎ
- 地域の資源を活用した支援体制の構築
(わが市町の資源の活用！)

「医療につなげば安心」
ではなく・・・

● 今後の課題

乳幼児期は、発達の気がかりさに気づかないことや、気づいても、個人差の範囲であろうと保護者が思うことが多い。「育ちの支援」という側面からは、あまりにも早い介入が、不必要な心配を保護者に与えて、育児にはマイナスとなる場合もある。

大事なのは、その子自身の特性・発達に合わせて、その子自身が「幸せを感じる大人になること」、そして、保護者も「子育てを楽しめる」ことだと考えている。

誰もが受ける乳幼児健診の制度を活用して、早期発見したのであれば、その時点で「相談・支援」が提供できるしくみが必要と思われる。

福井県においては、その後、多くの児が保育園を主とした幼児施設に通園する。乳幼児健診と家庭以外の生活の場である「園」へと支援情報をつなぐこと、そして、それぞれの市町の資源を活かした家庭と園への支援体制の構築が望まれる。

スライド 20

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

ピックアップ 【保育分野への期待】

- 子育ての中心としての気がかりさの発見
- 保育の中で、支援の主体としての相談・支援の提供
(子育て教室、小集団の親子療育教室等) (福井市等)
* 福祉の支援は「障害児」でないとスタートできない！
- 保護者への説明と同意
* ほぼ全ての児が入園する園と支援体制へとつなぐ「相談」
- 小学校への支援情報のつなぎ
- 地域の資源を活用した支援体制の構築
(わが市町の資源の活用！)

「医療につなげば安心」
ではなく・・・

20

● 保育分野への期待

保育園や幼稚園に入園後に児の特性が明らかになる場合も多い（特に知的に遅れの無い、言葉の遅れの無いタイプ）。園は早期発見の場でもある。そして、園は健診とは異なり、生活の場でもあるので、支援の開始がしやすい。

通常の保育園が、気になる子の支援のスキルを持つことで、早期の支援が開始できる。

気になる子の保育は特別なものではなく、今までの園の先生方の保育の工夫の中にも、そのノウハウが隠れている。

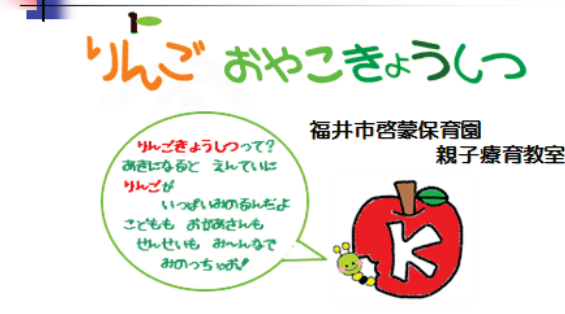
「その子がわかるように」「その子に合わせて」「その子ができるように」と考えることは、どの児にも必要である。視覚的支援、構造化といわれる工夫は、すでに、保育の中にある（自分のマークのシールで場所がわかる、お片付け箱、・・・）。

通園施設での療育と一般の園での保育が別のものであるということに気づいてほしい。

市内にある、児童発達支援センターや事業所を活用して、園の保育を工夫している市町（越前市・勝山市等）、通常の保育園で、土曜日を利用して、親子療育教室を開催している市町（福井市）、県内ではそれぞれの市町が自分の市町の特性を活かして保育分野での早期発見→早期支援の体制を探っている。

《参考資料》保育カウンセラーを活用した、福井市の通常の保育園で開催した親子療育教室

「保育所における親子の療育教育」
～家庭と連携した早期療育をめざして～



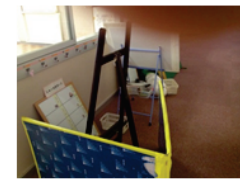
福井市啓蒙保育園
親子療育教室

教室の準備風景

◎ 子ども達が集中しやすい環境づくり



壁・棚・窓には暗幕
やついてで遮断し、
周囲に気が散らない
ようにしておく



次に使う教材は
ろうかなど、見えないと
ころにおいて、すぐ取り
出せるよう準備しておく

在籍園での親子療育教室

- 対象 専門機関未受診の気になる児
- 場所 在籍園
- 指導 在籍園の保育士
- 支援 保育カウンセラー・福井大学
こども療育センター等
- 期間 10回程度
- 内容 小集団保育 保護者学習会

在籍園で実施することの効果

- 児への直接支援
- 保護者の理解↑
- 保護者の仲間づくり
- 専門機関の受診につながる
- 保育士のスキルアップ
- 在籍園の他の保護者への啓発

保育分野の取り組みとして、福井市の「保育所における親子療育教室」を紹介する。

福井市では、平成23年10月「福井市の保育所における質の向上のためのアクションプログラム」を作成した。統括保育園のひとつであるK園では、研究指定園として、「保育園だからできる家庭と連携した早期療育」を課題として、親子療育教室を実施した。

専門機関につながっていない、発達の気になる子どもと保護者を対象とし、土曜日の午前中に親子で参加する。回数は10回（平成24年度 毎週、平成25年度～隔週）、親子遊びのあと、保護者は学習会に参加する。教室の後、年度後半には振り返りの学習会等を開催し、保護者はこれに参加する。実施に際しては、言語聴覚士（元療育センター職員）に保育カウンセラーを委嘱し、この療育教室の指導を受けた。実施スタッフとして、

- ・ 市町人材育成事業で、療育センターで2年間研修した福井市の保育士
- ・ 療育センターの3週間の保育士研修に参加した福井市の保育士

をK園に配置してスタートした。

福井大学教育学部所属の小児科医が全体の研究を指導し、支援スタッフとして、療育センターの医師も参加した。年度ごとに検討を加えて、現在は、在籍園の保育士が中心になり、実施している。親子療育教室の事例を検討する学習会の開催等、在籍園以外の保育士研修にも役立てている。教室を活用する、親子にメリットがあるだけでなく、保育士の気になる子への支援スキルの向上等がみられた。

（第50回 発達障害学会発表、福井大学初等教育研究 実践論文等）

スライド 21

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

ピックアップ 【教育への期待】

「医療につなげば安心」
ではなく・・・

- 学童期の中心としての気付きの発見
- 学校の中で、支援の主体としての相談・支援の提供
 - * **特別支援教育の充実！**
- 保護者への説明と同意は？
 - * **直接保護者を支援するのはむずかしい！**
- 学校間の支援情報のつなぎ
- 教育と他の資源との連携
 - ・・・地域の資源を活用した支援体制の構築

21

● 教育への期待

福井県では、ほとんどの児が地域の保育園・幼稚園から居住地の小学校に入学する。就学前の保護者の気づきを促す目的で5才児健診が各地で実施されているが、福井県では5才児健診ではなく、園生活の中で発見→支援につなげる形を検討している（全員受診の健診ではなく、5才児相談を実施している市町はある）。保幼小の連携を強化し、保護者の理解がある場合は、園での気づきを就学時の相談会や健診で保護者や学校に伝えている。保護者の気づきがない場合も園での支援を入学時の保育要録に記録する…等、途切れのない支援となるよう工夫している。

学校では、「みんなと一緒にできる！」「普通教育を受ける」ということを目的にする場面が多い。この場合、特性のある児は苦勞する。たとえみんなと同じように学校生活を過ごしていても、幼児期に特性の見られた児については、注意深く、フォローしていく体制が望まれる。

学齢期になって、学業不振、不登校、いじめ等で、初めて児の特性に気づく場合がある。今までの特別支援教育の取り組みだけでは対応が追い付いていないように感じる。教育と、医療・障害分野の連携をすすめる必要がある。

ピックアップ 【医療への期待】

- 診断機関としての役割
(本人への告知・児童精神科の不足)
- 専門病院と一般診療機関との連携
- 医療と他の資源との連携
・・・診断の後、支援へつなげる
- 小児救急体制、他の障害児医療への対応
- 精神科との連携・移行（2次障害のない人は？）

● 医療への期待

福井県の施策として、「早期発見→早期支援→途切れのない支援」を掲げているが、「診断」が不要といっているわけではない。「診断」は大切であり、医療の大切な役目である（なかなか診断がつかない場合、特性があるが生活に困り感がないので診断の必要性を感じない場合等もある）。しかし、県内では、診断できる専門の医師が限られており、専門の医師の確保が必要である。すぐに専門医をふやすことができない場合、地域の一般診療機関と、どのように連携するか、検討が必要である。診断を受けただけでは、保護者の不安が増すだけであり、その後のフォロー体制の検討が必要である。

幼児期は保護者に診断を告知するが、当事者が成長するに従い、本人への告知・サポートが必要となる。思春期以降は、小児科からのキャリアオーバーの課題もある。学童期以降は、二次障害（うつ・不登校・ひきこもり等）への診療が必要になることもあり、精神科医との連携が欠かせない。県内には、児童精神科医が不足しており、その育成も必要である。

《参考資料》子どもの心の診療医養成研修の内容

○子どもの心の診療医養成事業 (平成25年度・26年度 3年間1クール)			○基礎講座	
○公開講座			平成25年度	平成26年度
講演会 『発達障害の診療 ～家族への視点を含めて』 (児童精神科医)	講義1 『発達障害の理解』 (県内小児科医)	第一部 成人当事者の講演 (成人当事者)	乳幼児期 「乳幼児の発達障害の気づきと育ちのフォロー」 [[湖北][湖南]県内小児科医]	乳幼児期 「乳幼児の発達障害の気づきと育ちのフォロー」 (県内小児科医)
シンポジウム(版権編) 「日常診療の中で役立つ 発達障害の知識」 (県内医師)	講義2 『発達障害の支援』 (児童精神科医)	第二部 『自閉症スペクトラムと コミュニケーション』 (児童精神科医)	「福井県の乳幼児期の支援システムについて」 発達障害児者支援センター スクラム福井	「福井県の乳幼児期の支援システムについて」 発達障害児者支援センター スクラム福井
			学齢期 「学齢期の発達障害の気づきと育ちのフォロー」 [[湖北][湖南]県内小児科医]	学齢期 「学齢期の発達障害の気づきと育ちのフォロー」 (県内小児科医)
			「福井県の学齢期の支援システムについて」 県高校教育課	「福井県の学齢期の支援システムについて」 県高校教育課
			成人期 「成人期の発達障害の診療のポイント」 (県内精神科医)	成人期 「成人期の発達障害の診療のポイント」 (県内精神科医)
			「福井県の成人期の支援システムについて」 [[湖北]足羽ワークセンター [[湖南]若狭つくし会]	「福井県の成人期の支援システムについて」 サニークホーム
○症例を交えた講座			○実践講座	
平成26年度	平成27年度		平成27年度	平成28年度
『発達障害3例の経過より乳幼児期・学童期・青年期に現れる、さまざまな症状特性その病態及び対応(療育的対応・薬物治療)をご紹介します』 (県内小児科医)	乳幼児期 症例を交えた講義1 (県内小児科医) 支援機関紹介 越前市健康増進課・なないろ 合同会社と		「かかりつけ医が地域で活用できる 療育・相談支援機関について」 「意見書の作成について」(県内小児科医) 配布資料(地域で活用できる発達障害児者の支援機関一覧)と対	「乳幼児期の診療と支援」 ～かかりつけ医のための子育てファイル ふくいっ子活用～(県内小児科医) 配布資料(地域で活用できる発達障害児者の支援機関一覧)と対
『自閉症やコミュニケーションが 困難な人と医療機関での対応』 (医師)	学齢期 症例を交えた講義2 (県内小児科医) 支援機関紹介 県特別支援教育センター 県教育研究所		支援機関紹介	支援機関紹介
「発達障害のコミュニケーション ～地域生活の支援と医師の役割～」 (児童精神科医)	成人期 症例を交えた講義3 (県内精神科医) 支援機関紹介 県発達障害児者支援センター スクラム福井 県障害者就業・生活支援センター ふっくわく		「子どもの診療をめぐる家族の見立て」 気になる子どもを診療した際の当事者や家族への 具体的な対応法」 (精神科医)	「発達障害の捉え方と包括的支援」 ～診断方法と薬物療法の実践～ (小児精神科医)
			支援機関紹介	支援機関紹介
			「医師のための視力ガイド研修 ～ペアレイトトレーニングを通して～」 (小児神経科医)	「成人期のまった障害の捉え方」 ～ライフステージによる課題と二次障害～ (精神科医)
			支援機関紹介	支援機関紹介

●参考資料 子ども心の診療医養成研修

平成25～28年度にかけて、国の『子どもの心のネットワーク事業』を活用して県は、「こどもの心の診療医養成研修」を実施した。

この研修は、「①発達障害診療の専門医を増やすこと②発達障害の診療に関わる地域の小児科・精神科医を増やすこと」を目的とした。実施年度ごとにアンケートをとり、参加者のニーズを反映させた。

「子どもの心の診療医の養成」を目的としていたが、参加者のニーズは「日々の診療のなかで、かかりつけ医としてできる」ことが主であり、奇しくも、『かかりつけ医研修』を国に先駆けて実施したような結果になった。

講座では、県内の発達障害の診療を専門とする医師も講師を務めた。医療以外の教育分野や障害福祉分野の発表を組み合わせ、医療と他の資源との連携を図った。医師の参加者が実数として160名、延べで653名あり、発達障害について関心を持つ医師がかなりの数存在することがわかった。特に、『症例をもとにした研修講座』の満足度は高く、概説だけでなく実際の診療に役立つ知識が求められていた。

専門医の養成はこういった研修会開催だけでなく、他の方法が必要と思われ、県は寄付講座(5年間)として、平成29年度から福井大学子どものこころの発達研究センターに、『児童青年期こころの専門医育成部門』を設置した。研修を受けた医師の研修先の確保等、発達障害に関わる医師の養成には、今後も課題がある。

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

「ふくいっ子 みんなちがって みんないい」 応援プロジェクト

資料 2

発達障害児支援方策について

「発達障害」とは一脳機能の障害により、その発達や行動に「部分的遅れ」「偏り」「歪み」がある障害の総称。知的障害はほとんどないが、あっても軽微。社会性・コミュニケーション能力に問題があるなど、影響は生涯に渡る。

たとえば、

- ・行動予定をきっちり立ててその通りに進まない（パニックになる（こだわり））
- ・本を読もうとすると、すべての文字が視野に入りどの行を読んでいるのかわからなくなる（読字障害）
- ・他人が笑いかけているのに「ばかにされた」（嘲笑された）と怒り出す（人の表情が読めない）
- ・他人との会話のやりとりは苦手だが、コンピュータ関連の知識・技術は非常に優れている

早期からの適切な支援により

- 自立した社会生活が可能になる（福祉サービスを利用せずに）
- 二次的な障害をふせぐことができる（人格障害、うつ病、不登校、ひきこもり、非行…）

どれくらい存在するのか（境界児を含む。健診医・保健師・保育士・教師の認識による）

調査時期	18年度	19年度	20年度
3歳児健診結果	756人（10.6%）	899人（12.7%）	927人（13.2%）
保育所児童	900人（3.8%）	1,112人（4.7%）	1,276人（5.4%）
小学生（公立）	2,366人（4.8%）	—	2,794人（5.9%）
中学生（公立）	1,087人（4.4%）	—	1,002人（4.2%）
高校生（公立）	247人（1.3%）	—	438人（2.4%）
高校生（私立）	—	—	268人（4.7%）

福井県の将来を担う子どもたちに適切な支援が不可欠！

<試算> ＊これに加え医療費も必要
高校3年生（約180人）が卒業後施設を利用した場合
⑤5,390×22日/月×12月×180人×0.9×1/4
＝57,630千円（一年間県費負担額）

ふくいっ子「みんなちがってみんないい」応援プロジェクト

支援のポイント

- 早期発見
- 早期支援（診断前から）
- 途切れのない支援

- ・保健師・保育士の「見抜く力」アップ
＜市町の支援体制の中核となる保健師等の中央研修派遣＞
- ・こども療育センター地域支援機能の強化
- ・発達障害の理解促進・啓発
＜保護者啓発用パンフの作成、講座・講演会の実施＞
- ・特別支援教育センター等巡回相談の充実
- ・保健師・保育士の支援スキルアップ
＜こども療育センター・ひびり園での実技研修受入れ＞
- ・こども療育センター地域支援機能の強化
- ・特別支援教育センター等の研修講座の充実
- ・市町支援体制・計画作成指導等のための市町サポートコーチの配置
＜県に配置して各市町を巡回指導＞
- ・保育カウンセラーの配置
＜市町に配置して保育士や保護者にアドバイス＞
- ・発達障害者支援体制検討委員会での市町意識啓発
＜県・市町における連携組織の検討、市町担当者会議の開催＞

●「ふくいっ子 みんなちがって みんないい」 応援プロジェクトとは？

国の「発達障害支援体制整備事業」の福井県での実施に際して、障害福祉課が事務局となり、健康増進課・子ども家庭課・児童相談所・特別支援教育室・福井県こども療育センターが参画した発達障害支援方策検討プロジェクトチーム（平成22年度に庁内に設置）が作成したプロジェクトである。

支援の対象は、「発達障害領域児」*とした。

目的は、「その症状を『障害』として区別するのではなく、『個人の特性の一つ』と捉えて支援することにより、一人一人の子どもが地域の中で生き活きと育つよう、母子保健・保育・福祉・教育の分野をつなげた早期発見－早期支援開始、と継続の仕組みを構築する」ということにある。

「早期発見→早期支援→途切れのない支援」により、「地域の中で、生き活きと暮らせる」「地域の中で自立して生活できる」「福祉の受け手から社会の担い手に」ということを目指す。医療や障害福祉だけでなく、母子保健・子育て支援・教育等の事業、その他、市町の種々の資源や県の事業を活用する。

早期支援は、専門機関で受けるいわゆる「療育」だけではなく、生活の場でもできるような体制を目指す。そして、「診断」がなくても支援開始ができる仕組みを大切にする。

* 発達障害と診断された子ども・診断はないが乳幼児健診等でその疑いがあるとされた子ども・家庭や保育所・学校等で気がかりさや困難さがあり、個別の支援を必要とする子ども

スライド 24

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

システムづくりには？

- **連携の順序**
人－情報－組織
- システム作りには行政の助けがいる
- 行政の手法・特徴を知ること
横の連携が不得手
事業に合致すると一挙に進む
(相手のニーズに即した支援)
提案型の発言を心がける
- 教育との連携の特殊性

24

● システムづくりには、医療だけではなく多機関との連携が必要である

プロジェクト以前は、「障害児」といえば多くは肢体不自由児と知的障害児であり、「療育」といえば個別のリハビリであった。「障害児」は、障害児対象の通園施設に通い、特殊学級あるいは養護学校に進学した。平成 13 年頃より、いわゆる「気になる子」の受診が増えたが、『診断』についてはセンターの医療部門で対応可能であった。しかし、診断後の療育については、個別の外来療育や今までの通園の仕組みではフォローしきれないということが明らかであった。センターの機能では不十分であり、センター内でもいろいろと工夫を重ねていた（前述）。

個別の症例のフォローを通して、市町の乳幼児健診部門や保育園・幼稚園・学校との連携が始まったが、なかなか支援体制の構築にはいたらなかった。しかし、人の関係はでき、いろいろな情報を得ることができた。平成 20 年頃、県が発達障害者支援体制整備事業に着手することになった。当時、当センターが主催した、発達障害を診療している県内の医師の会議に事業の担当者が参加し、医療と行政との接点ができ、医師の会議では、発達障害の専門医以外の医師の意見も出された。医療の分野の意見は障害分野においても重要であり、専門医のみでなく地域の医師の意見も反映できるしくみがある。

平成 22 年に庁内に「発達障害支援方策プロジェクトチーム」がつくられた（前述）。このチームは、複数の課の現場担当者が参加したので、行政の横の連携の弱さをカバーした。

行政が動くには・・・

- ・ 効果が数字で見える
- ・ 基礎知識のない人も納得できる説明
- ・ 民間ではできないことであること
- ・ 法改正
 - H.18 障害者自立支援法（障害者措置制度が契約に変更！）
 - H.20 介護保険制度導入
 - H.19 学校教育法等の改正（特別支援教育の開始）
 - H.24 児童福祉法改正
 - H.25 障害者総合福祉法 ←← H.18 障害者自立支援法

● 行政が動くには

行政が動くには、

- ・ 効果が数字で見えること
- ・ 基礎知識がない人も理解、納得できる説明
- ・ 民間ではできないことであること

が重要である。

そして、法改正があれば、当然、法に基づいての整備・改変となる。

システムづくりには、目の前の患者さんのことを考えると同時に、社会の情勢も知っておくことが必要となる。全体のシステムを考えて、はじめて、各部署、各人が果たす役割が明確になる。

スライド 26

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

地域療育（発達支援） システム(1)

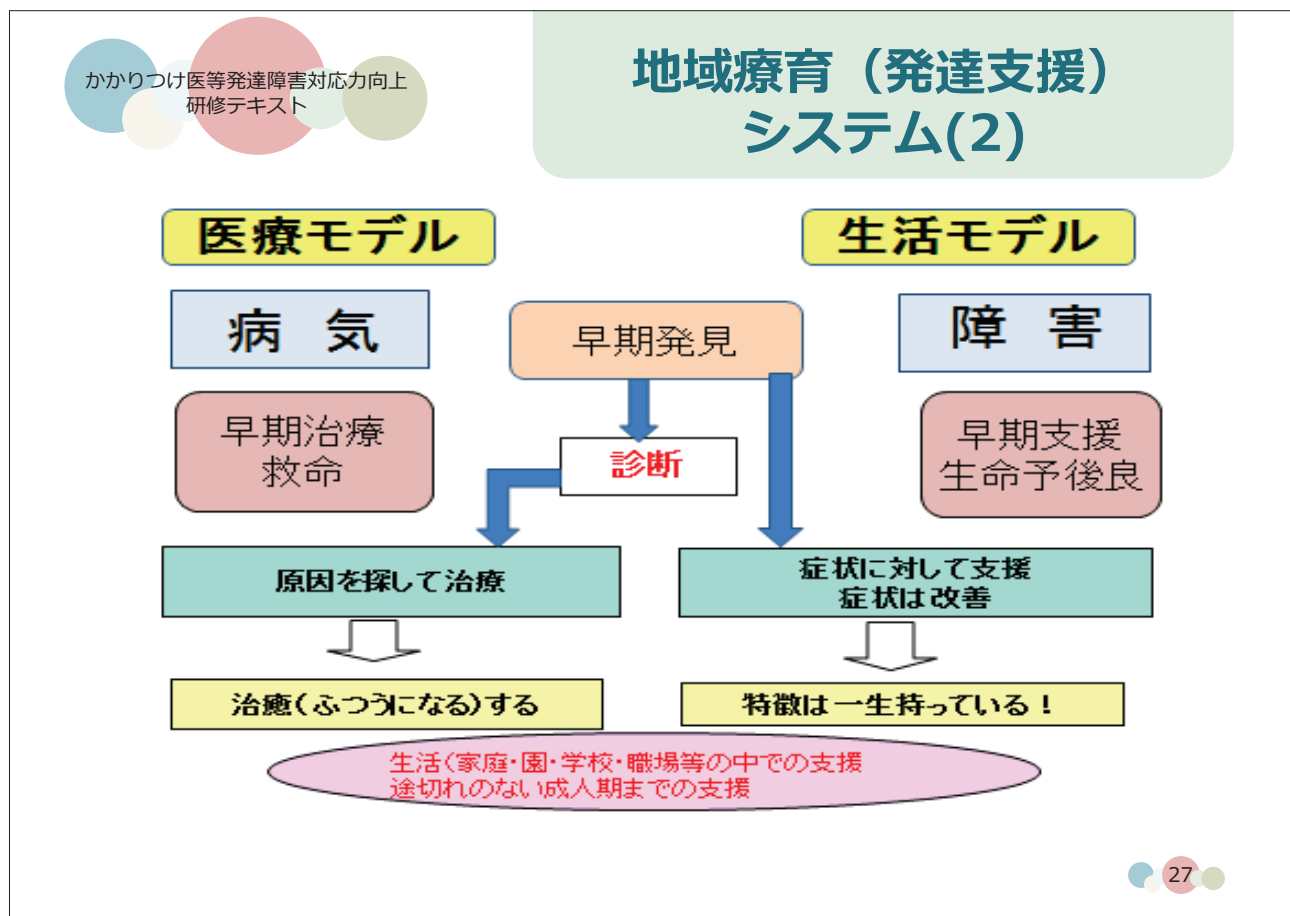
- 地域で発達と子育てを支える仕組み
乳幼児健診、保育園・幼稚園、子育て支援
- 原則：総合、継続、一貫、地域、特化と相互補完、発展
現存の市町の支援システムの活用
- 基幹機能：直接支援機能、間接支援機能
療育センターの機能強化、（福井県の小児医療体制）
- 行政：市町村＞都道府県
事業への協力・提案型の意見提出

26

発達障害児はその特性を、生涯持ち続ける。その特性をなくすために、早期に発見し、早期にいわゆる『療育』を始めるのではない。診断がつく児であっても、そうでなくても目指すところは、成人して、幸せと自分が感じることができる人生を送れるようになることが大切である。

その児の特性に気づくと保護者は育てやすくなり、二次障害を防ぐことができる。その児にあった育て方をするために、早期発見が必要であり、その児にあった育て方が早期支援である。

発達障害の原因は、脳の機能の違いといわれている。治す対象というよりも、その違いに気づいて、成人したときに、必要なコミュニケーションスキル、必要な社会性のスキル、感覚のコントロールができるスキル、そういったスキルが身につけることができるように関わる。環境の配慮や支援グッズの活用で、カバーできるところはカバーしていく（合理的配慮）。個人の努力だけではなく、地域全体が、違いを受け入れる、個々の人権に配慮がある社会となることが大切である。



● 地域療育（発達支援）システム

「療育」は、専門機関での個別や集団リハビリのみではなく、「発達に気がかりさを持つ児の育児支援・家族支援・地域支援」までも含むと考えられている。

かかりつけ医、「診断」する専門医、それぞれが、地域療育支援システムの中で担う役割がある。

乳幼児期・学童期だけでなく、成人した後の就労支援、生活支援につなげていくことが重要である。

ひとりひとりの特性を大切に、その児自身を認め、多様性を大切にする。それが、「ふくいっ子、みんなちがってみんないい」応援プロジェクトである。

《参考資料》「こどものこころの診療医養成研修」の時の参加医師のアンケートに、「発達障害については、理解した。では、かかりつけ医として、実際に、何をすればいいのか？」という内容の質問が多く寄せられた。その質問に答える形で、参加の医師に配布した資料である。

かかりつけ医の先生方をお願いしたいこと

昨年の研修後のアンケート回答の中に、「地域のかかりつけ医に期待されている役割を具体的に示して欲しい」というご意見がありました。

県では、かかりつけ医の皆様、次のようなことをお願いしたいと思っています。

1 ご本人やご家族に、気づきを促してください。

日常診察のなかで、発達障害かな？と思われる方がおられたら、ご本人（青年期以降）や保護者の受容力やタイミングなどを推し量りながら、気づきを促してください。

信頼するかかりつけ医の先生からのお言葉であれば、受け止めてもらえるのではないかと思います。

ご家族への伝え方については、基礎講座（乳幼児期）に一例があります。今年の基礎講座は、講師のご了承のもと、録音をしています。ご希望の方は、県障害福祉課（0776-20-****）*****@pref.fukui.lg.jp までご連絡ください。録音の貸し出しと、講座の時の配布資料をお渡しします。

2 早期に適切な支援を受けることができるよう、相談・支援機関にご紹介ください。

福井県では、多くの市町が、子育て支援のなかで『気になる子』のフォロー体制を整備しています。市町の保健センター（乳幼児健診後のフォロー教室等）や保育所（子育て相談等）などにご紹介ください。

また、県内には、障害のある児童が療育を受けることのできる「障害児通所支援事業所」が徐々に増えつつあります。「障害児通所支援事業所」では、専門のスタッフが、一人ひとりの子どもに合わせたプログラムで、生活能力が向上するようご本人やご家族等を継続的に支援していきます。

こういった「障害児通所支援事業所」の **相談** はどなたでも利用できます。障害の診断の有無に関わらずご利用ください。しかし、「障害児通所支援事業所」の **事業（療育等）** を利用するには、障害者手帳や、医師が作成した診断書や意見書が必要です。

3 専門の支援を利用するための「意見書」作成をお願いします。

福井県では、『早期発見⇒早期支援⇒途切れない支援』を合言葉に、発達障害の方の支援に取り組んでいます。

ご存じのように、発達障害の診療を専門とする医師は少なく、福井県内でも初診待機が数か月から1年という状況にあります。診断を待つ間にも、支援の開始が望まれます。

「意見書」は、「このような特性がみられるので、支援（療育）を受ける必要があると考える」というように、医師としての意見を記していただくものです。診察時にご本人に支援が必要と判断された場合には「意見書」の作成をお願いします。「気づき」を「早期支援」につなげたいと思っていますのでよろしくをお願いします。なお、「診断書」も「意見書」も費用は本人（保護者）の負担です。

また、本研修の最終年次（3年目）では、具体的な意見書の書き方もお伝えする予定です。ぜひ来年の研修にもご参加をお願いします。

4 ご本人・保護者の受容に寄り添ってください。

発達障害に限らず、障害の受容は難しいものです。特に発達障害は、検査等の数値で明確に診断できるというものではないこともあり、ご本人や保護者が受容するには時間がかかります。また、受容できてからも、生涯にわたって付き合っていく必要があります。「地域のかかりつけ医の先生が、障害の特性を理解していただいております、とても心強い」と言われる保護者もあります。安定した生活を送ることができるよう、ご本人や保護者に末永く寄り添っていただくようお願いします。

5 発達障害の特性に配慮した診察をお願いします。

日常の診療で、発達障害の方や発達障害かな？と思われる方を診療されることがあると思います。発達障害の方が受診された場合は、診療行為が困難な場合も少なくないと思われます。スタッフからみて問題と思われる行動も、ご本人なりの理由があるとのことです。障害の特性に合わせて、図示したり、全体の見通しがつく工夫や環境の整備をしていただいたりすることで、診療行為がスムーズに行えることもあるようです。

基礎講座の中でご案内した、県こども療育センターで使用している「手作りグッズ」(ex.採血の流れ、診察の手順、脳波検査等の絵カード)については、ご希望があればコピーを提供いたします。ご希望の方は、県障害福祉課(0776-20-**** ****@pref.fukui.lg.jp)までご連絡ください。

6 もちろん、発達障害の専門医を目指していただくことも大歓迎です！

発達障害のある方（疑いを含む）を支援する機関には、別紙▲▲のようなものがあります。まずは、市町が設けている相談窓口（別表▲）か、市町の母子保健担当課（別表▲）あるいは障害福祉担当課（別表▲）でご相談いただくよう、先生方から保護者の方等にアドバイスをお願いします。

なお、申すまでもないことですが、判断に迷われた場合は、発達障害の専門医にご相談やご紹介をお願いします。

石川県内灘町における 発達障害児支援の取り組み ～就学までの包括支援体制づくり～

内灘町町民福祉部保健年金課

内灘町保健センター

中井 七美子



平成 17 年に発達障害支援法が施行され、市町は母子保健法における健康診査で発達障害の早期発見、早期支援に努めることが明記された。

内灘町では、母子保健法に基づく乳幼児健診による心身障害や疾病の早期発見に努めてきた。平成 18 年度からは健診の事後体制として「幼児発達相談」「ことばの教室」を開始し支援体制を強化した。また、町内保育所、幼稚園と連携し「気になる子」の情報共有を図り、3 歳児健診以降に発達障害が疑われる子どもの把握に努めた。

しかし、このシステムでは「気になる子」の把握はできるが、保護者への意識づけや就学後も支援を継続するには限界があり、保健・福祉・教育が一体となった支援システムを検討する必要性を感じた。そこで、平成 19 年度に「内灘町児童健診検討会」を発足し、平成 20 年度から就学前の健診として「5 歳児健診」を開始した。

本稿では、5 歳児健診の実際と、5 歳児健診を契機に事後体制を整備し、乳幼児期から就学までの包括的な支援体制を構築したこと、さらに、早期スクリーニングのための乳幼児健診（1 歳 6 カ月健診）の見直しについて報告する。

スライド 1

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

5歳児健康診査 ～楽しく安心して就学期を迎える準備～

内灘町の親子が、楽しく安心して就学期を迎える準備を始める契機となる。

1. 保護者が児の成長を確認する。
2. 保護者の育児不安を解消する。
3. 就学に向けて基本的生活習慣を見直す。
4. 発達障害の2次障害（不登校、引きこもり）を防ぐため、発達障害の早期発見、早期療育を行い、適切な就学支援につなぐ。
5. 健診を通して、保育所、幼稚園、学校、関係機関との連携を図り、乳幼児期から学童までの一貫した支援体制を整える。

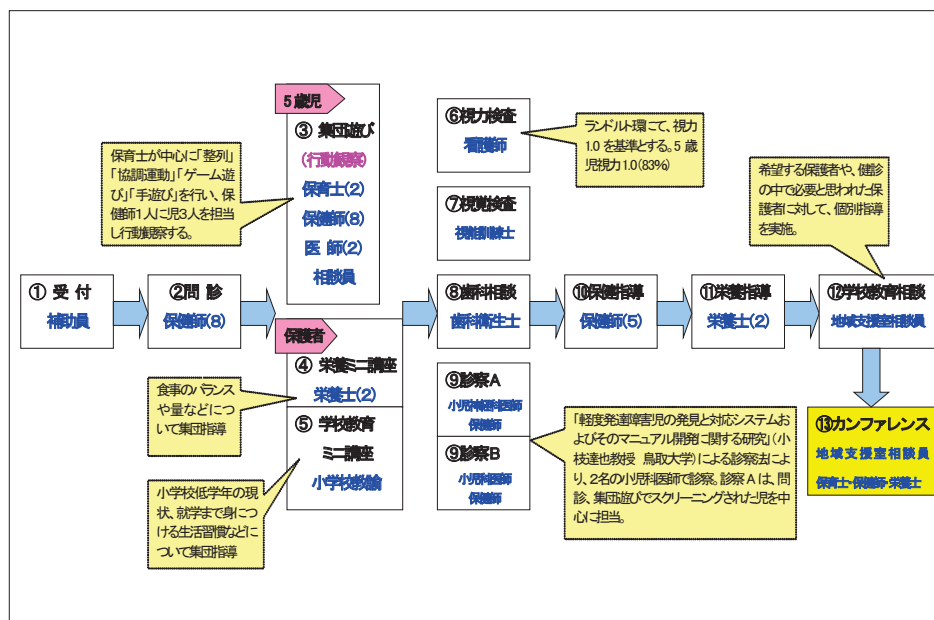


● 5 歳児健診導入の背景

5 歳児健診の実施には、以下のような背景がある。

- ・ 発達障害支援法が施行され、積極的に発達障害の早期発見、早期支援について取り組む必要性を感じたこと
- ・ 平成 18 年度より、学校教育課で「特別支援教育推進地域連絡会」が開催され、学校は発達障害児に対する受け入れ体制整備のため、就学前に乳幼児期の情報提供を望んでいること
- ・ 現行の母子保健体制では発達障害児保護者への支援が不十分で、就学後に適応困難事例があること
- ・ 保育所、幼稚園が 5 歳児健診実施に協力的であったこと
- ・ 町の施策の中で、金沢医科大学病院との協定があり、専門スタッフの確保が可能であったこと

5歳児健診の流れ



● 5歳児健診の実際

5歳児健診の対象は町在住のすべての5歳児で、会場は保健センターである。

保育所、幼稚園単位で1回の健診で20人を目安に、年間16回実施している。実施内容と担当スタッフは上図のとおりである。

● 問診、診察

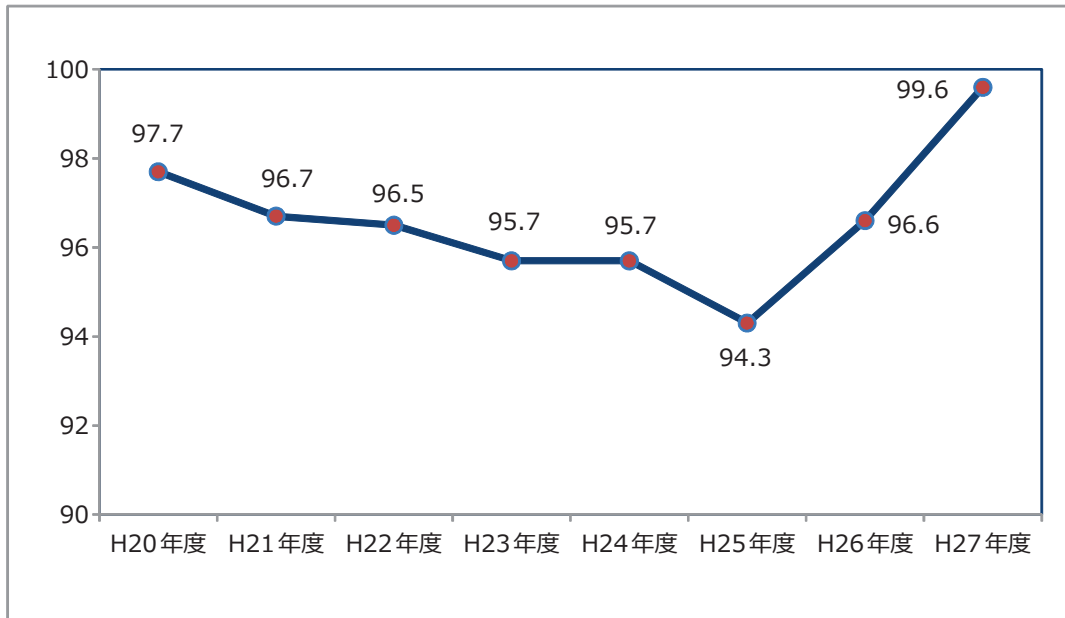
問診、診察は「軽度発達障害児の発見と対応システムおよびそのマニュアル開発に関する研究」班の5歳児健診フォームを導入した。児の行動観察を目的に「集団遊び」、保護者が就学前の生活習慣を見直し準備をするため「学校教育ミニ講座」、就学前の不安や悩みを相談するための「学校教育相談」を取り入れている。

スライド 3

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

5歳児健診実施結果

① 受診率



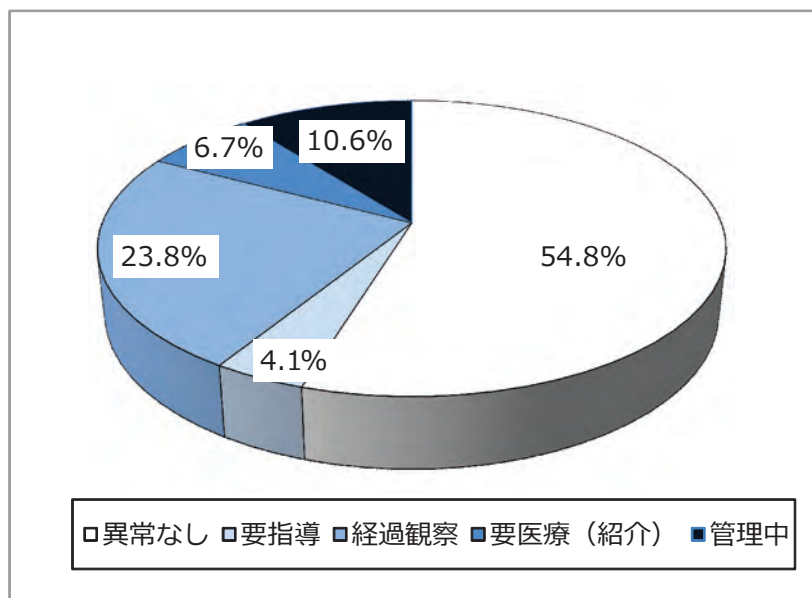
3

● 5歳児健診の受診率

平成 20 ～ 27 年度の 8 年間の 5 歳児健診の受診率は、平均 96.5% であった。

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

5歳児健診実施結果 ②総合判定結果 (H20-H27年度)



4

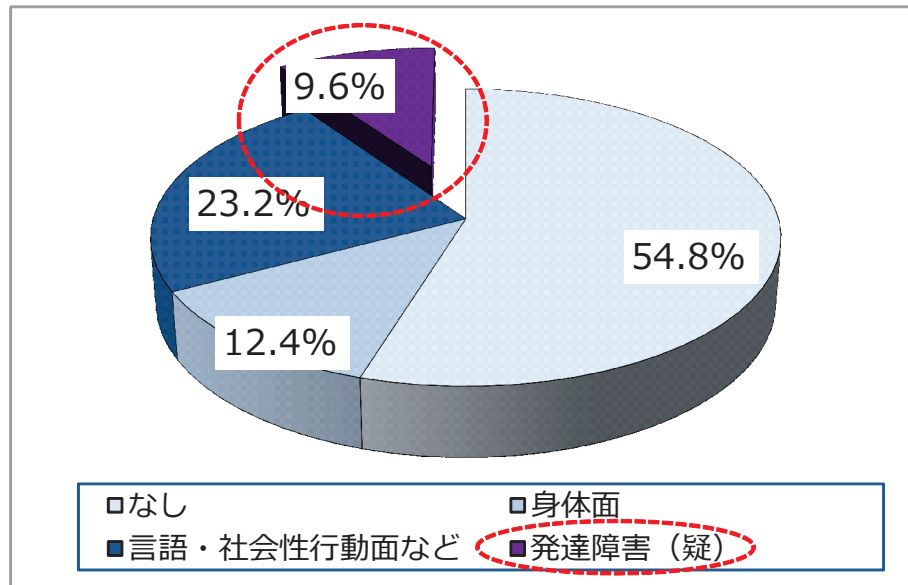
● 5歳児健診の総合判定結果

5歳児健診の総合判定結果は、「経過観察」、「要医療」、「管理中」で4割を占めていた。

スライド 5

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

5歳児健診実施結果 ③発達障害出現率 (H20-H27年度)



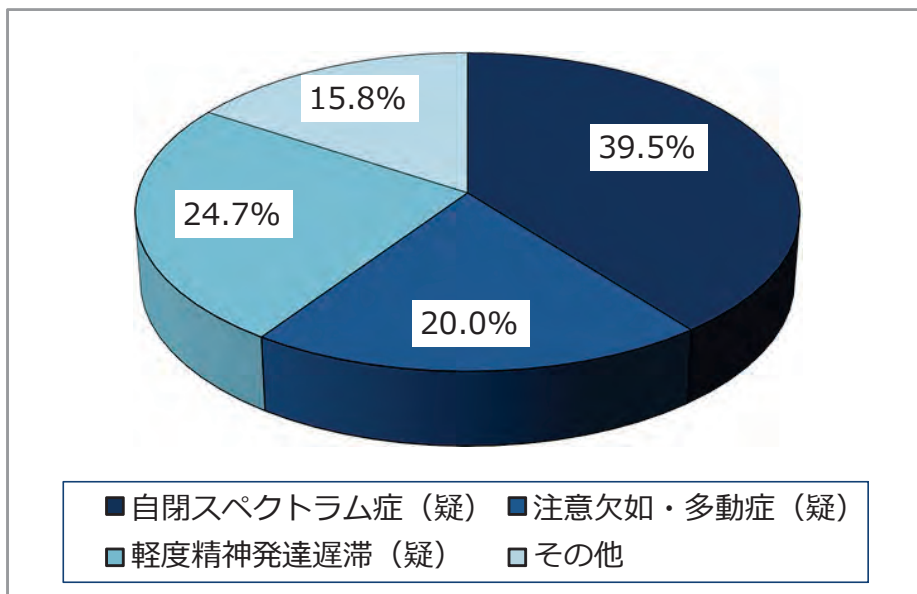
5

● 発達障害出現率

5歳児健診時、医師の診察で発達障害または疑いがあるとされた発達障害出現率は、9.6%であった。

5歳児健診実施結果

④発達障害区分別出現率（H20-H27年度）



● 発達障害区分別出現率

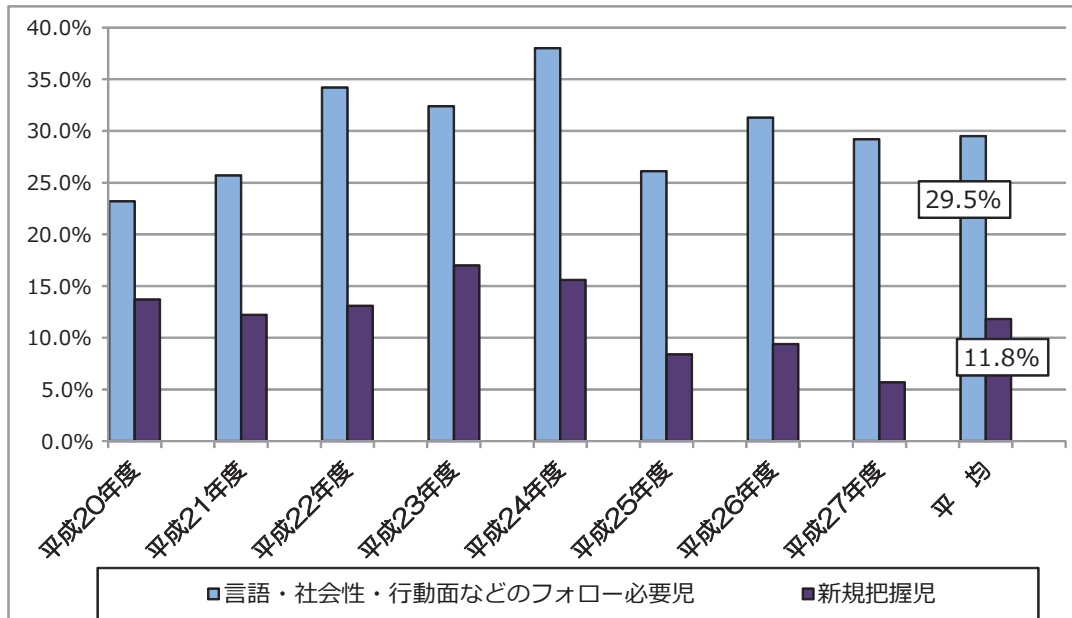
5歳児健診における発達障害区分出現率の内訳は、上図の通りであった。

スライド7

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

5歳児健診実施結果

⑤年度別経過観察児・新規把握児の割合



● 経過観察児・新規把握児の割合

発達障害疑いで経過観察となった児は、8年間の平均で29.5%、5歳児健診で新規把握は11.8%であった。

5歳児健診後の 経過観察結果

・ 年長から就学後の状況

	(N:1550人)	要フォロー 児数	異常なし	要指導	経過観察	要医療 (紹介)	管理中	転出
5歳児健診 判定結果		446(6)	822		350(2)	42	54(4)	
1年後(年長) 経過観察結果		213(6)	226	2	148(2)	5	60(4)	7
▼就学後(1年生)の状況								
通常学級	非支援員	135			116	1	18	
	要支援員	58(27.2%)	3		28	2	25	
特別支援学級		3(6.1%)			3	2	8	
特別支援学校		7(3.3%)					7	
転出		3			1		2	

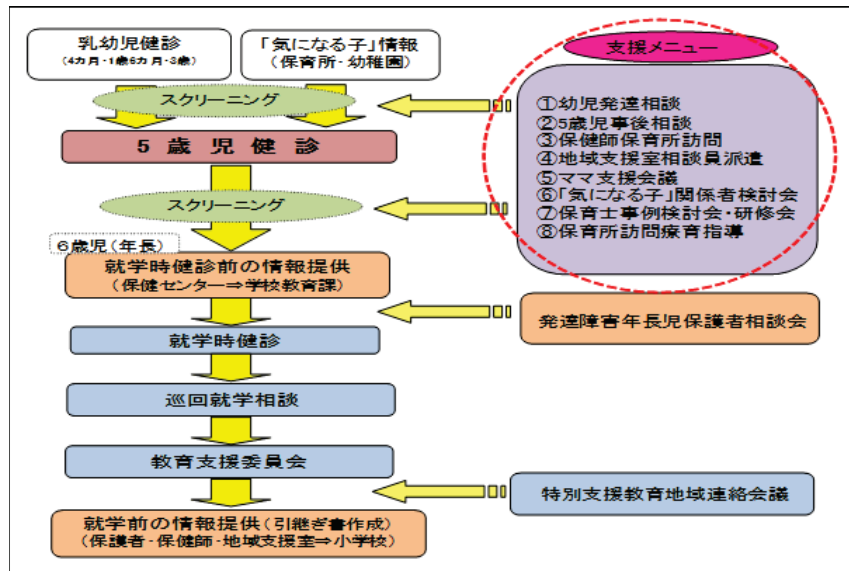
● 5歳児健診後の経過観察結果

要観察児を、保育所、幼稚園などで経過観察を行った結果、平成20年度から平成25年度の6年間では、就学前に情報提供が必要な児は全体の13.7%で、そのうち就学先での支援を要する児は36.6%であった。内訳は、通常学級で要支援員27.2%、特別支援学級6.1%、特別支援学校3.3%であった。

スライド 9

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

5歳児健診の事後体制



9

● 5歳児健診の事後体制

5歳児健診を契機に「乳幼児期から学童までの一貫した支援体制を整える」を目標に掲げ、5歳児健診を柱とした、発達障害の把握と事後管理支援体制を整備した。

「気になる子」をサポート する支援メニュー

事業名	目的・内容	スタッフ	実施状況 (N=2046人)
幼児発達相談	幼児の精神発達などの障害を早期に発見し、適切な指導、支援を行う。また、必要時、専門機関を紹介する。	小児神経科医師 言語聴覚士・臨床心理士 保健師	66人(3.2%)
5歳児事後相談	5歳児健診等で、発達障害などの疑いを指摘された児の保護者に対して、心理的相談及び、就学に向けての相談を行う。	臨床心理士 地域支援室相談員 保健師	23人(1.1%)
ママ支援会議	児の問題点などについて、母親と共有したい場合、保育士など関係スタッフと母親と一緒に、今後の支援について検討する。	保育士 保健師 地域支援室相談員 療育スタッフ	123人(6.0%)
「気になる子」関係者 検討会	「気になる子」に対して、関係スタッフでそれぞれの役割や今後の支援について検討する。	保育士 保健師 地域支援室相談員 医療・療育スタッフ	157人(7.7%)
保育士事例検討会	保育所単位で、困難事例に対して事例検討会を開催し、職員間で情報を共有し、専門職と今後の支援について検討する。	保育士 保健師 地域支援室 医療・療育スタッフ	10回(121人)
保育士研修会	保育士、保健師のスキルアップのため発達障害に関する研修会を開催。	保育士 保健師 地域支援室 学校関係 医療・療育スタッフ	4回(176人)
保育所訪問療育指導 (H26年度から開始)	療育中の児で、療育スタッフが保育所を訪問し、集団生活における支援について指導、助言を行う。	療育スタッフ 保健師	4回(4人)
地域支援室専門相談利用	保育所、幼稚園に在籍する気になる子に対して、相談員が訪問し、具体的な支援について指導、助言。	地域支援室専門相談員	499人(24.4%)
発達障害年長児 保護者相談会	発達障害保護者は、就学先や小学校の対応について心配や不安を抱えており、安心して就学の準備ができるように相談会を実施。就学の流れや準備、引き継ぎ書などについて講義実施。	地域支援室専門相談員 学校教育課担当者 保健師	7回(62人)

● 包括的支援体制

この事業を通して、関係機関が「その子らしく安心して学校生活を送ることができる」という共通目的を持ちながら、支援メニューを整え、少しずつ包括的支援を行う体制が整ってきた。

● 保育所・幼稚園との連携

5歳児健診で要観察となった児のフォローは、保健師が保育所や幼稚園を訪問して行い、その中で保育士の苦労や困難さを認識することになった。保育士は児の問題を感じながらも保護者に現状を伝えることが難しく、発達障害児のとらえ方、支援のスキルが不十分で対応に困惑している状況があり、保育士側への支援の必要性を感じた。そこで、児の問題点などについて母親と共有する目的で「ママ支援会議」、関係スタッフがそれぞれの役割や支援について検討する「気になる子関係者検討会」、保育所単位の困難事例に対する「保育士事例検討会」「研修会」を開催し、保育士のスキルアップや、保育士がより支援しやすい体制づくりに努めた。

スライド 11

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

発達障害年長児 保護者相談会実施状況

	対 象	参加者	スタッフ	内 容
平成21年度	13	10	●石川県立いしかわ特別支援学校 地域支援室専門相談員	①講義「就学の流れ、就学までの準備について」
平成22年度	12	8		
平成23年度	12	8	●内灘町学校教育課担当者	②引き継ぎ書「安心して就学を迎えるために」 について
平成24年度	11	11		
平成25年度	9	4	●保健師	③交流会 就学に向けて悩んでいることなど
平成26年度	13	13		
平成27年度	11	8		
計	81	62		

11

● 学校教育課・小学校との連携

学校教育課では、平成18年度より「特別支援教育推進地域連絡協議会」を開催し、これを契機に、5歳児健診実施に向け「学校教育ミニ講座」への協力を得ることができるようになった。さらに、発達障害保護者が「安心して就学を迎える準備」ができるよう「相談会」を実施できるようになった。

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

就学時健診前の情報提供

就学時健診前の 情報提供数

情報提供年度	5歳児健診 対象数	情報提供数
平成21年度	300	34
平成22年度	264	35
平成23年度	230	35
平成24年度	258	50
平成25年度	234	37
平成26年度	264	39
平成27年度	265	43
計	1815	273(15.0%)

就学前小学校情報提供数 (個別の教育支援計画書作成)

	5歳児健診 対象数	情報提供数	障害区分				
			自閉スペクトラム症	注意欠如 多動症	軽度精神 発達遅滞	言語発達遅滞	その他
平成21年度	300	16	7	4	3	0	2
平成22年度	264	14	6	1	5	1	1
平成23年度	230	16	5	3	6	1	1
平成24年度	258	16	6	2	4	1	3
平成25年度	234	10	5	0	4	0	1
平成26年度	264	14	8	2	3	0	1
平成27年度	265	14	7	2	5	0	0
計	1815	100 (5.5%)	44	14	30	3	9

さらに、就学時健診前の情報提供や引き継ぎ書を作成し、就学前小学校への情報提供実施などの協力を得ることができるようになった。

スライド 13

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

特別支援教育支援員・ 特別支援学級・学校在籍数 (平成27年度)

5歳児健診 実施年度	H27年度の 学年	通常学級（要支援）			就学後転 入	特別支援学級			就学後転 入	特別支援学校			就学後転 入	就学時健診前 情報提供数 （A）	H27年度 要支援児童数 情報提供あり （B）	就学時情報提 供児の要支 率（B）/（A）
		支援員 配置数	（再）就学時情報提供			特別支援 学級	（再）就学時情報提供			特別支援 学校	（再）就学時情報提供					
			あり	なし			あり	なし			あり	なし				
平成20年度	小学校6年生	3	3			6	6			1	1			34	10	29.4%
平成21年度	小学校5年生	7	5	2		1	1							35	6	17.1%
平成22年度	小学校4年生	11	10	1		5	4		1	1	1			35	15	42.9%
平成23年度	小学校3年生	17	12	4	1	2	2			2	2			50	16	32.0%
平成24年度	小学校2年生	17	12	5		2	2			1	1			37	15	40.5%
平成25年度	小学校1年生	13	8	3	2	4	4			1	1			39	13	33.3%
計		68	50	15	3	20	19	0	1	6	6	0	0	230	75	32.6%

13

● 特別支援学校地域支援室との連携

特別支援学校地域支援室には、保育所、幼稚園、小学校に在籍する気になる子に対して、具体的な支援と一緒に考える専門相談員が配置されている。専門相談員は健診時の「集団遊びの観察」「学校教育相談」を担当し、発達障害などの親子に対する事後支援をともに行ってきた。専門相談員は、就学後に教育現場に介入できることから、「幼児期から児の特徴を把握している理解者」として、就学後の二次障害予防のための支援に大きな役割を果たしており、就学前に保護者が支援者として認識できるように働きかけた。

● 町福祉課、社会福祉協議会、発達障害支援センターとの連携

平成27年度、小学校で特別支援を必要としている学童の状況は上の表の通りで、就学前に情報提供をした児のうち、支援を受けている割合は、全体で32.6%であった。また、平成27年度特別支援を受けている児94人のうち、就学前に情報提供した児は75人で8割を占めた。

このことから、就学前に保健師がかかわった児の3割は、就学後も、何らかの関わりにくさや特徴を持っており、その保護者は悩みや不安を抱えていることが推測される。就学後も、保護者から保健師に相談があるケースも少なくない。

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

発達障害保護者会 実施状況

実施年度	対象数	参加数	スタッフ	内 容
平成26年度	74人	11人	●石川特別支援学校地域支援室相談員 ●発達障害支援センターパース ●内灘町社会福祉協議会 ●内灘町学校教育課担当者 ●内灘町福祉課担当者 ●保健センター保健師	①自己紹介 ②アイスブレイク（オンリーワンよりナンバーワン） ③グループワーク（今、困っていること悩んでいること） ④情報交換
平成27年度	82人	13人		①自己紹介 ②アイスブレイク（ランキングゲーム） ③グループワーク ④情報交換

14

就学前は「ことばの教室」などで母親同士の思いを共有できる場があったが、就学後はないことから、平成26年度、「発達障害保護者会」を開催した。福祉課、学校教育課、社会福祉協議会、県発達障害支援センター、特別支援学校地域支援室など関係スタッフを参集し、保護者同士のグループワークを実施した。

● 医療、療育機関との連携

平成18年度に県保健所が実施していた発達相談が縮小化されたことから、町主体で「幼児発達相談」を開始した。スタッフとして小児神経科医師、言語聴覚士、臨床心理士に依頼し、専門的に児の発達を評価し、保護者が児の特徴を理解し、必要時適切な時期に療育につなぐことができるようになった。平成26年度から、療育を実施している児を対象に、療育スタッフが保育所を訪問し助言を行う「保育所訪問療育指導」を開始した。

スライド 15

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

発達障害スクリーニング時期

(%)	受診数	5歳児健診時 発達障害（疑）数	把握時期			
			5歳児健診前			5歳児健診
			～3歳児健診	3歳児健診～ 5歳児健診	【再掲】 母親の気づき （-）	
平成20年度	293	19(6.5)	11	2	3	6
平成21年度	254	23(9.1)	13	7	6	3
平成22年度	222	26(11.7)	20	3	6	3
平成23年度	247	29(11.7)	12	9	8	8
平成24年度	224	25(11.2)	12	8	11	5
平成25年度	249	23(9.3)	14	5	6	4
平成26年度	256	23(9.0)	17	5	4	1
平成27年度	230	22(9.6)	9	9	2	4
計	1975	190(9.6)	108（56.8）	48(25.3)	46(24.2)	34(17.9)

15

● 早期スクリーニングのための乳幼児健診の見直し

5歳児健診結果から発達障害スクリーニング時期は上の表の通りである。5歳児健診前に約8割の発達障害を把握している。しかし、そのうち児の特徴に気づいていない母親が24.2%であった。この結果から、少なくとも就学前の5歳児健診でその特徴を伝えることはできるようになったが、5歳前に把握していながら、早期に保護者に児の特徴を伝えきれていない状況であった。

また、5歳児健診開始以来、医療、福祉、教育関係者など10名の委員で構成された「5歳児健診検討会」を開催している。その中で、5歳児健診により、就学までの事後体制が整備され、保護者が就学前に子どもの特徴を認識し、小学校へ伝えることができる体制となった。しかし、「早期療育」の観点から、1歳6カ月健診から自閉スペクトラム症や注意欠如多動症をスクリーニングできる問診の見直しの必要性が示唆された。

M-CHATとは？

自閉症の行動チェックリスト

- 2歳前後のASD児にあまり見られない社会的行動
：16項目
- ASD児に特異的な知覚に対する反応や常同行動
：4項目
- 言語理解：1項目
- 運動に関する項目：2項目

全23項目

● M-CHAT の導入

現状の乳幼児健診では、保護者が児の特徴を理解することは難しい。そこで、保護者が1歳6カ月の発達や、児の特徴を認識できるよう、問診項目の見直しを検討委員会委員とともにいった。その結果、①生活習慣・発達項目の追加 ②早期スクリーニングアセスメントツールとして「M-CHAT」を導入することとなった。

● M-CHAT とは

- 1歳台の幼児を対象とするスクリーニング用に開発された自閉症の行動チェックリスト
- Baron-cohen（英）らによって考案されたスクリーニング尺度（CHAT）にRobin（米）らが修正を加え、親記入式にした
- 乳幼児期自閉症チェックリスト修正版 M-CHAT

スライド 17

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

1歳6カ月健診における M-CHAT実施結果

	対象人数		受診数	M-CHAT		不通過者判定結果			
				異常なし	不通過	要観察		要精検	要医療
						電話確認	再診		
25年度 (7~3月)	155	実	152	139	13	1	10	2	0
		率	98.1%	91.4%	8.6%	7.7%	76.9%	15.4%	0%
26年度	240	実	236	227	9	0	9	0	0
		率	98.3%	96.2%	3.8%	0%	100%	0%	0%
27年度	220	実	215	207	8	0	8	0	0
		率	97.7%	96.3%	3.7%	0%	100%	0%	0%

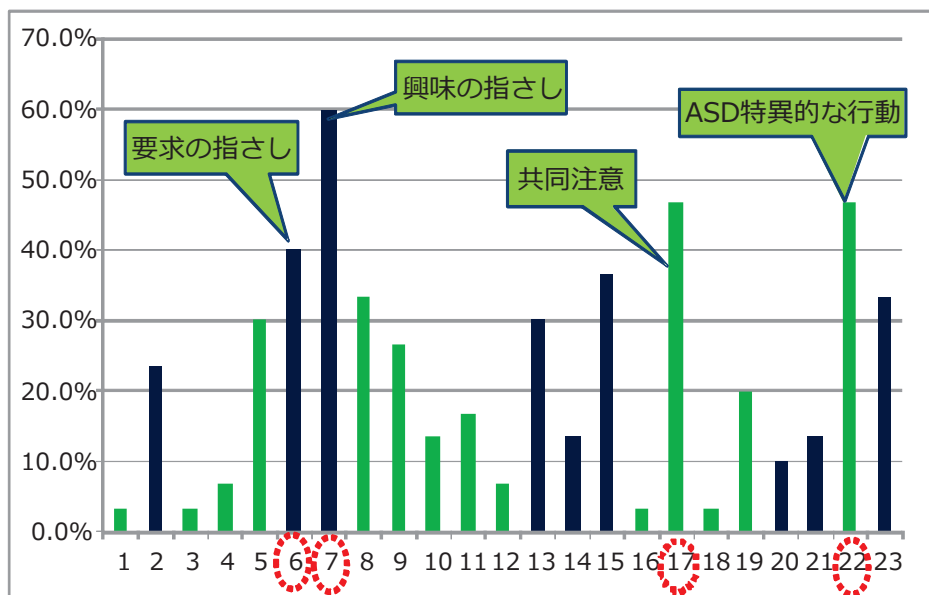
※不通過基準：重要項目2/10点以上あるいは、3/23点以上

17

● M-CHAT 実施結果

1歳6カ月健診におけるM-CHAT実施結果は上の表の通りで、平成26年度、27年度の不通過率は神尾班の3.5%と同様の結果となった。

M-CHAT 23項目の不通過率



● M-CHAT 23 項目の不通過率

M-CHAT の 23 項目の不通過率は、①興味の指さし ②共同注意 ③ ASD 特異的な行動 ④要求の指さし の順に高かった。

スライド 19

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

M-CHAT不通過児の支援経過

2歳再診結果		平成25年度	平成26年度	平成27年度	計
今後再診受診予定		-	-	2	2
異常なし		3	3	2	8
要観察	電話支援	1	0	0	1
	訪問 (保育所等)	0	2	1	3
	あいうえ教室	6	2	1	9
	あいうえ教室 幼児発達相談	1	1	0	2
	電話支援 幼児発達相談	0	0	1	1
	幼児発達相談	0	0	1	1
要医療（紹介状）		2	1	0	3
合計		13	9	8	30



自閉スペクトラム症	平成25年度	平成26年度	平成27年度	計
	3 (2%)	1 (0.4%)	1 (0.5%)	5 (0.8%)

19

● M-CHAT 不通過児の支援経過

M-CHAT 不通過児 30 人は、ことばの教室、幼児発達相談、保育所訪問などでフォローし、幼児発達相談や医療機関紹介で自閉スペクトラム症と診断された児は 5 人（0.8%）で、神尾班の 1.6% より低かった。この 5 人は、保護者が児の特徴を早期に認識し早期療育につなげることができた。

1 歳 6 カ月の問診項目を見直し、M-CHAT を導入したことで、次のような効果が得られた。

- ・ 1 歳 6 カ月の社会性の発達について保護者に伝えることができるようになった。
- ・ 保護者自身が早期に児の特徴に気づく機会となった。
- ・ M-CHAT のシートを使用することで、スタッフと保護者の間で課題が共有しやすくなり、事後フォローにつなげやすくなった。
- ・ スタッフの経験値に左右されることなく、共通した基準で評価できるようになった。

● おわりに

内灘町では平成 20 年度から 5 歳児健診を開始し、事後体制整備の過程で、保健・医療・福祉の連携、さらに教育へとつながりが強化され、包括的な支援体制を構築することができた。また、支援体制を整えた上で、早期療育を目的に、乳幼児健診における発達障害の早期スクリーニングの見直しを行い、適切な時期に無理なく保護者に「気づき」を促す体制づくりができた。

少なくとも就学前に保護者が児の特徴に気づき理解し、その特徴を小学校につなぎ、小学校はそれを受け入れて準備し、その子を理解してくれる大人がいる場所で学校生活を送る。また、保護者が就学後も相談できる専門家につながり継続して支援を受けることができる。ここまでの発達障害における母子保健の役割ではないかと考えている。

今後の課題として、発達障害児保護者が子どもの特性に合わせた対応を身に付けたり、就学後に療育を終了した児童のスキルアップトレーニングの導入など、福祉、教育関係者と連携しながら今後の支援メニューを検討していきたい。また、現在は、就学後の相談窓口が不明確で、発達障害保護者がスムーズに問題解決できない状況であり、発達障害相談窓口の一元化など、乳幼児期、学童期、成人期とライフサイクルに沿った継続性のある支援体制づくりを考えていきたい。

札幌市での児童思春期精神科医療の 地域医療向上への取り組み



北海道大学病院
HOKKAIDO UNIVERSITY HOSPITAL



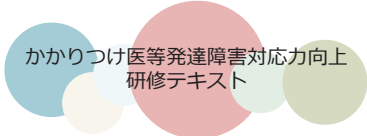
北海道大学大学院医学研究院

児童思春期精神医学分野

齊藤 卓弥



スライド 1



さっぽろ子どもの心の診療ネットワーク事業の事業概要

「さっぽろ子どもの心の診療ネットワーク事業」は、以下の2つの事業の実施により、児童精神科医療を中心とした関係各機関のネットワークを構築・運用し、札幌市全体において、心の悩みを抱える子どもや発達障がいのある子どもへの支援体制の向上を目指す事業です。（平成27年10月19日事業開始）

さっぽろ 子どものこころの連携チーム事業

北海道大学大学院医学研究科（児童思春期精神医学講座）と札幌市が共同で行います。

- 関係機関の代表者からなる連携チームを構成し、連絡会議を開催します。
- ネットワークを構成する関係機関を対象とした研修会等を実施します。
- ネットワークを構成する関係機関に医学的見地からの助言等を行います。
- 右記コンシェルジュ事業を総括し、コンシェルジュ実施機関の支援を行います。

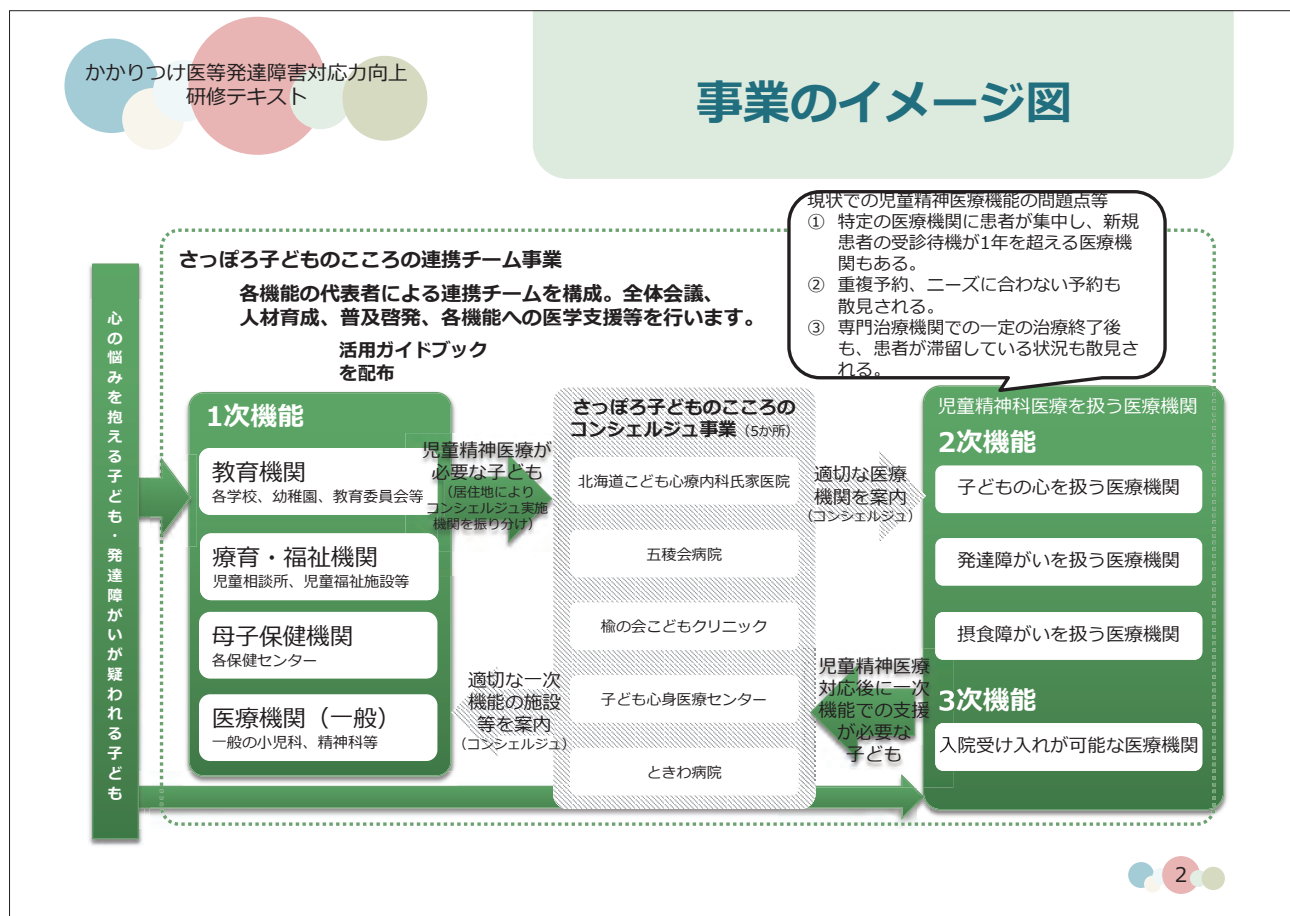
さっぽろ 子どものこころのコンシェルジュ事業

市内5カ所の医療機関が札幌市からの委託等により行います。
（利用はあくまでも任意であり、本事業を経由しない医療機関の受診や紹介等を妨げるものではありません。）

- ネットワークを構成する関係機関や市民からの依頼により、関係機関や本人の希望も考慮しながら、より適切な児童精神科医療を扱う医療機関をご案内します。
- 児童精神科を扱う医療機関からの依頼により、一般の小児科や精神科の医療機関や教育・福祉等、より適切な支援機関をご案内します。



さっぽろ子どもの心の診療ネットワーク事業は、「さっぽろ子どものこころの連携チーム事業」と「さっぽろ子どものこころのコンシェルジュ事業」の実施により、児童精神科医療を中心とした関係支援機関のネットワークを構築・運用し、札幌市全体の心の悩みを抱える子どもや発達障がいのある子どもへの支援体制の向上を目指す事業である。



まず、実施イメージにより、「さっぽろ子どもの心の診療ネットワーク事業」の全体像を説明する。

ここでは、教育機関、福祉機関、母子保健機関、一般の医療機関を1次機能、児童精神科医療を扱う医療機関を2次機能、3次機能と位置づけている。

これまで、1次機能から2次機能や3次機能へのつながりは、患者が自分で調べたり、支援機関で一覧表を渡したり、あるいは関係支援機関同士の個人的なつながり等によっていた。そのような中、児童精神科を扱う医療機関では、特定の医療機関に患者が集中したり、重複予約等も散見される状況となっている。

そこで、中心の網掛けにある市内5カ所の「さっぽろ子どものこころのコンシェルジュ事業」実施事業所を介し、適切な支援機関を案内することとした。これにより、利用する市民にとっても、より早くより適切な支援機関の利用に繋がるほか、案内を行うことでそれぞれの関係支援機関の間での連携体制も構築されていくものと考えている。

また、札幌市と北大が共同研究という形で行う「さっぽろ子どものこころの連携チーム事業」では、各機能の代表者により連携チームを構成し、全体会議の開催、人材育成のための研修、各機能への医学的支援を行うこととしている。

以上がこの事業の全体の概要であるが、この事業では、1次機能を担う関係支援機関に「活用ガイドブック」を配布し、この活用ガイドブックの内容に基づいて関係支援機関が必要に応じてコンシェルジュ事業を活用することを想定している。

スライド 3

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

活用ガイドブックについて



配付先

- ① 活用意向を示していただいた
140か所の医療、福祉機関等
- ② 札幌市内の小学校、中学校
- ③ 配布希望のあった保育所、幼稚園、
私立中学、高校等

5,000部作成 約3,000部配布済み

3

A4の冊子「活用ガイドブック」の内容について説明する。

まず1ページに、本ガイドブックの活用方法を全体構成とともにまとめている。2～3ページには、子どものこころの診療について関係支援機関に理解いただくことが重要と考え、児童精神科医療の概要等を関係支援機関の皆様にも理解いただけるような形でまとめている。4～5ページには、先述の「さっぽろ子どもの心の診療ネットワーク事業」の概要をまとめている。6ページからは「さっぽろ子どものこころのコンシェルジュ事業」について記載している。最初の6～7ページは対象となる子どもの状態像についての説明である。

8～9ページは、コンシェルジュ事業を行う医療機関の紹介ページである。札幌市は10区あり、中央区、手稲区に居住する子どもは北海道こども心療内科氏家医院、北区、東区に居住する子どもは五稜会病院、白石区・厚別区に居住する子どもは榆の会こどもクリニック、豊平区、清田区に居住する子どもは子ども心身医療センター、南区、西区に居住する子どもはときわ病院を原則として利用していただくこととしている。市民等からの直接利用も可能だが、関係支援機関の連携体制の構築等も事業の目的としていることから、極力、関係支援機関を経由して活用いただきたいと考えている。

つぎに10ページのコンシェルジュ事業の利用方法であるが、利用するコンシェルジュ機関を選択したうえで、別に配布した「さっぽろ子どものこころのコンシェルジュ事業利用申請書」を作成し、事前にコンシェルジュ機関に連絡してから送付していただくこととしている。その後、申請内容に基づき、コンシェルジュ

事業実施機関が対応可能な医療機関等をリストアップし案内する。なお、医療機関等により予約の方法等が異なることから、最終的な予約はコンシェルジュ実施機関が行うのではなく、保護者や関係支援機関の担当者をお願いすることになっている。

11 ページには、コンシェルジュ先の子どものころを扱う医療機関の紹介、12 ～ 13 ページには、参加・活用を表明した（掲載許可のあった）121 か所の関係支援機関の名称を区別に記載している。

以上が、活用ガイドブックによる「コンシェルジュ事業」の利用方法等である。

A4 一枚のカラー印刷のパンフレットも配布しているが、こちらは、関係支援機関が対象となる方への説明の際に使用したり、対象者が多く訪れることが想定される保健センターや児童相談所での配架用に作成したものである。

なお、活用ガイドブックの配布先等だが、関係支援機関に、この事業の活用意向について事前調査を行い、活用意向を示していただいた 140 か所の医療・福祉機関等に配布を行っているほか、市内の各小・中学校にも送付している。保育園や幼稚園、高校に対しては、さきほどの A4 の説明資料により事業内容の周知を行い、送付の希望があれば送付している。

スライド 4

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

事業開始までのプロセス (関係機関等への周知方法等)

平成25年10月 札幌市精神保健福祉審議会からの答申

4

次に、このさっぽろ子どもの心の診療ネットワーク事業の開始までのプロセスを説明する。

札幌市児童心療センター（旧静療院児童部）の問題もあり、札幌市は平成 25 年 3 月に札幌市精神保健福祉審議会に児童精神科医療のあり方を諮問し、平成 25 年 10 月にその答申があった。

(1) 札幌市精神保健福祉 審議会からの答申の内容

【基本方針】

児童心療センターの危機的状況から露呈した、さまざまな課題や問題点を解決しながら、札幌市らしい、新しい児童精神科医療体制のモデルの構築を目指す。

① ネットワークの構築

全国的にみても充実した児童精神科医療資源を生かしながら、さらに充実、強化するため、児童精神科医療機関同士のネットワークを構築し、さらには教育機関や福祉機関も含めたネットワークを構築し、連携体制や役割分担を明確化し、子どもの状況などにあったサービスの提供体制を構築する。

② 医師養成体制の整備（寄附講座）

札幌市の充実した児童精神科医療資源やこのネットワーク体制等を長きにわたり維持するためには、児童精神科医の養成が必須であることから、システム化された医師養成体制を設ける。

③ 高度な児童精神科医療体制の整備

市立札幌病院内に児童心療センターを統合することにより、他科との密接な連携が促進され、精度の高い診断と質の高い医療を提供することが可能となるだけでなく安定した医療提供体制となる。現在の病棟は現地において福祉施設化し、医療機能は市立札幌病院本院に統合する。

④ 発達障がいへの対応強化

現在の児童心療センターの場所に整備中である札幌市障がい児（者）医療・福祉複合施設には、発達障がいの特性に配慮された環境を生かし児童精神科外来を設置し、福祉施設の利用者や、主に発達障がいの専門診療を必要とする方の対応を行う。

答申の基本方針としては、「児童心療センターの危機的状況から露呈した、さまざまな課題や問題点を解決しながら、札幌市らしい、新しい児童精神科医療体制のモデルの構築を目指す。」という方針が示され、大きく 4 つの項目が答申された。

まず「① ネットワークの構築」は、児童精神科医療機関同士、さらには教育機関や福祉機関も含めたネットワークを構築し、子どもの状況などにあったサービスの提供体制を構築すべきという内容である。この項目が今回のネットワーク事業の構築に繋がった。

次に「② 医師養成体制の整備」は、寄附講座を設けて、システム化された医師養成体制を設けるべきという内容である。札幌市は、この項目を受けて北大に寄附を行い、私が招聘されて平成 26 年 4 月に児童思春期精神医学講座が立ち上げられた。

「③ 高度な児童精神科医療体制の整備」は、児童精神科の医療機能を市立札幌病院に統合し、平岸の病棟は現地において福祉施設化すべきという内容である。こちらは、現在 3 床ではあるが、市立病院内に児童専用の病床の整備が進められていると札幌市から伺っている。

最後に「④ 発達障がいへの対応強化」は、児童心療センターで整備を進めていた複合施設においても、児童精神科外来を設置し、現地の福祉施設の利用者や発達障がいの専門治療を行うべきという内容である。こちらは昨年 4 月に、③の病棟の福祉施設化と併せ、児童精神科外来を持つ複合センター「子ども発達支援総合センター」として開設している。

スライド 6

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

事業開始までのプロセス (関係機関等への周知方法等)

平成25年10月	札幌市精神保健福祉審議会からの答申
平成26年5月	札幌市児童精神科医療連携体制構築検討会議立ち上げ さっぽろ子どもの心の診療ネットワーク事業の具体検討開始



6

この答申内容のネットワーク部分を具体化するものとして、平成 26 年 5 月に札幌市児童精神科医療連携体制構築検討会議が立ち上げられた。

(2) 検討委員メンバー

区 分		所属・職	氏名
札幌市医師会 推薦委員		北海道こども心療内科氏家医院 院長	氏家 武
		札幌市医師会理事 札幌太田病院 会長	太田 秀造
		北海道精神神経科診療所協会 会長 川村メンタルクリニック 院長	川村 邦彦
		札幌市医師会理事 すえおかこどもクリニック 院長	未岡 裕文
		とさわ病院	館農 勝
		札幌市精神科医会 幹事 五稜会病院 理事長	中島 公博
札幌市 選任委員	医学関係 学識経験者	北海道大学大学院医学研究科 特任教授	齊藤 卓弥
		札幌医科大学小児科	須見 よし乃
		北海道大学大学院保健科学研究院 教授	傳田 健三
	教育、福祉機関 関係団体等	日本発達障害ネットワーク北海道 代表	上田 マリ子
		ノビロ学園 園長	遠藤 光博
		北海道教育大学大学院教育学研究科 准教授	小野寺 基史
		きらめきの里 施設長	加藤 法子
		社）札幌市手をつなぐ育成会 副会長	菊池 洋子
			札幌市母子保健・歯科保健担当部長
札幌市 関係機関	札幌市児童心療センター 所長	鎌田 隼輔	
	札幌市精神保健福祉センター 所長	築島 健	
	札幌市児童相談所担当部長	藤田 慶一	

敬称略、各区分ごと五十音順

こちらが、その検討委員のメンバーである。

札幌市医師会を経由し、市内で児童精神科医療や小児科医療等を行っている医師 6 名と、札幌市が専任した北海道大学および札幌医科大学の医師 3 名、教育、福祉の関係者 5 名、その他児童相談所など札幌市の関係行政機関の方 4 名の計 18 名で、平成 26 年 3 月まで約 1 年間にわたり検討を行った。

スライド 8

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

事業開始までのプロセス (関係機関等への周知方法等)

平成25年10月	札幌市精神保健福祉審議会からの答申
平成26年5月	札幌市児童精神科医療連携体制構築検討会議立ち上げ さっぽろ子どもの心の診療ネットワーク事業の具体検討開始
平成27年1月	札幌市内の小児科、精神科等を標榜する医療機関すべて (376か所) 関係福祉機関等(88か所)にアンケート調査を実施

アンケートの内容

- ・ 児童精神科医療の実施状況(医療機関のみ)
- ・ 児童精神科医療を扱う医療機関との現在の関係等(福祉機関等)
- ・ さっぽろ子どもの心の診療ネットワーク事業検討案を示した上で、参加・活用の可否および参加・活用形態、意見聴取等

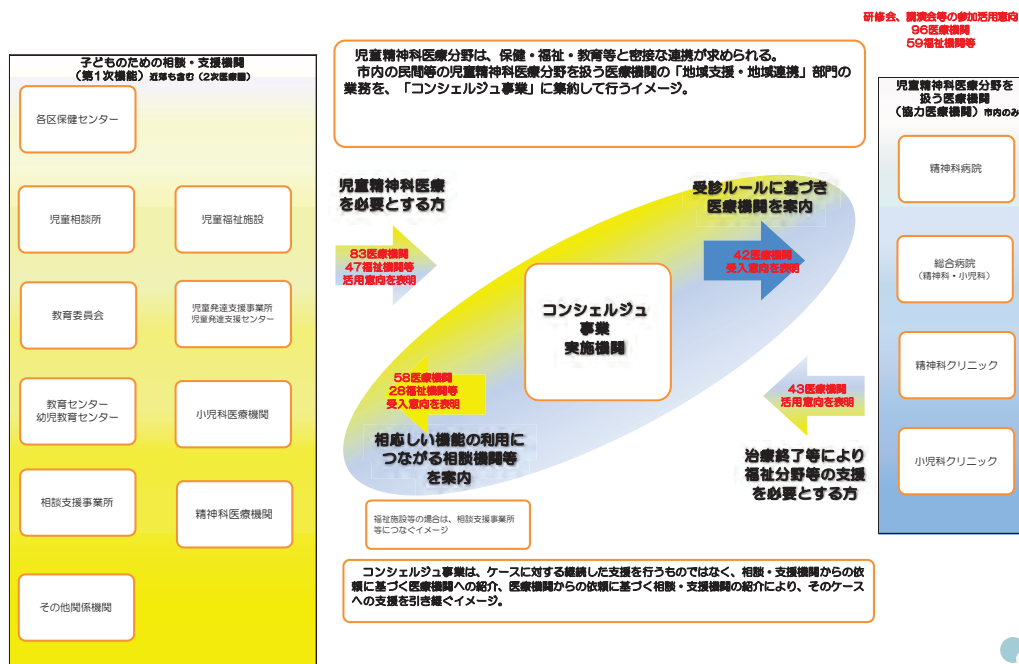
8

次に、検討内容が概ね固まった平成27年1月に、札幌市内の小児科、精神科等を標榜する医療機関すべて(376か所)、関係福祉機関等(88か所)にアンケート調査を実施した。

内容としては、医療機関に対しては、児童精神科医療の実施状況、福祉機関等には、児童精神科医療を扱う医療機関との現在の関係等を伺った。また、さっぽろ子どもの心の診療ネットワーク事業検討案を示したうえで、参加・活用の可否および参加・活用形態、意見聴取等を行った。

(3) 事前アンケートの結果

さっぽろ 子どものこころのコンシェルジュ事業のイメージ（案）



検討段階での参加・活用意向のアンケートの結果、全体では 121 医療機関と 59 福祉機関等が参加・活用を表明した。具体的にどの部分で活用希望があったかだが、児童精神科医療の案内機能については 83 医療機関、47 福祉機関等が活用意向を表明し、児童精神を扱う 42 医療機関がこの仕組みを利用しての受入意向を表明した。また、児童精神を扱う 43 医療機関が第 1 次機能等への案内機能の活用意向を表明し、一次機能を担う 58 医療機関と 28 福祉機関等の関係機関が、この仕組みを活用した受入意向を表明した。

スライド 10

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

事業開始までのプロセス (関係機関等への周知方法等)

平成25年10月	札幌市精神保健福祉審議会からの答申
平成26年5月	札幌市児童精神科医療連携体制構築検討会議立ち上げ さっぽろ子どもの心の診療ネットワーク事業の具体検討開始
平成27年1月	札幌市内の小児科、精神科等を標榜する医療機関すべて (376か所) 関係福祉機関等(88か所)にアンケート調査を実施
平成27年3月	札幌市児童精神科医療連携体制構築検討会議から報告
平成27年7月	札幌市の補正予算議決 正式な参加・活用意向を関係機関に照会 (コンシェルジュ実施機関の公募を含む)

10

アンケートの結果、一定程度の参加・活用意向があることが判明したため、平成27年3月、札幌市児童精神科医療連携体制構築検討会議において、子どもの心の診療ネットワーク事業を行うべきとの報告がなされた。平成27年7月には札幌市の補正予算が議決され、その後、関係機関に正式な参加・活用意向を照会した。

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

(4) 参加・活用意向調査票

コンシェルジュ事業実施マニュアルに掲載

活用ガイドブック P12～13に掲載

登録台帳を作成
(コンシェルジュ事業実施機関に配備)
ガイドブックP11に掲載

選考を経てコンシェルジュ事業を実施
ガイドブックP8～9に掲載

送付先 FAX番号 011-218-5181 札幌市障がい福祉課 奨田 まで

回答者

医療機関・施設等名称	
記入担当者の氏名	電話番号

ご希望する参加・活用形態について、すべてチェックをしてください。

☐ ①「さっぽろ子どものこころの連携チーム事業」が実施する研修会等への参加
チェックされた場合は、案内文書等が、今後送付されます。
送付については、電子メールを活用したいと考えておりますので、送付希望の電子メールアドレスを御記入ください。
E-MAIL アドレス _____

☐ ②「さっぽろ子どものこころのコンシェルジュ事業」の実施機関の活用（児童精神科医療・福祉施設等への寄附機能の活用）【実施イメージ図A、Cの矢印部分の活用】
チェックされた場合は、今後作成する「活用マニュアル」を事業開始までに送付させていただきます。活用マニュアルにない、コンシェルジュ事業を活用していただくことになります。

☐ ③「さっぽろ子どものこころの診療ネットワーク事業」の参加、賛同等機関として、パンフレット、活用マニュアル等への医療機関、福祉施設等の名称の記載
チェックされた場合は、今後作成する市民用パンフレットや活用マニュアルに、参加・賛同関係機関として名称及び所在地を掲載させていただきます。（電話番号は掲載しません。）なお、どのような形で掲載されるのか事前に送付等を送付し、確認していただくことを予定しています。

☐ ④「さっぽろ子どものこころのコンシェルジュ事業」の児童精神科医療実施機関としての登録【実施イメージ図Dの矢印部分による患者受け入れ】
チェックされた場合は、登録台帳の書式を送付させていただきます。ご希望の送付方法を選択してください。
☐ 電子メールによる送付を希望 ☐ 郵送希望
送付アドレス（Eメールの場合はメールアドレスを記入してください） _____

☐ ⑤「さっぽろ子どものこころのコンシェルジュ事業」の実施（公営への応募）
チェックされた場合は、募集要項等を送付させていただきます。ご希望の送付方法を選択してください。
☐ 電子メールによる送付を希望 ☐ 郵送希望
送付アドレス（Eメールの場合はメールアドレスを記入してください） _____

☐ ⑥ 参加・活用は考えていない。
この項目をチェックされても、今後の事業への参加・活用等を行っていただくものではありません。
参加等を希望する場合は、随時、ご連絡等をお願いいたします。

これがその際に使用した意向調査票である。

一番上に①として、研修会等への参加についてのチェック欄を設け、なるべく多くの方々への参加を促した。次に②として、案内機能の活用意向を伺った。ここにチェックをしていただいた関係機関は、コンシェルジュ事業を行う実施機関に備え付けてある実施マニュアルに掲載した。次に③として、パンフレット等への名称記載の希望の有無を伺った。先述のとおり、ここにチェックをしていただいた医療機関は、活用ガイドブックの最後のページに掲載させていただいた。次に④として、児童精神科医療の実施医療機関としての登録希望の有無を伺った。ここにチェックをしていただいた医療機関には登録台帳の作成を依頼し、さらにガイドブック 11 ページに医療機関名を掲載した。最後に⑤であるが、こちらは、コンシェルジュ事業の公募への応募希望の有無を伺い、チェックをしていただいた医療機関に募集要項等を送付させていただいた。実際に応募があった医療機関については、選考を経て、コンシェルジュ事業を実施していただいているところである。

スライド 12

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

(5) 登録台帳等

登録台帳 様式

対応可能な診療内容、年齢期を
「登録診療内容」として、医療
機関ごとに登録

待機期間情報（月1回更新）

コンシェルジュ事業実施機関が持つ情報

この情報を基に、子どもの病態
や年齢等に対応が可能であり、
待機機関が短い医療機関の案内
を行う。

児童精神科医療実施医療機関登録台帳		診療科目	
医療機関名 (所在地を明記する)		〒	
所 在 地	種 別	氏 名	TEL
道 府 県 市 町 村	種 別	姓 名	番 号
〒	TEL	〒	TEL
登録診療内容等		登録診療内容等	
診療内容等		乳幼児	小学生
診療内容等		中学生	高校生期 (16歳)
外注診療		☐	☐
不安障害		☐	☐
不登校		☐	☐
心身症		☐	☐
うつ状態		☐	☐
幻覚妄想状態		☐	☐
その他 ()		☐	☐
診断書等の書写記入		☐	☐
心療内科		☐	☐
知的能力に関する評価		☐	☐
自閉症スペクトラムの診断		☐	☐
ADHDの診断		☐	☐
その他 ()		☐	☐
その他 ()		☐	☐
身体診療		☐	☐
脳波検査		☐	☐
神経画像検査 (CT、MRI等)		☐	☐
その他 ()		☐	☐
心療士によるカウンセリング		☐	☐
薬物療法		☐	☐
デイケア		☐	☐
入院診療		☐	☐
外注診療		☐	☐
診断書等の書写記入		☐	☐
心療内科		☐	☐
知的能力に関する評価		☐	☐
自閉症スペクトラムの診断		☐	☐
ADHDの診断		☐	☐
その他 ()		☐	☐
その他 ()		☐	☐
身体診療		☐	☐
脳波検査		☐	☐
神経画像検査 (CT、MRI等)		☐	☐
その他 ()		☐	☐
心療士によるカウンセリング		☐	☐
薬物療法		☐	☐
デイケア		☐	☐
入院診療		☐	☐

裏面には発達障がい等の内容記載

こちらが、児童精神科医療を扱う医療機関の登録台帳の様式である。

左側に診療内容等が羅列されており、年齢ごとに、診療が可能な内容についてチェックしていただく様式になっている。

裏面には、発達障がい等の内容を記載していただいている。

コンシェルジュ事業実施機関は、この情報と併せて、月に1回更新される待機期間情報を備えている。これらの情報を基に、子どもの病態や年齢等に対応可能な、待機機関が短い医療機関を案内することとしている。

事業開始までのプロセス (関係機関等への周知方法等)

- | | |
|----------|--|
| 平成25年10月 | 札幌市精神保健福祉審議会からの答申 |
| 平成26年5月 | 札幌市児童精神科医療連携体制構築検討会議立ち上げ
さっぽろ子どもの心の診療ネットワーク事業の具体検討開始 |
| 平成27年1月 | 札幌市内の小児科、精神科等を標榜する医療機関すべて
(376か所)
関係福祉機関等(88か所)にアンケート調査を実施 |
| 平成27年3月 | 札幌市児童精神科医療連携体制構築検討会議から報告 |
| 平成27年7月 | 札幌市の補正予算議決
正式な参加・活用意向を関係機関に照会
(コンシェルジュ実施機関の公募を含む) |

平成27年10月19日 事業スタート

このようなプロセスを経て、平成27年10月に事業スタートに至ったが、大きなトラブルもなく実施されているとの報告がなされている。

スライド 14

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

本事業実施のメリット等 (1)

- ① ネットワークや連携体制の構築・運用を行う場合、概念的な事業のみでは、事業そのものが「あいまい」なものに終わってしまい、具体性が無くなる恐れがある。
具体的にネットワークを恒常的に機能させるためには、具体的にネットワークを直接運用する事業が必要である。
- ② 札幌市内の児童精神科医療を中心とした各機能の全体像を把握しつつ、必ずしも明確化されていない児童精神科医療が担うべき役割、福祉機関や教育機関が担うべき役割の整理、周知が可能となる。
- ③ 札幌市における患者の全体像やニーズの把握も可能となり、今後の施策立案に生かすことが可能となる。

14

最後に、本事業実施のメリット等を5点に整理した。

まず1点目だが、ネットワークや連携体制の構築・運用を行う場合、概念的な事業のみでは、事業そのものが「あいまい」なものに終わってしまい、具体性が無くなる恐れがある。ネットワークを恒常的に機能させるためには、ネットワークを直接運用する具体的な事業が必要であると考えている。

次に2点目として、札幌市内の児童精神科医療を中心とした各機能の全体像を把握しつつ、必ずしも明確化されていない児童精神科医療が担うべき役割、福祉機関や教育機関が担うべき役割の整理・周知が可能となると考えている。

3点目として、札幌市における患者の全体像やニーズの把握が可能となり、今後の施策立案に生かすことが可能となると考えている。

本事業実施のメリット等 (2)

- ④ 札幌市内の患者側のニーズ、医療機関等の状況を把握し、調整を行うことで、新規患者の受診待機期間の短縮や入院治療が必要なケースへの対応を円滑に行うことが可能となる。
- ⑤ 北海道は広大であり、北海道全域を対象にネットワークを構築することは、大変な困難を伴うと考える。
まずは、札幌市においてネットワークを構築しつつ、将来的には、そのネットワークと、北海道各都市の医療機関等と結んでいくことも想定され则认为ている。

4点目として、これがこの事業の直接的な効果となるが、札幌市内の患者側のニーズ、医療機関等の状況を把握し、調整を行うことで、新規患者の受診待機期間の短縮や入院治療が必要なケースへの対応を円滑に行うことが可能となると考えている。

最後に5点目だが、国庫補助事業である「子どもの心の診療ネットワーク事業」は都道府県が補助対象であるため、政令市である札幌市は残念ながら今のところ補助を受けることができず、市の単独事業として実施している。都道府県単位での実施を考えた場合、北海道は広大であり、北海道全域を対象にネットワークを構築することは、大変な困難を伴うと考えている。まずは、札幌市においてネットワークを構築しつつ、将来的には、そのネットワークと北海道各都市の医療機関等とを結んでいくことも想定され则认为ている。

スライド 16

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

本事業実施のメリット等 (3)

参考

- 東北6県面積合計63,856.97m² < 北海道面積83,457.48m²
(国土地理院HPより)
- 北海道人口 5,437,988人 (2014.9.30 住基人口)
- 札幌医療圏(2次)人口 2,356,575人 (2014.9.30 住基人口)
全道割合 43.3%
- 札幌市人口 1,934,917人 (2014.10.1 推計人口)
全道割合 35.6%
- 宮城県人口(全国15位) 2,327,993人
(札幌医療圏の比較都道府県)
- 岡山県人口(全国21位) 1,924,556人
(札幌市のみの比較都道府県)

16

参考までに北海道の特殊性を示すデータを整理してみた。

まず、御存じとは思いますが、北海道の面積は、東北6県を足した面積より大きい。ちなみに、函館市から根室市に行く場合は647キロあり、これは、東京から岡山県までの移動に匹敵する。

また、札幌市の近隣市町村を含めた2次医療圏の人口は約235万人である。これは全道の人口の4割以上となり、全国15位の宮城県の人口よりも多い。札幌市単独で見ても、人口は約193万人である。これは全道人口の35%を占め、全国21位の岡山県人口を超えている。

以上、北海道および札幌市の地理的特殊性等を考慮していただき、我々としては、ぜひモデル的に、国庫補助を受けながら、子どもの心の診療ネットワーク事業の全国展開も含めた事業の充実化を目指してまいりたいと考えている。

さっぽろ子どものこころの コンシェルジュ事業 概要

「さっぽろ子どもの心の診療ネットワーク事業」は、以下の2つの事業の実施により、児童精神科医療を中心とした関係各機関のネットワークを構築・運用し、札幌市全体において、心の悩みを抱える子どもや発達障がいのある子どもへの支援体制の向上を目指す事業です。（平成27年10月19日事業開始）

**さっぽろ
子どものこころの連携チーム事業**

北海道大学大学院医学研究科（児童思春期精神医学講座）と
札幌市が共同で行います。

北海道大学大学院医学研究科（児童思春期精神医学講座）と
札幌市が共同で行います。

- ・ 関係機関の代表者からなる連携チームを構成し、連絡会議を開催します。
- ・ ネットワークを構成する関係機関を対象とした研修会等を実施します。
- ・ ネットワークを構成する関係機関に医学的見地からの助言等を行います。
- ・ 右記コンシェルジュ事業を総括し、コンシェルジュ実施機関の支援を行います。

さっぽろ
子どものころのコンシェルジュ事業

市内5カ所の医療機関が札幌市からの委託等により行います。
(利用はあくまでも任意であり、本事業を経由しない医療機関の受診

市内5カ所の医療機関が札幌市からの委託等により行います。

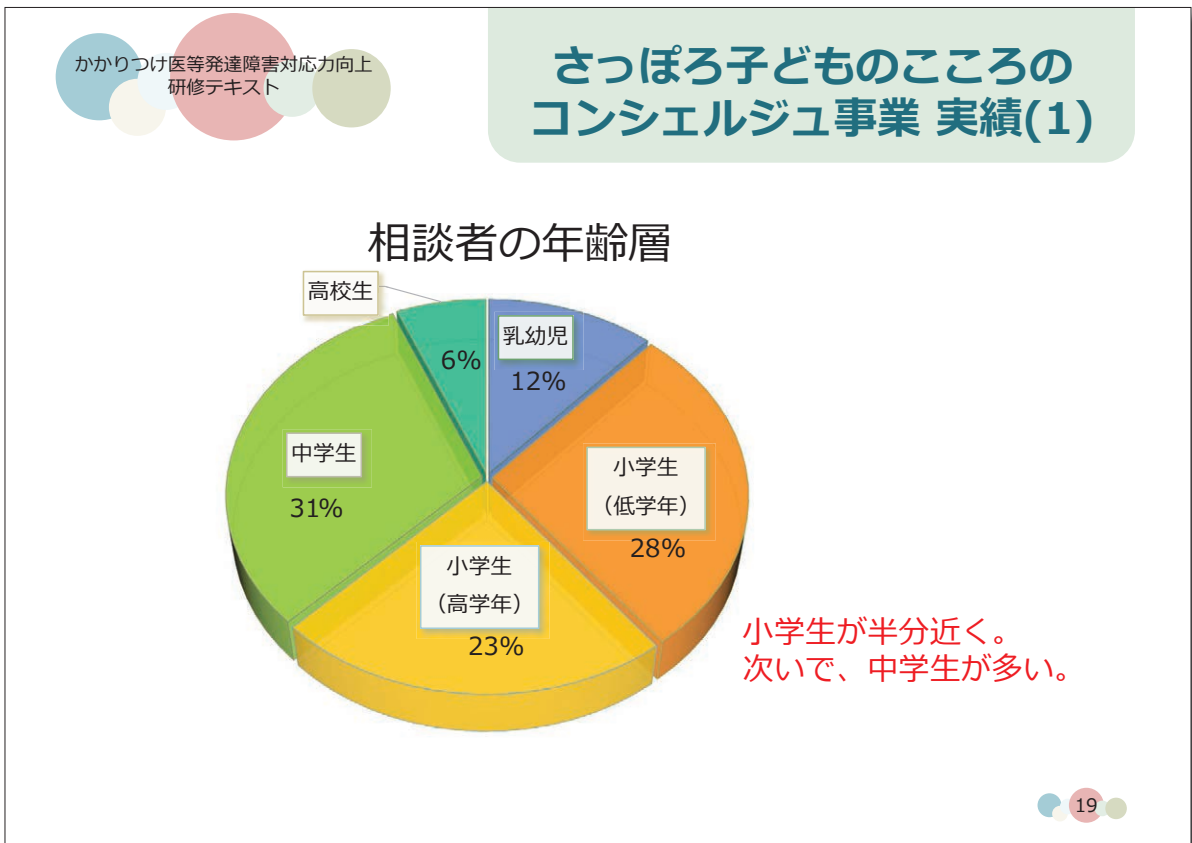
(利用はあくまでも任意であり、本事業を経由しない医療機関の受診や紹介等を妨げるものではありません。)

- ・ ネットワークを構成する関係機関や市民からの依頼により、関係機関や本人の希望も考慮しながら、より適切な児童精神科医療を扱う医療機関をご案内します。
- ・ 児童精神科を扱う医療機関からの依頼により、一般の小児科や精神科の医療機関や教育・福祉等、より適切な支援機関をご案内します。

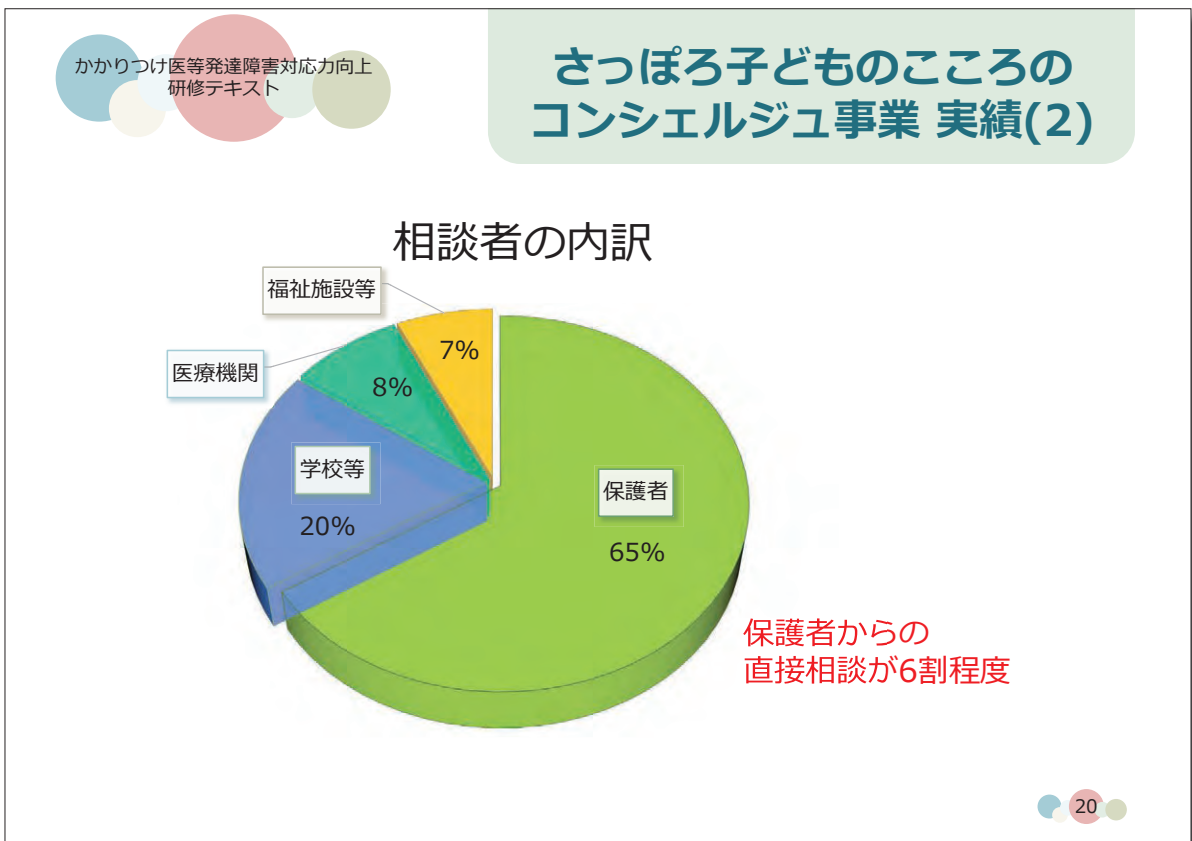
トリアージに関わる要因

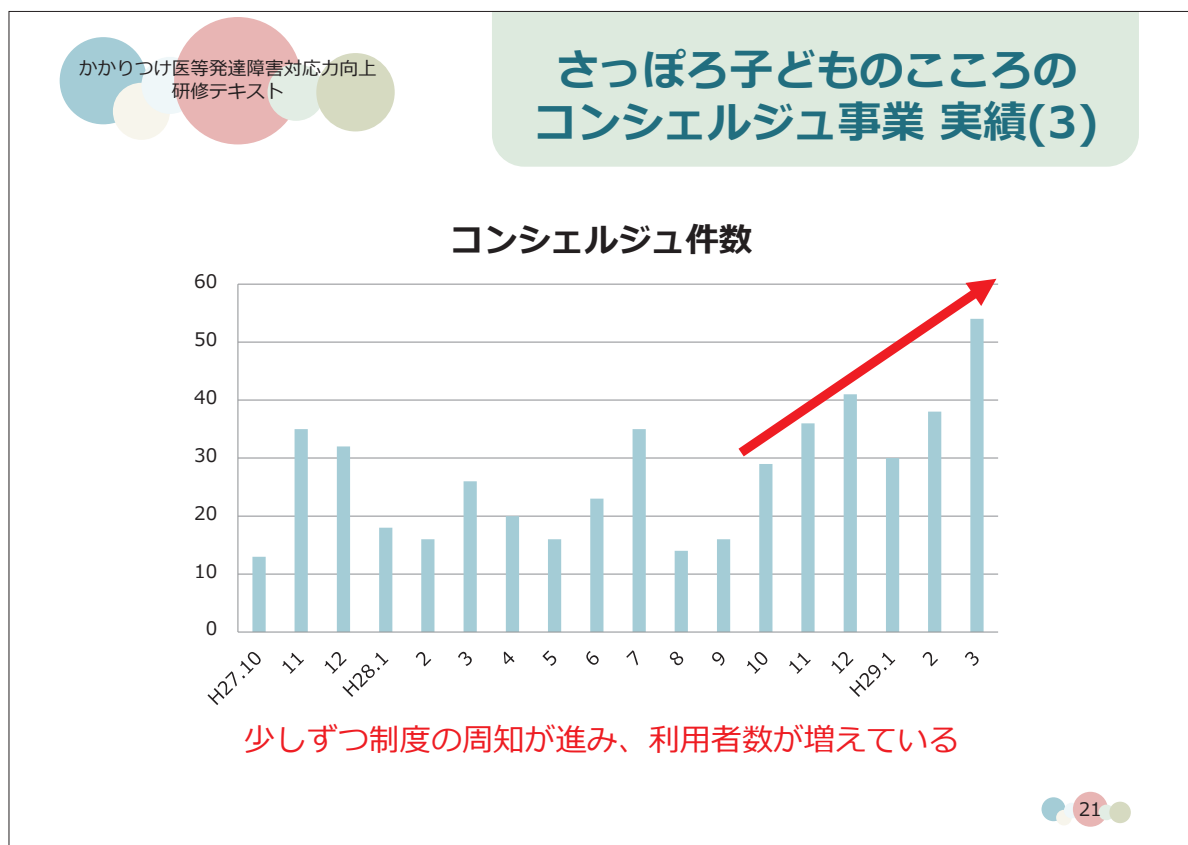
- ・ **必要性**
- ・ **リスク**
- ・ **緊急性**
- ・ **臨床的な判断**
- ・ **トリアージは、包括的な医療の一部である**
- ・ トリアージ機能とは、支援を必要としている個人を適切なサポートに結び付けることである。適切なトリアージは、早期治療に結び付き、適切な医療に結び付くことになる。

スライド 19



スライド 20





かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

さっぽろ子どものこころの コンシェルジュ事業

良くなったこと

- ・ 今までどこに相談してよいか分からなかったので、便利になった
- ・ 他機関との繋がりができた
- ・ 待機期間が短縮された

改善が必要なこと

- ・ さらなる制度の周知・広報が必要
- ・ 案内先（コンシェルジュ先）が少ない
- ・ 関係機関からの相談が少ない
（保護者からの直接相談が多い）

医療・福祉・教育機関との意見交換会（平成28年10月）、
子どもの心の医療を考えるシンポジウム（平成29年3月）より

22

スライド 23

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

コンシェルジュ事業に よって変わったこと

- 行政・医療・地域の機関の連携の強化
 - 課題の吸い上げと問題解決への迅速な行動化
 - 意見交換の定期的な機会の提供 ⇒ 連携事業へのフィードバック
 - ほぼ月に1回のミーティング
 - 市内での会合へのメンバーの派遣
- 医療機関内の連携強化
 - 精神科内の連携強化
 - 小児科医への連携

23

スライド 24

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

さっぽろ子どものこころの 連携チーム事業 概要

「さっぽろ子どもの心の診療ネットワーク事業」は、以下の2つの事業の実施により、児童精神科医療を中心とした関係各機関のネットワークを構築・運用し、札幌市全体において、心の悩みを抱える子どもや発達障がいのある子どもへの支援体制の向上を目指す事業です。（平成27年10月19日事業開始）

さっぽろ 子どものこころの連携チーム事業

北海道大学大学院医学研究科（児童思春期精神医学講座）と
札幌市が共同で行います。

- 関係機関の代表者からなる連携チームを構成し、連絡会議を開催します。
- ネットワークを構成する関係機関を対象とした研修会等を実施します。
- ネットワークを構成する関係機関に医学的見地からの助言等を行います。
- 右記コンシェルジュ事業を総括し、コンシェルジュ実施機関の支援を行います。

さっぽろ 子どものこころのコンシェルジュ事業

市内5カ所の医療機関が札幌市からの委託等により行います。
（利用はあくまでも任意であり、本事業を経由しない医療機関の受診や紹介等を妨げるものではありません。）

- ネットワークを構成する関係機関や市民からの依頼により、関係機関や本人の希望も考慮しながら、より適切な児童精神科医療を扱う医療機関をご案内します。
- 児童精神科を扱う医療機関からの依頼により、一般の小児科や精神科の医療機関や教育・福祉等、より適切な支援機関をご案内します。

24

かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

さっぽろ子どものこころの 連携チーム事業

連携体制の全体管理
研修会などを実施



内容	実績（28年度）
コンシェルジュ関係者による意見交換	年3回開催
医療・福祉・教育機関との意見交換会	10月に開催（36名参加）
研修会	12月に開催（約120名参加）
シンポジウム	3月に開催（約150名参加）



医療・福祉・教育機関との
意見交換会（10月）



研修会（12月）



シンポジウム（3月）



25

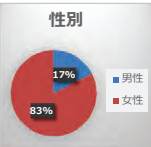
かかりつけ医等発達障害対応力向上
研修テキスト

札幌市の子どもの心の医療を考える シンポジウム 来場者アンケート集計結果（1）

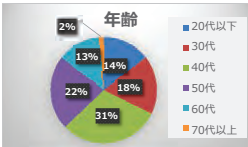
- 実施日時 : 平成29年3月12日（日） 13：00～16：00
- 実施場所 : 北海道大学医学部 学友会館フラテ大ホール
- 参加者 : 約150人
- アンケート協力者 : 63人（42%）

【問1】 ご自身について

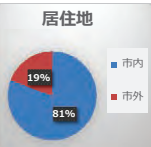
性別



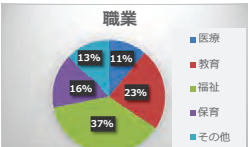
年齢



居住地

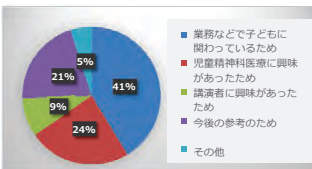


職業



参加者は、女性が多く、年齢は40代、50代が多い。
市外から参加される方も2割程度いた。
職業は、福祉関係が最も多く、ついで教育関係、保育関係が多い。

【問2】 シンポジウムに参加したきっかけは何ですか
（複数チェック可）

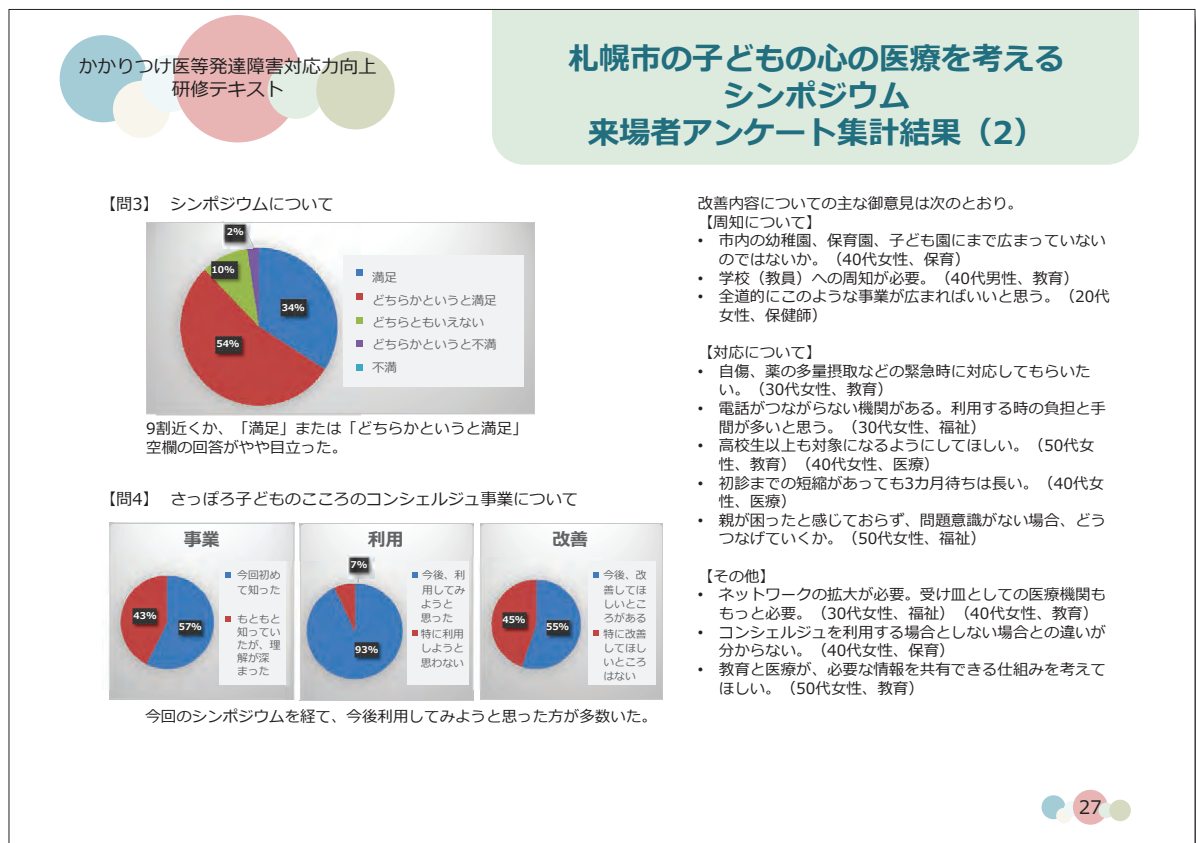


業務で子どもに関わっている方が最も多い。
北海道新聞を見て参加された方もいた。



26

スライド 27



スライド 28

