

障害児支援のあり方と今後の方向性について
(報告書)

平成 29 年 11 月

仙台市障害者施策推進協議会 障害児支援作業部会

目 次

I 報告書の位置づけ	1
II 現状と課題	
1. ライフステージに応じた切れ目のない支援.....	2
(1) 発達相談支援センター（アーチル）における相談支援	
(2) 切れ目のない支援体制	
2. 重症心身障害児・医療的ケア児に対する支援.....	3
(1) 社会資源の不足	
(2) 既存のサービスにおける課題	
(3) 介護者・家族への支援の不足	
3. その他の課題.....	4
III 今後の障害児支援の方向性（提言）	
1. 障害児の育ちを地域全体で支える体制づくり.....	5
(1) 障害の有無に関わらず「地域の子ども」として育む意識の醸成	
(2) 関係機関が相互に重なり合って支援する障害児支援体制の構築	
(3) アーチルと児童発達支援センター等の連携による地域支援体制の充実	
2. 縦横の連携によるライフステージを通じた支援.....	6
(1) 成長に応じて関わる支援機関の円滑なつなぎ（縦の連携）	
(2) 同時期に関わる支援機関のつながりの構築（横の連携）	
3. 重症心身障害児・医療的ケア児に対する支援の拡充.....	6
(1) 社会資源の充実と協議の場の設定	
(2) 介護者・家族への支援	
4. 支援の質の向上につながる人材の育成.....	7
(1) 障害児支援に携わる関係者の支援力の向上	
IV 参考資料	
仙台市障害者施策推進協議会障害児支援作業部会での主な意見.....	8
仙台市障害者施策推進協議会障害児支援作業部会専門委員名簿.....	10
仙台市障害者施策推進協議会障害児支援作業部会検討経過.....	10

I 報告書の位置づけ

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律（平成 28 年法律第 65 号）」により、障害児福祉計画の策定が義務付けられた。平成 30 年度から平成 35 年度までの 6 年間を計画期間とする仙台市障害者保健福祉計画、および平成 30 年度から平成 32 年度の 3 年間を計画期間とする第 1 期仙台市障害児福祉計画のあり方を検討するにあたり、本市における障害児支援の施策体系の整理と、諸課題の解決に向けた方策を検討し、具体的な方策をこれらの計画に反映させることを目的として、本作業部会が設置された。

本作業部会では、仙台市障害者施策推進協議会の決定に基づき、主に以下の 2 点について検討を行った。

1. 乳幼児期、学齢期、成人期に至るまでのライフステージに応じた切れ目のない支援体制の今後の方向性について
2. 重症心身障害児及び医療的ケア児等の特別な支援が必要な障害のある児童に対する支援の今後の方向性について

この度、これまでの 4 回にわたる検討の結果、本市における今後の障害児支援の方向性について、障害児支援作業部会としての一定の考え方をまとめるに至ったため、報告するものである。

Ⅱ 現状と課題

1. ライフステージに応じた切れ目のない支援

(1) 発達相談支援センター（アーチル）における相談支援

本市に設置されている発達相談支援センター（以下、「アーチル」という。）では、発達障害児者の生涯にわたる一貫した相談支援と、発達障害児者支援システム全体のコーディネート機能を担い、これまで「早期の出会い」と乳幼児期から成人期までの「生涯ケア」の実現に向けて取り組んできた。

しかし、発達障害の概念の社会的な認知の広がりとともに、アーチルの相談件数は年間1万件を超え、平成14年度の開所時と比較すると2.5倍に、平成28年度の新規相談件数は1,600件を超え、約2倍にまで増加した。

特にここ数年は、知的障害を伴わず発達特性が顕著ではないものの、幼稚園や保育所、学校などの集団生活に入ってから発達の遅れが指摘される児童の増加や、相談内容の複雑化・多様化が顕著になっている。特に乳幼児の新規相談では、アーチルでの相談に至るまで数か月を要する状況となっている。アーチルの相談につながるまでの間の児童・保護者への支援、複雑な家庭環境や養育上の課題を抱える家族の増加、さらには、それらの子育て途中にある障害児本人・家族と地域とのつながりの希薄化など、さまざまな課題が表出してきている。

(2) 切れ目のない支援体制

「生涯ケア」の実現のため、アーチルでは、ライフステージの節目での相談支援を大切にしてきた。また、障害児本人と関わる支援者間で必要な情報をスムーズに引き継ぐため、サポートファイル「アイル」や学校との連絡票などの情報共有ツールを活用し、切れ目のない支援に取り組んできた。

同様に、本市における子供・教育・福祉の各部局においても、障害児とその家族を支援するために、ライフステージに応じてさまざまな資源を生み出し、各種施策に取り組んできた。さらに、上記のアーチルの取り組みをはじめとして、ライフステージを縦・横につなぐ役割の重要性を認識し、「連携の場」「情報連携のためのツール」「コーディネートする人」についても、それぞれの部局・支援機関で創出に努めてきている。

一方で、支援のニーズに社会資源の創出が必ずしも追いつかないことも相まって、各部局間の連携については未だ不十分であることが指摘されている。それは現場レベルにおいても同様であり、お互いに顔が見えにくい関係にあることが連携・協働の第一歩を踏み出す妨げとなっている。各機関が相互理解を深め、連携を強化するため、既存の情報連携の仕組みや連携のあり方などの見直しが必要となっている。

2. 重症心身障害児・医療的ケア児に対する支援

(1) 社会資源の不足

医療技術の進歩を背景として、本市においても重症心身障害児や医療的ケア児は増加の傾向にある。しかし、それらの特別な支援を必要とする障害児への支援が行き届いているとは言い難い現状にある。その大きな要因として、利用可能な障害福祉サービスや、専門的知識・技術を有する支援者・看護師等の人材など、必要な社会資源が充足していないことが指摘されている。社会資源の不足については、本市のみならず全国的にも、根源的な課題となっている。

(2) 既存のサービスにおける課題

障害福祉サービス等の量的な不足に加え、ショートステイやレスパイトでは、緊急時の利用が困難であったり、支援者のスキル不足により重症心身障害児や医療的ケア児の受け入れが困難であったりするなど、運用の硬直性や支援の質に課題がある。

(3) 介護者・家族への支援の不足

重症心身障害児・医療的ケア児を介護する保護者や家族は、24時間体制で介護しなければならない場合も多く、心理的・身体的負担が非常に高い傾向にある。それにも関わらず、ショートステイなどの障害福祉サービスに子どもを託すことに対して不安や抵抗を感じ、サービスの利用に至らない保護者も多い。高齢者の介護と比較して、重症心身障害児・医療的ケア児の介護は、まだ社会的広がりが少なく、家族以外から支援を受けることに対する保護者の理解が深まっていない状況にある。

一方で、社会資源が不足しているという課題はあるが、重症心身障害児・医療的ケア児の中には利用可能な社会資源とつながっていない、あるいは利用していても十分に活用していないといった現状から、介護者・家族に対する適切かつ十分な情報提供の体制が整っていないという指摘もある。

保護者同士での情報交換や息抜きができる場を望む声も多いことから、保護者にとって身近な場所で、心理的負担を軽減するような取り組みなどが求められる。

さらに、重症心身障害児・医療的ケア児を抱える家族は、近隣に社会資源が少ないため遠方の施設や学校等に通わざるを得ない場合が多いことから、地域とのつながりが特に希薄になり孤立してしまう場合が多い。東日本大震災の経験からも、日常的な地域との関係性づくりの必要性、重要性がより一層高まっている。

3. その他の課題

作業部会では、これら2つの検討テーマのほかにも、本市における障害児支援の現状と課題として、次のようなことが議論された。

○ 相談支援の上での課題

相談窓口や支援機関などのいずれにもつながらない障害児や保護者がおり、福祉サービスの提供が必要な子どもにそうしたサービスが届いていないことが課題である。

○ 地域とのつながりの希薄さ

障害児はその家族を含め、地域住民との接点が少なく、地域とのつながりが希薄である。民生委員をはじめとした、支援者となり得るさまざまな地域資源を確認し、結び付けていく仕組みづくりが必要である。

○ 保護者支援・家族支援の不足

子育てに不安を抱える保護者への支援や、家族に対するエンパワーメントが不足している。

○ 児童発達支援センターの役割

障害児の発達支援・家族支援に加え、今後は、保育所・幼稚園等の地域の子育て支援機関とのネットワークづくり等をはじめ、地域支援に力を入れていく必要がある。また、児童発達支援センターでは、地域の保育所・幼稚園等と連携した新たな取り組みなども考えられる。

○ 学校との連携

義務教育段階では、子どもに対する教育は学校の中だけで完結するような仕組みとなっており、学校側も家庭支援や福祉との連携の必要性は認識しているものの、それがシステムとして十分に機能していないことが懸念される。

○ 既存の社会資源の活用

子どもと家族に関わっている支援者が主体となり、責任を持って関わり続けていくことができるように、一つの事業所がさまざまな役割を担う多機能化なども考えていく必要がある。

○ 障害児支援に関わる人材の育成

支援者の人材育成、特に、障害児の相談支援事業所や相談支援専門員等のスキルアップが課題であるとともに、支援者を支える仕組みもあるとよい。

Ⅲ 今後の障害児支援の方向性(提言)

これらの現状と課題を踏まえ、「子ども一人ひとりを大切にする」障害児支援施策を進めるために、以下の4つの視点からの提言を行う。

1. 障害児の育ちを地域全体で支える体制づくり

(1) 障害の有無に関わらず「地域の子ども」として育む意識の醸成

- 障害の有無に関わらず、一人の子どもとして地域で暮らす人々が皆で育てていく意識啓発が求められる。そのため、幼稚園・保育所・学校等の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進や合理的配慮について、より一層の普及啓発をしていくことが必要である。
- 障害児や発達に不安を抱える子ども本人だけでなく、それを取り巻く保護者や、障害児の兄弟姉妹を含む家族全体を包括的に支援する視点が求められる。
- 障害児や子どもの発達に不安を感じる保護者同士が安心して気軽に集い、子育ての悩みや発達の不安を語り合える地域の身近な居場所づくりが望まれる。

(2) 関係機関が相互に重なり合って支援する障害児支援体制の構築

- 地域にあるさまざまな資源が、それぞれ主体となりながら連携して支援していくという共通認識のもと、中学校区単位などの身近な地域での顔の見える関係づくりを構築していくことが有効である。また、連携の網目から漏れる子どもや家庭を生み出さないよう、支援者が互いに重なり合う支援体制を構築することが必要である。
- 新たな資源を創るだけでなく、限られた予算・資源の中で各主体が協働して既存の社会資源や仕組みを有効活用していく観点が必要である。
- 行政内部では、子供・教育・福祉が部局を越えてつながり、「オール仙台」で取り組んでいくことが必要である。

(3) アーチルと児童発達支援センター等の連携による地域支援体制の充実

- アーチルのバックアップのもと、児童発達支援センターには、地域の保護者や保育所・幼稚園等からの相談に応じる役割とともに、地域療育のネットワークの重要な役割を担うことが期待される。
- 発達に不安があり、支援が必要な保育所・幼稚園等の在籍児については、児童発達支援事業所等と連携しながら併行通園のありようを探るとともに、児童発達支援センターによる施設支援などの地域支援の拡充を含め、早期療育や保護者支援の推進が求められる。

2. 縦横の連携によるライフステージを通じた支援

(1) 成長に応じて関わる支援機関の円滑なつながり（縦の連携）

- 本人・支援者間をつなぐ重要な情報共有ツールであるサポートファイルのあり方と、より広範囲かつ効果的に活用していくための方策について、支援機関で検討していくことが求められる。なお、サポートファイルは横の連携にも有効であり、縦・横両面からの検討が必要である。
- 支援の節目となる、就学前から就学時・進学時・卒業時における情報の適切な引継ぎのため、場・情報共有のツール・人などの仕組みを再点検し、縦の連携をより強化していくことが必要である。
- 障害児が将来、地域の中で自立して自分らしい生き方ができるようになるために、成人期の障害者支援から見えてきたさまざまな課題を、若年層のライフステージの各段階における支援に還元するとともに、支援機関の間で共有していく視点が必要である。

(2) 同時期に関わる支援機関のつながりの構築（横の連携）

- 学校とアールとの間で使用している連絡票をさらに活用するとともに、より早期の段階から情報共有を図るため、保育所・幼稚園、児童館等とアールとの情報共有のツールとしても導入することが望ましい。
- 医療、保健、福祉、教育、労働等の幅広い関係機関が緊密な連携を図るため、地域の実情に応じた総合的な障害児(者)支援体制整備に向けた協議の場が求められる。

3. 重症心身障害児・医療的ケア児に対する支援の拡充

(1) 社会資源の充実と協議の場の設定

- 重症心身障害児・医療的ケア児が利用できる放課後等デイサービス事業所やショートステイ事業所などの整備・拡充が必要である。
- 重症心身障害児・医療的ケア児の支援に不可欠な看護師の配置について、より手厚い支援の検討が必要となっている。
- 社会資源が不足している重症心身障害児(者)・医療的ケア児(者)への支援については、サービス提供にかかる人員・設備の拡充や、既存機能に新たな機能を追加して一体的にサービスを提供する多機能化等、既存資源を有効活用する観点も求められる。
- 支援体制の整備・強化に向け、重症心身障害児(者)・医療的ケア児(者)支援に関する保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関による協議の場が求められる。

(2) 介護者・家族への支援

- 利用可能な福祉サービス等に関する各種情報の提供や、家族同士のピアサポートの場づくり、社会参加の支援など、重症心身障害児・医療的ケア児の保護者を支える取り組みが必要である。
- 重症心身障害児(者)・医療的ケア児(者)を抱える家族は、特に地域とのつながりの希薄さが指摘されており、日常的に家族と地域とのつながりをつくる仕組みが求められる。

4. 支援の質の向上につながる人材の育成

(1) 障害児支援に携わる関係者の支援力の向上

- 保育士や教員、障害福祉サービス事業所の支援者等に対する発達障害に関する研修等の充実により、地域全体での支援スキルの底上げが求められる。
- 障害児相談支援事業所の相談支援専門員の専門性の向上や、事業所数を増やす取り組み等により、障害児相談支援体制の充実を図ることが必要である。
- 療育や発達支援の専門職による個別ケースに対する支援を通じ、保育所・幼稚園等、児童館、学校等への施設支援の拡充が求められる。
- 支援者・機関同士が、日頃から関係性を築き、お互いの強みを活かしながら助け合い支え合える体制をつくることなどにより、支援者を支援する体制を構築することが求められる。
- 主に医療・看護・福祉・教育系の大学や専門学校等の学生の時期から、実習・ボランティア活動等を通じて障害児(者)に直接関わる機会を増やし、将来にわたって積極的に支援に携わる意思・意欲を高めていくような仕組みづくりが求められる。

IV 参考資料

仙台市障害者施策推進協議会障害児支援作業部会での主な意見

検討の視点や考え方などについて
<p>○計画に意見をどのように盛り込んでいくか議論するにあたっては、「何のために」という点を押さえる必要がある。仙台市としては、一人一人の子どもを大切にすることを中心と考えていくべきである。</p> <p>○地域の意識を底上げしていくような考え方、システム、視点についても、提案に結び付けられるとよい。</p>
相談支援体制
<p>○本当にサービスを必要としている子どもに、サービスが届かないことが課題。つながりが少ない親がいた場合に、親に対するアプローチをどうすべきかが難しく、どのようにサービスを受けていただくか、しかるべき機関につないでいくかが困難。</p> <p>○心配事が出てきてから親とつながることは難しい。厚生労働省でも、フィンランドで行われている、妊娠期からつながり続ける「ネウボラ」というシステムを参考に、各地域でネウボラを推奨しようという動きがある。そこに取り組む必要があるのではないか。</p> <p>○放課後等デイサービス事業所と協定を結び、通所している子どもの一時保護や緊急対応をする役割を付加するとともに、報酬も支払うなどの対応ができないか。</p> <p>○子どもに関わっている支援者が、責任を持って関わり続けることができ、支援できることが増えるように、一つの事業所がさまざまな役割を持つ多機能な事業所が増えていくことも必要ではないか。</p>
障害児と地域
<p>○特に特別支援学校に通っている子どもとその家族は、小さい頃から地域とつながりにくい生活をしている。緊急時や災害時に頼りになるのは、遠くの支援者ではなく近隣の方の協力である。そのため、障害児とその家族を身近な地域とつなげる工夫が必要である。</p> <p>○地域には人が資源としてたくさん隠れているので、そのような方々を利活用することも必要である。</p>
家族への支援
<p>○共働きやひとり親世帯が増え、保護者へのサポートが十分ではなくなっている。学齢児や成人した子どもを持つ親御さんでも、障害の受け止めや心の揺れはある。問題がこじれる前に、早期に解決する必要がある。</p> <p>○教育分野では、家庭支援の重要性は十分認識しているが、システムとしては十分に機能していない。各機関との役割分担をすることで、スムーズに連携が取れるようになっていけるとよい。</p>
切れ目のない支援・連携
<p>○障害の診断名が付いている子どもだけでなく、配慮が必要な子どもに対する支援が求められている。幼稚園や保育所との連携の強化や、切れ目のない縦のつながりがクローズアップされている。子供未来局と健康福祉局の連携、そして教育における家族</p>

支援のあり方が課題。

○放課後等デイサービス事業所は、小学校1年生から高校3年生までずっと子どもの成長を見ているため、学校の担任の先生よりも子どもについて知っていることがある。学校はもっと福祉サービスを活用していただけるといい。

発達障害に関するニーズの増加への対応

○南北アーチルの相談件数が限界にきているため、今後は相談がアーチルに一極集中する前に、児童発達支援センターでアセスメントを行い、幅広い支援が必要な場合に、次の支援機関につないでいくような層状になった相談の仕組みが必要ではないか。

○今後整備される11カ所の児童発達支援センターにはさまざまなタイプがあるので、役割の明確化や位置づけの明文化が必要ではないか。

重症心身障害児・医療的ケア児に対する支援

○重症心身障害児・医療的ケア児への支援では、既存の社会資源（保育所、幼稚園、児童発達支援、放課後等デイサービス、ヘルパー、児童館、子育て支援関係施設等）を使いやすくすることが必要。

○福祉サービスの量的な充足だけでなく、質的な充足についても考える必要がある。

○保護者の就労支援として、大きな病院にある院内保育室の利用を検討できないか。

○家族のニーズに沿って入浴サービス等を提供する事業所もあるが、このような本来の制度にはないサービス提供について、市としての方向性を考えることが重要。

○重症心身障害児を持つ親には、ワンストップで全てのことを解決したいという思いが非常に強くある。必要なサービスを合理的に提供できる仕組みが大切。

○重症心身障害児、医療的ケア児の保護者は、特別な子育てをしているという負担感が大きく、保護者の安心を保障する家族支援の取り組みが必要である。

○訪問看護事業所との契約などを通じて、個々のニーズに応じた柔軟かつタイムリーな対応ができるような仕組みがあるといい。

○市として医療との繋がりをシステム化し、看護師の養成や派遣などに力を入れるなど、支援をより充実してほしい。

○短時間で配置されている看護師の広域的な活用ができないか。

○保護者が看護師の場合、その保護者の活躍の場を開拓することができないか。

人材育成

○同じ地域で取り組んでいる事業所同士で学びを深め、お互いの得意分野を生かしながら、地域に住んでいる子どもたちを見守り、育てていくためのシステムをぜひ行政レベルでつくっていただきたい。

○幼稚園・保育園の時期には、保護者の方には発達障害などの認識がないことがある。一方で、保育士や幼稚園教諭などが子どもへの対応に困っており、保護者にも話しづらいなどの悩みがあるため、支援者を支援していく体制づくりが非常に重要。

○仙台市のケアマネジメント研修の中に障害児への支援の項目を追加し、障害児相談支援事業所のスキルアップができる仕組みをつくる必要がある。

○看護系の学生などが、学生の時からボランティア等で障害児者と直接関わり、理解を深めていくような仕掛けが必要である。

仙台市障害者施策推進協議会障害児支援作業部会 専門委員名簿

	委員名	所属・職名
部会長	植木田 潤	国立大学法人宮城教育大学 特別支援教育講座 准教授
副部会長	中村 祥子	特定非営利活動法人グループゆう 代表理事
専門委員	沖津 美奈子	社会福祉法人なのはな会 なのはな園施設長
専門委員	小野寺 信子	社会福祉法人仙台はげみの会 仙台市袋原たんぽぽホーム園長
協議会委員	杉 肇子	仙台市教育局学校教育部特別支援教育課長
専門委員	高島 秀一	仙台市子供未来局子供育成部総務課長
専門委員	千葉 伸彦	東北福祉大学総合福祉学部 講師
専門委員	谷津 尚美	認定特定非営利活動法人アフタースクールぱるけ 代表理事

(属性別五十音順 敬称略)

仙台市障害者施策推進協議会障害児支援作業部会 検討経過

	日時・会場	議事内容
第1回	平成29年6月29日 [北部発達相談支援 センター大会議室]	<ul style="list-style-type: none"> ・障害児支援作業部会の設置及び検討事項、検討の進め方について ・仙台市における障害児等を取り巻く現状について ・これまでのアーチル連絡協議会の報告及び課題の整理について
第2回	平成29年7月31日 [南部発達相談支援 センター大会議室]	<ul style="list-style-type: none"> ・第1回作業部会で出された意見等について ・特別な支援が必要な児童に対する支援について －重症心身障害児・医療的ケア児の現状等について
第3回	平成29年9月7日 [南部発達相談支援 センター大会議室]	<ul style="list-style-type: none"> ・第2回作業部会で出された意見等について ・ライフステージに応じた支援の現状、課題、今後の方向性について －アーチルにおける相談支援
第4回	平成29年10月3日 [北部発達相談支援 センター大会議室]	<ul style="list-style-type: none"> ・第3回作業部会で出された意見等について ・障害児支援作業部会報告書に盛り込むべき骨子について