

令和元年度第 1 回
岡崎市こども発達センター関係機関連絡会議 会議録

日時	令和元年 7 月 9 日（火） 14 : 00～15:30
会場	岡崎市こども発達センター体育館棟 1 階 研修室
出席委員	○日比野 雅彦 ◎早川 文雄 水野 智之 水野 周久 丸山 健 野崎 敬子 小林 亮 平岩 ふみよ 巽 奈津子 坂田 勝彦 林 尚子 寺澤 益実（◎議長 ○職務代理者）
欠席委員	大賀 肇 本田 康英
傍聴者	0 名
事務局	こども発達相談センター所長 杉浦 基司 所長代理 山内 元彰 中田 純代 榎子 香織 小林 広美 松野 俊次 武田 正道 伏田 治敏 こども発達医療センター所長 中村 みほ 福本 由紀子 こども発達支援センター所長 加藤 里美
議題	1. 報告事項 ① 発達に心配のある子の早期支援システム評価指標一覧 ② 平成 30 年度岡崎市こども発達センター事業報告 2. 令和元年度各部会での検討課題 ① 早期支援開始検討部会 ② 早期支援システム検討部会 ③ にこにこきつずあり方検討部会 ④ 就学後支援体制検討部会 3. その他 ① 早期支援開始検討部会の日程変更について ② 第 2 回開催予定：令和 2 年 2 月 18 日（火）14 : 00～
内容	議長あいさつ、職務代理指名 議題 1 : 報告事項 ① 発達に心配のある子の早期システム評価指標一覧 事務局 資料 1、2 を説明。資料 1 はシステムの 6 分野である発見、早期支援、診断、専門療育、保育、教育について、様々な関係機関が携わり事業を行っていることから、早期支援システムが上手く機能しているか、課題があるかを検討するための数値等の評価指標である。

基本統計では、出生数は200～300人減少傾向、各年代の事業の対象人数、年齢人数は変化なく、支援対象母数はさほど変わっていない。発見においては、1歳6か月健診での精神発達部分の要観察が増えている。地区担当保健師の支援、かかりつけ小児科への紹介、にこにこきっず1という3つの大きな支援があるが、1歳6か月健診後の支援のフローも変わってきているので、保護者や支援者に分かりやすく説明する必要がある。早期支援においては、にこにこきっず1と2、専門相談は大きく数字は変わってなくスムーズに支援が提供されている。診断においては、医療センターでの診察・リハビリ部分でスタッフ数の充実もあり、初診と再診が2600～2700人増えている。個別のリハビリ実施数も言語・作業・心理ともに増加している。専門療育と保育においては、就園前のお子さんの親子通所療育ニーズが増え、待機数が増えるとともに待機期間も長期化している。あわせて、就園前、就園後共に療育利用のニーズが増えている。教育においては、数字を把握した時点で報告したい。

委員

専門療育での児童発達支援機関利用者実数・延人数は、28、29、30年度のいずれも増え、対象人数も増えているが、保育園等の就園相談件数にも反映しているのか。

事務局

発達センターの整備もあり、相談対象になるお子さんが就園前に気づかれるケースが増えている。実際に対象のお子さんが増えているというよりも、相談センターとの協力のもと、就園前に把握できているお子さんが増えている。

② 平成30年度岡崎市こども発達センター事業報告

事務局

相談センターでは、にこにこきっず、専門相談の数は大きく変わっていない。大きく変化があるのが、障害児等療育支援事業（巡回支援・訪問支援）である。平成30年度から教育担当の職員が配置されたことにより、学校への支援が充実した。初年度は支援が特になかったが30年度に20件に増えた。保育園への訪問は、平成29年度2件に対し14件に増えた。

医療センターでは、初診児数はそれほど変わっていないが、再診児数が6,579人の受診数となり、初年度から2600～2700人増えている。医師の診療部分が手厚くなり、発達検査や個別支援部分でもスタッフ数の充実もあって件数が増加している。早期に診察や個別支援（療育）を受けられる環境が厚くなっている。

支援センターでは、わかばの利用数は30年度と比べ、変わっていない。めばえは、平成30年度は前年度の年明けから次年度利用児の見学を開始し、4月から受入れ数を確保したので、多くのお子さんが療育を受けられる体制が整いつつある。しかしながら、ニーズが多いため親子通所療育の量確保は課題である。就園してからも発達が気になる子は多くおり、園を休んで利用する並行通園や、園が終わってから利用する保育後療育、園の現場に出向いて支援する保育所等訪問支援等のニーズも増えており、それに伴って支援センターの事業実績も増えている。並行通園のこだま

は、令和元年度から支援センター事業から別の事業所として通年の事業を開始した。

委員

巡回訪問と訪問支援とは、どう違うのか。

事務局

巡回支援は、主にお子さんが過ごす場の全体の療育環境整備や支援者の質の向上、発達センターの機能や事業の周知を目的に幼稚園・学校を訪問するもの。訪問支援は、具体的なケース、対象のお子さんに関して、園や学校に出向いて様子を観察させていただき、先生も一緒に対応や支援を検討するもの。

議題2：令和元年度各部会での検討課題

① 早期支援開始検討部会

② 早期支援システム検討部会

事務局

資料4、5の説明。早期支援開始検討部会及び早期支援システム検討部会の構成と機能並びに今年度検討する課題案を提示。特に親子通所療育のニーズとキャパシティに関する現状と課題について説明。

議長

親子通所療育の平成30年度と令和元年度の状況と課題は、ニーズに対しキャパシティが少ないことと、親子通所療育受け入れの現状として、2歳児優先となるため1歳児の待機が生じるということであるとのことだが、意見をいただきたい。

委員

1歳児で先天的疾患があるおさんは、三河青い鳥医療療育センターで診てもらい、通所する方法があると思うがどうか。

委員

個別でのリハビリ等は診てもらっているが、集団療育としてはどうか。

委員

集団療育を、三河青い鳥医療療育センターの医療型児童発達支援の方で利用するという形になるのでは。それとは別のことを言っているのか。

委員

三河青い鳥医療療育センターの医療型児童発達支援は職員配置の関係で、利用人数などにも制限がかかっていると聞いている。

委員

集団での支援でも、にこにこきつず1には、身体を含めた青い鳥に通園、通所するようなおさんもいるのでは。すべてのおさんをにこにこきつず1で引き受けているのかどうか。以前は、すみ分けすると考えているとうかがっているがどうか。

事務局

三河青い鳥医療療育センターは利用児が岡崎市だけでなく、三河地域の多くのお子さんを受け入れていてキャパシティもある。本来三河青い鳥医療療育センターでリハビリも集団療育も受けられるとよいと思われるお子さんであっても、ちょうど

歩ける1歳半ぐらいになると、重度心身障がいではなく、ゆっくりだけれども発達が進んでいくというお子さんが、どうしても三河青い鳥医療療育センターの支援対象から外れてしまうため、その方たちの支援の場が確保できていないというのが現状である。

委員

内部的には、歩けるか歩けないかのお子さんが集団療育を必要なのかどうかは、議論が分かれている。個人的には、医療機関にかかってフォローを受けている方に集団療育の場を提供しないといけないかなどと考えるところはあるが、親子への発達支援のあり方として、集団が必要であることが前提にあるとして考える。

委員

1歳6か月児健診でなるべく早くスクリーニングして、療育が必要である方を支援に結びつけるように頑張っている。1歳半か2歳がスタートとしても事実上、療育が始まるのが2歳半ぐらいとのことだと、フォローをどうするとよいのか迷う。医療センターでの支援とともに保健師が個別で訪問指導、にこにこきっずなど様々な支援があると思うが、どのようにシステムの中に位置づけ、連携しているのか。

事務局

今年度から医療センターで個別支援を優先した方が良い方、個別支援と同じタイミングで親子通所ということではなく、しっかり個別を受けてから親子通所に行く等、児に必要な支援の順を踏むことや、支援の重複がなるべくないようにすること、各支援を行き来するような検討を始めている。前提として、児の発達に合わせた支援をしていけるように、関係機関と少しずつ話をしながら、実際に個別のケースで調整を始めている。

委員

支援が重複するケースはかなりあるのか。

事務局

あるが、重複を除いても、支援ニーズの母数が多い印象。

委員

1歳6か月児健診後、にこにこきっず1に入れない、にこにこきっず2にも親子通所にもつながらない、どこの社会資源に結びつかないといった親子を受けとめる場として、「ぷち」という親子教室を4月から月2回だが、旧ころんの会場で始めた。4、5、6月の参加が延べ55名の親子。参加の動機は、医療センターの受診待ち、にこにこきっず1からにこにこきっず2につながらない等である。保健師からの紹介が多く、1歳6か月健診後、要観察になったお子さんも数名いる。ただ、月2回午前中しか開催できていないこと、民間事業所のスタッフ3名で行っているが、ボランティアで行っているので、厳しい状況は続いている。

委員

行政の方は把握しているのか。行政が対応を考える必要があるのでは。ある程度診断のついている障がいのあるお子さんを、現状の親子通所の対象に入れるかどうかの議論は改めて必要だと思う。固定の症状があつて改善期待というより維持が中

心になっていく場合、主には親支援になりやすい。そこを対象に入れることにより、親子通所療育の待機が増えたり、療育開始が遅くなったりするケースがあるように思うがどうか。こども発達支援センターでは、そうした重い障がいのあるお子さんへの新たな支援は考えているか。

事務局

療育の場が不足していること、キャパシティ以上になっていることは把握している。希望されている方たちをすべて受入れるのが本来だと思うが、難しい現状で、何かできることはないか常々考えている。4月～6月で生まれで、1歳児の中でも早く2歳を迎える児などは、長く待機する状態がなくなるように、今年度は12月から、次年度4月からの受入れのための見学を行っている。1歳児や早くに障がいが分かって待っている方たちを少しでも受入れができるようにすることも、事業団やこども発達支援センターで考えている。

委員

1歳児の専門療育をどう確保していくかという1つの解決策を、こども発達支援センターと事業団で考えている。待機が多い親子通所に関しては、こころでの「ぷち」の活動を含め、何とかニーズの増大に対応していただきたい。

③ にこにこきっずあり方検討部会

事務局

療育的支援事業として、平成25年度から検討が始まり、平成29年度から実際に動き始めてから様々な課題が出てきた。平成30年度に「にこにこきっずあり方検討部会」立ち上げ、1年間かなりしっかりと検討してきた。にこにこきっず1と2の理念、役割、運営方法、共通事項については報告の通りである。

1歳6か月児健診事後の見直しについては、1歳6か月児健診後、満2歳で（仮称）レインボーの会で要観察のお子さんを再健診のようなかたちで事業を実施、にこにこきっず1で親への指導など教室の形をとっていきたい、健診事後支援として健康増進課で行うこととした。今年度も引き続き検討の全体会は、2か月に1回程度。個別で各課同士、相談センターと健康増進課、相談センターと保育課・総合子育て支援センターで事業の移行検討を行う。今後の検討課題として、人員や予算、にこにこきっず2の委託は現在検討中。

議長

資料で説明。オール岡崎ですすめるのは良いが、課題として、顕在化しているニーズに対して、キャパシティが不十分であることが問題。たくさんの職種がオーバーラップしてかなりの事業に関わっているという状況もある。早く合理化してできるだけキャパシティを広げる必要がある。担当事業として、にこにこきっず1とにこにこきっず2を明確に分ける。現状は、色々な部署と職種が関わっているが、変更後は、にこにこきっず1は基本的に健康増進課が主体に、にこにこきっず2は相談センターが主体的に行っていく。オール岡崎と言っても、横の繋がりで連携を行っていくが、実施部署と機能を明確にしていく流れで考えている。

キャパシティについてどう整理していくか。現状は、1歳6か月児健診で、要精検・要医療で染色体異常ありなど、明確な障がいがあるお子さんについては、三河青い鳥医療療育センターや岡崎市民病院の専門医療、専門療育に繋げていく流れである。変更案としては、1歳児で障がいのある方の社会資源が少ないため、専門医療、専門療育をより早く受けていく形にしていくことが必要である。

要観察のお子さんについては、2歳までは必要な方のみ個別でフォローし、2歳のタイミングで（仮称）レインボーの会でスクリーニングの場を設け、にこにこきっず1・専門療育・医療機関受診などを振り分けていく。にこにこきっず2については就園準備ではなく発達支援の場としての位置づけにしていく。

今後は要観察児については、地区担当保健師が親支援と発達支援に介入しつつ、かかりつけの小児科医の先生方にお子さんをフォローしていただくダブルフォローをお願いしたい。ダブルフォローと言っても先生方、地区担当保健師にもキャパシティがあるので、キャパシティに応じた要観察を出さない、待機状態を作らずに、適正なタイミングで適正に療育に繋がられるように、岡崎市全体でシステムづくりに取組んでいくことが必要。

委員

健診後の要観察児に家庭環境に問題があるのか、親子の愛着なのか、現在でも保健師さんから別角度でフォローをいただくことがあるので、ある程度準備ができています。要医療・要観察のお子さんが必ず（仮称）レインボーの会に行く必要があるのか、支援選択をするための基準やもう少し簡単に分かるフローを提示していただきたい。

委員

私立幼稚園では、子育て広場と言うように、未就園の親子対象に無料で開催している子育て支援の場がある。最近の傾向では、めばえ等に行かない、行けないお子さんが幼稚園に来られるケースが増え、年齢も下がっている。予約はしないので、親同士が誘いあって来られるメリットはあるが、同じようなお子さんを持つ親同士が固まってしまい、障がいを持たないお子さんのお母さん、周りのお母さんと交流できていない印象がある。スクリーニングすることは大切であり、療育という場でフォローしていくのも大切だが、多様化という時代の中で、親子が地域で生きていくためには周囲との交流を確保しつつ子どもをみていくことも必要であるという方向性を示してあげるのも必要ではないか。

④ 就学後支援体制検討部会

事務局

就学後支援体制検討部会の立ち上げについては、資料の通り。ご意見を伺いたい。

委員

早期発見、早期療育、専門的な療育等がなければ、就学になった際は相当困難なケースが多くあると思うが、学校現場では、療育のメリットを実感できていないのも現状としてあるように思う。教育の現場ではどうしても、「座って、落ち着いて、

勉強できるように」という思いが強くなってしまいますので、柔軟な教育課程、自立活動、生活単元を組んで、子どもたちが戸惑うことなく、スムーズに学校生活に馴染んでいけるように様々な研修等を積み、努力をしていっている。保護者の方々も支援者も共通認識のもと、様々なところで努力してくれていると思うが、就学に繋げていくところでの課題など、助言等していただけるとありがたい。

委員

「座っていないといけない」目標を撤廃することも必要。発想や意識転換が、これからの学校運営にも取り入れられるとよいと思う。

委員

システムは整ってきているが、先生の数、いわゆる人手はどうなのか。

委員

現場としては、声を大にして望んでいる。できるだけ学校の困難度に応じて教員を配置し、配置教員の運用については校長先生の裁量で行える、小学校では、特別支援学級で重度のお子さんのところに重点的に配置している。しかしながら、岡崎市の通常学級でも発達障がいのあるお子さんは230名程度、特別支援学級でも非常勤4名をプラスする程度で、現場は非常に厳しい状況。

事務局

小学校へ伝える配慮や支援について「この子は少し待つと自分で切り替えることができる」というように、今の様子を伝えにいく、親子さんと一緒に考え、教育現場に落としていくことをお手伝いしているのが、相談センター教育担当の業務でもある。学校が提案通りできるのかどうかは、お子さんの様子や児童数によってあることは承知で、うまく繋げていくことができたらと思っている。是非、相談センターの教育担当にも相談していただき、年長の就学でお手伝いをしていきたい。

委員

教育要領が変わっていく。幼稚園もすでに変わっているが、幼小の連携をスムーズにすることや、小学校の教育要領が幼児期の教育要領に内容が近くなっている傾向があるので、今後もスムーズに連携したい。

事務局

1年生はスタートカリキュラムとして、1学期を特に重要視している。要領変更や時代の流れを考え、スムーズに小学校生活へ移行し、小学校生活を安定していこうと試行している。

議長

全体を通して一言お願いしたい。

委員

今年度、発達支援センターわかば・めばえ、療育センターころんで、歯科健診と保護者の方々を対象とした講話を実施する予定。昨年度から歯科健診自体が続けられるかどうかは議論がある。というのも、この健診や事業は岡崎市心身障がい者・歯科健診事業の受診要件に合わない子どもたちを対象としていて、歯科医師会の持

ち出し事業。現場から継続してほしいとの声をいただいているのと、2～3歳は生活習慣を確立するうえでは重要な年齢と考えてこれからも実施していきたいと思うが、関係機関や支援者の皆さんにはご理解、ご協力をお願いしたい。

委員

健診での要観察において、親子の愛着の問題なのか、児の発達の問題なのかについて、発達障がいだからうまくいかないのか、環境が不適切なのかによって、療育の内容は違ってくる。発達課題のあるお子さんがベースで考えられているが、療育全体のキャパシティがあると考えたら、その子自身が抱える問題がどこにあるのか、保護者の問題がどこにあるのかによって、アプローチも支援も違ってくるのではないかと。今後検討していただきたい。

委員

センター長の言う「センターの開設はスタートライン、学童期以降の継続的かつ重複的な支援等を見据え、関係機関等の連携を深めていく」というのは大変心強い。当会議では率直な意見がたくさん出ていて非常に良かったのでは。

議題3：その他

① 早期支援開始検討部会の日程変更について

事務局

昨年度2回目の本会議で、開催日程を第1月曜日としていたが、今年度8月からは、第2月曜日開催に変更させていただきたい。変更に至ったのは、親子通所療育の要否や優先順位の検討が部会のメインテーマでもあるので、にこにこきっず1・2の方針検討カンファレンス、関係機関での支援判断時期、など様々な関係機関の動きと合わせて第2月曜日に開催するのが良いと判断した。日程は別紙資料のとおりなので確認をお願いしたい。

事務局
連絡

事務局

次回は令和2年2月18日14時からこども発達センター体育館棟研修室で開催予定。