

発達障がい児者が身近な場所で必要な支援が受けられる体制づくりに向けた提言（案）

目次

1 はじめに

2 提言作成に至る経緯

- (1) 岩手県発達障がい者支援体制整備検討・広域特別支援連携協議会について
- (2) 岩手県障がい者自立支援協議会療育部会（令和6年9月17日開催）について

3 発達障がい者支援センターについて

- (1) 現状
- (2) 発達障がい沿岸センターについて
- (3) 障がい児療育等支援事業について
- (4) 協議会での主な意見

4 県内市町村、岩手県等の今後の取組に関する提言

- (1) こども基本法等における考え方
- (2) 県内市町村に対する提言
 - ア 市町村庁内の部局間連携、協力
 - イ 市町村の療育教室と児童発達支援事業所との接続
 - ウ 市町村の障がい児施策等と医療との連携
 - エ 市町村と発達障がい者支援センターとの連携
 - オ 児童発達支援センター設置
 - カ 思春期（中高生）や成人期以降の方への支援
- (3) 県に対する提言
 - ア 市町村庁内の部局間連携、協力の推進に向けた支援
 - イ 市町村の療育教室と児童発達支援事業所との接続に向けた支援
 - ウ 市町村の障がい児施策等と医療との連携の促進に向けた支援
 - エ 市町村と発達障がい者支援センターとの連携の促進に向けた支援
 - オ 児童発達支援センター設置促進に向けた支援
 - カ 思春期（中高生）や成人期以降の方への円滑な対応に向けた支援

5 地域療育ネットワークの構築及び運営に関する指針と本提言

- (1) 地域療育ネットワークの構築及び運営に関する指針について
- (2) 地域自立支援協議会療育等部会の現状
- (3) 本提言との関係

6 その他（案）

1 はじめに

発達障がい児者への支援は、岩手県障がい者プランにおいて、岩手県立療育センターに設置している岩手県発達障がい者支援センター（以下「発達障がい者支援センター」という。）を中核に、機関支援やコンサルテーション等に取り組み、市町村を中心とする発達障がい児・者の早期発見、ライフステージに沿った継続的な支援が可能となることを目指しています。

一方、発達障がい者支援センターに診断を受けていない方や、医療機関受診を希望される方など、地域の身近な窓口を介さず直接相談される方が増加し、機関支援やコンサルテーションなどの拡大が難しくなりつつあるところです。

こうした状況から、令和6年5月に県では「発達障がい者支援センターの相談受付体制検討に係る市町村アンケート」（以下「市町村アンケート」という。）を実施しましたが、6歳～18歳未満の担当部署を「決めていない」とする市町村が一定数みられたほか、市町村として個別ケースを発達障がい者支援センターへ紹介したことが「まったくない」との回答が過半数となるなど、市町村と発達障がい者支援センターとの具体的な連携に課題があることが判明しました。

令和6年8月7日に開催した岩手県発達障がい者支援体制整備検討・広域特別支援連携協議会において市町村アンケートの結果を報告、協議したところ、協議会においてワーキンググループを設置し、県と市町村に対して提言することとしました。

発達障害は早期の発見と療育が重要であり、保健、福祉、医療、教育などの分野が連携することや、市町村や相談支援事業所、障害児通所支援事業所等と発達障がい者支援センターが適切な役割分担と連携を実現していくため、市町村と県をはじめ関係機関が本提言に沿って具体的な取組を進めていくことが期待されます。

令和7年1月 日

岩手県発達障がい者支援体制整備検討・広域特別支援連携協議会 会長 八木淳子

2 提言作成に至る経緯

(1) 岩手県発達障がい者支援体制整備検討・広域特別支援連携協議会について

発達障害者支援法第19条の2に基づく発達障害者支援地域協議会として、地域における発達障害者の支援体制に関する課題等の情報共有、関係者等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行っている。

(構成員名簿) 令和6年8月7日現在

氏名	所属	役職
梅野 展和	盛岡市立好摩小学校	校長
三浦 仁	盛岡市立見前中学校	校長
三田 正巳	岩手県立杜陵高等学校	校長
青柳 禎久	岩手県立盛岡青松支援学校	校長
後藤 敏信	盛岡市立好摩幼稚園	園長
内田 知代	中部教育事務所	指導主事
佐藤 信	岩手大学教育学研究科	特命教授
藤倉 良子	JDDnetいわて	代表
成田 礎野美	JDDnetいわて	運営委員
前多 治雄	前多小児科クリニック	院長
八木 淳子	岩手医科大学附属病院児童精神科	教授
金濱 誠己	岩手県医師会	常任理事
田代 拓之	岩手県障害者地域生活支援事業連絡協議会	理事
高橋 弥栄子	公益社団法人岩手県看護協会	専務理事
阿部 孝司	岩手県社会福祉協議会障がい者福祉協議会	会員
小川 修	岩手県福祉総合相談センター	所長
亀井 淳	岩手県立療育センター	所長
小原 幹男	盛岡市保健福祉部	障がい福祉課長
石川 博章	岩手労働局	職業対策課長
奥村 博志	岩手障害者職業センター	所長

(主な意見、発言)

ペアレントプログラム

・ 発達障がい者支援センターウィズにおけるペアレントプログラム指導者の育成の取組
保育所等訪問支援

・ 学校で保育所訪問支援の受け入れを断られた経験談

市町村と発達障がい者支援センターとの関係

・ 市町村直営の基幹相談支援センターに係属しているケースにかかるやり取りはあるが、市町村とのやり取りは存在しない

引継ぎファイル・支援ファイル

・ 使用度が低いこと

療育教室（親子教室）と児童発達支援事業所

・ 療育教室（親子教室）が県内56教室に上ることは、大きな社会資源

児童発達支援センター

・ 児童発達支援センターと称する建物が前提かセンター「機能」が前提なのか。柔軟なあり方の必要性

【ワーキンググループ】

岩手県発達障がい者支援体制整備検討・広域特別支援連携協議会設置要綱第3条第6項に

基づき、発達障がい児者の地域における支援体制の構築のため、次の事項を協議するもの。

ア 地域で発達障がいへの対応を標ぼうする機関の増加

イ 市町村や相談支援事業所、障害児通所支援事業所等と発達障がい者支援センターとの適切な役割分担と連携

(構成員名簿) 令和6年11月現在

氏名	所 属	役 職
五安城 正敏	釜石市立釜石小学校	校長
佐藤 英子	滝沢市立滝沢中央小学校	指導教諭
佐藤 和美	いわてチルドレンズヘルスケア	会員
八木 淳子	岩手医科大学附属病院児童精神科	教授
金濱 誠己	一般社団法人岩手県医師会	常任理事
田代 拓之	障害者地域生活支援センターしんせい	所長
多田 広美	宮古市保健福祉部こども家庭センター	統括支援員
長葭 康紀	岩手県発達障がい者支援センター	発達支援係長
松井 貴	盛岡市保健福祉部障がい福祉課	相談認定係長
藤川 美佳子	盛岡市子ども未来部母子健康課乳幼児担当	主査
金澤 浩美	岩手町健康福祉課福祉支援係	係長
鈴木 智子	岩手町健康福祉課健康推進係	保健師長兼係長

(主な意見、発言)

市町村と発達障がい者支援センターとの連携

- ・ 保護者の心情として「専門家」に頼りたいのはある。専門家につながることを担保するような仕組みが必要
- ・ 学校で対応に困っている例が発達障がい者支援センターに寄せられた場合は、学校で保護者とともに行動観察をし、アセスメントを行っている。相談支援専門員等がついている場合は、当該相談員にも同席してもらっている
- ・ 発達障がい者支援センターにおける相談支援の実人数は、令和5年度に765人であったが、今年度9月末時点で600人超となっており、過去最高となる見通し

市町村庁内の部局間連携、協力

- ・ 教育委員会が所管する「幼児ことばの教室」があり、学童期に繋ぐ役割を果たしているが、母子保健担当との連携は十分ではない
- ・ 児童について、福祉部局の幼児教室の通所歴が小学校に伝わらないことがある
- ・ 引継ぎシート等が作成されていても、(その意図が十分理解されていない等の状況があった) 保護者が促さないと教員が確認しない例がある

市町村庁内の部局間連携、協力

- ・ 母子保健と福祉(部局)の作法の違いが長く、つながりにくい場面はあるのではないかと
- ・ 公認心理士を庁内で5人配置している。こども家庭センターに「こどもの育ち・応援係」を設置し、幼児ことばの先生と年中児たちに訪問し、ことばのチェック、就学(支援)につないでいる
- ・ 就学支援ファイルを、市内小学校就学児のうち15%が作成。市教委の教育支援委員会で個票(資料)として使用されている
- ・ 医師診査を行わない「5歳児相談」を実施。5歳児相談は、問診をもとに保健師が観察を行い、教育委員会の教育相談員も同席。3歳児健診で無所見だった幼児が、5歳児相談で所見等がつく例も出てきた

市町村の療育教室と児童発達支援事業所との接続

- ・ 市町村に相談があった場合、基幹相談支援センターで保育所等へ同行訪問し、児童発達

支援事業所や相談支援事業所につないでいる

- ・ 発達に心配のある乳幼児を対象にした「乳幼児総合診査」が、定員いっぱいまで待機者が発生している。また、療育を担える児童発達支援事業所が限られている
- ・ 出前で町のほうへ来ていただける発達支援事業所があれば助かる

児童発達支援センター設置

- ・ 広大な県土、地元市町村に相談したくない意向を持つ人の存在を踏まえると、広域市町村で設置する相談窓口はほしい
- ・ 地元のキーとなる事業所や人をどう作るか、そのための予算を用意してほしい

市町村の障がい児施策等と医療との連携

- ・ 医療と母子保健とのつながりはあるが、障がい福祉行政とのつながりはない
- ・ 発達障がいの子を支援する仕組みができつつあるが、そこに医療、医師がどうかかわればよいのか見えない

(2) 岩手県障がい者自立支援協議会療育部会（令和6年9月17日開催）について

障害者総合支援法第89条の3に基づき、地域における障害者等への支援体制に関する課題についての情報の共有、関係機関等の連携の緊密化、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行う県の協議体の部会として設置している。

この会議では、市町村アンケートについて、岩手県発達障がい者支援体制整備検討・広域特別支援連携協議会に提出したものと同一の内容で説明を行い、意見聴取した。また、児童福祉施設として整備せず、既存の事業所等連携による「児童発達支援センターの中核的な支援機能と同等の機能を有する体制の整備」のあり方について討論を行った。

（構成員名簿）令和6年9月現在

所 属	職 名	氏 名	所 属	職 名	氏 名
岩手県立大学社会福祉学部	教授	佐藤 匡仁	てしろもりの丘よつば	施設長	山根 三夫
北上市立こども療育センター	園長	佐藤 みき	奥中山学園	園長	阿部 孝司
釜石市教育委員会学校教育課	指導主事	石亀 雅哉	相談支援事業所サポートにじ	管理者兼相談支援専門員	高橋 由紀
岩手県社会福祉協議会・保育協議会	副会長・保育者部会長	照井 将太	岩手県重症心身障害児（者）を守る会	副会長	遠藤 和彦
仁王幼稚園	園長	曾根 美砂	JDDnetいわて	運営委員	阿部 圭子
盛岡市立仁王小学校	教諭	西山 寿朗	岩手県立療育センター	所長	亀井 淳
岩手県立盛岡みたけ支援学校	校長	村上 嘉郎	岩手県立療育センター	相談支援部長	矢吹 裕哉

（主な意見、発言）

保育所等訪問支援

- ・ 保護者の希望で訪問支援を実施できることを知らなかった（保育幼児教育関係者）

市町村の障害児施策担当者

- ・ 地域療育等支援事業や巡回支援専門員の制度を知らない担当者の存在
- ・ 支援制度の理解不十分を背景に、保育所等の要支援児童に対する支援が行き届かない

療育教室（親子教室）と児童発達支援事業所

- ・ 療育教室（親子教室）と児童発達支援事業所が、（子どもや保護者から見て）シームレスなものにしていない

市町村の母子保健担当者

- ・ 児童発達支援事業所の役割、機能等を知らない保健師の存在

児童発達支援センター

- ・ 児童発達支援センターと称する建物はないが、中核的支援機能の一部を開始している（北上市こども療育センター）
- ・ 児童発達支援事業所とのネットワークを構築し、母子保健から児童発達支援事業所への

紹介の迅速化を図った。これにより、相談支援専門員への紹介も進んだ

- ・ 母子保健が行う経過観察の一部として、発達状況の評価やこどもの相談を実施
- ・ 中核的支援機能には、地域医療を担っている医師の参加が必要

児童発達支援事業所

- ・ (長期的視座から必要な) 子どもの障がい認定や必要な診断に配慮せず、発達支援だけに特化している事業所が存在

3 発達障がい者支援センターについて

発達障害者支援法第14条に基づく発達障害者支援センターとして、発達障害に係る専門的な相談や、関係機関への情報の提供や研修などを行う機関として運営している。

(1) 現状

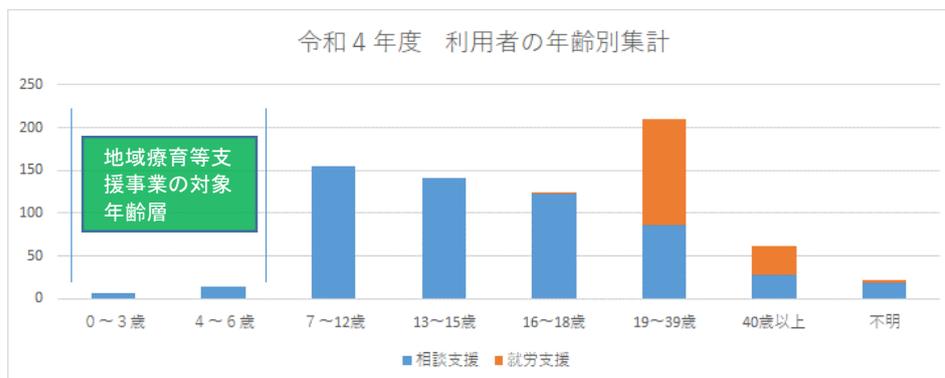
ア 支援等件数推移

年度		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
個別支援 (相談支援)	実人員	626人	724人	735人	734人	765人
	延件数	2,434件	2,987件	3,058件	3,184件	3,052件
間接支援延件数(機関支援等)		288件	226件	236件	245件	277件
国庫補助基本額実績(千円)		58,988	58,988	58,988	58,988	58,988

個別相談が年々増加し続けている。

また、令和6年度の個別支援実人員は、今年度9月末時点で600人超となっており、過去最高となる見通し。

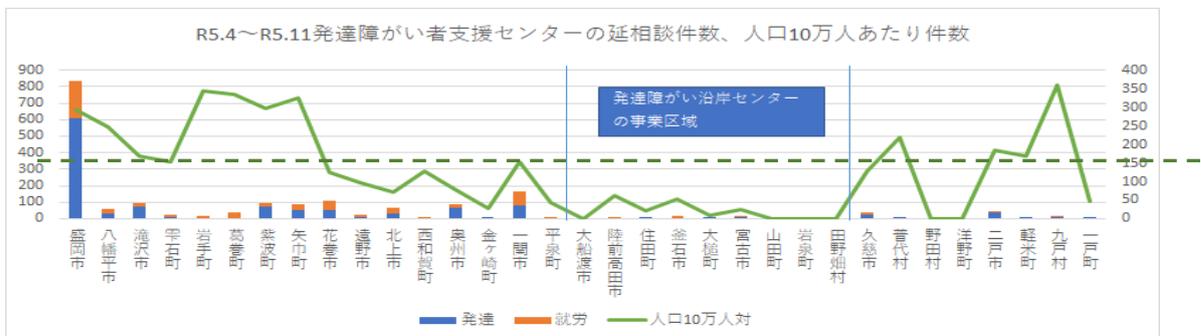
イ 利用者の年齢別集計



児童は、就学後に急増し、就学前の利用者は限定的である。

成人は、過半数が就労支援での利用であり、全体に占める成人の比率も高まっている。

ウ 利用者の居住地市町村



(人口10万人あたり県平均(県外及び居住地不明を除く)161.3件の目安として点線を表記)

盛岡市の相談延件数は全体の約4割であり、人口10万人あたりで換算すると県平均の約1.8倍の件数となっている。

また、盛岡市以外の市町村についても、全体に地域差がある。

(2) 発達障がい沿岸センター

被災地域の支援機関が自立して発達障がいに対応できるようにすることを旨として、厚生労働省の「障害福祉サービス事業再開支援事業」(東日本大震災の被災者支援等を目的とする、いわゆる復興財源による事業)を活用し、釜石市に設置している。

発達障がい者支援センターと同様に、発達障がい児(者)への相談支援、被災地の支援機関への機関支援、研修会等、発達障がいに係る普及啓発を行っている。

年度		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
個別支援 (相談支援)	実人員	46人	75人	70人	88人	88人
	延件数	285件	436件	450件	530件	572件
間接支援延件数(機関支援等)		117件	121件	145件	207件	267件
委託料実績(千円)		22,421	23,910	23,896	19,980	19,978

【課題】

- ・ 発達障がい者支援センターは、個別支援の件数が増加し続け、利用者の待機期間の発生や、地域での対応力向上に必要な間接支援の件数増加の支障となっている
- ・ 児童やその保護者への支援とは異なるニーズを有する成人の利用者も一定の比率となっているが、実態の分析や、労働・若者自立支援等保健福祉分野以外の資源がかかわるニーズが把握できていない
- ・ 発達障がい沿岸センターは、いわゆる復興財源で運営されており、当該財源が終了する令和8年度以降の恒久的な事業への移行に向けて、担うべき役割や注力すべき業務内容を検討していく必要がある

(3) 障がい児療育等支援事業について

障害者総合支援法第78条に基づく県の地域生活支援事業として実施している。

発達支援や療育について、児童と家族及び関係者、関係機関に対して相談、助言するとともに、市町村における発達相談に係る事業の体制づくりの支援を行う事業。

令和5年度における取組状況は次のとおり。

ア 市町村発達支援関係者ミーティング

市町村の保健、療育、福祉、教育の担当者ならびに圏域の関係機関の担当者等と療育機能の充実及び発達支援体制づくりのための情報交換の実施。

24市町村で実施。実績がなかった市町村は盛岡市、紫波町、矢巾町、花巻市、北上市、奥州市、一関市、陸前高田市、住田町。

イ 発達相談支援及び派遣相談

市町村の乳幼児健診後の療育機能の充実を図るため、療育相談事業への臨床心理士、言語聴覚士による専門的な相談機能を提供し、児童とその家族、関係者、関係機関等に対して助言、指導を行う事業。

97回、310件に対して実施。

ウ 療育教室支援

各市町村の療育の受け皿となる療育教室の機能の充実を図るため、スタッフの人材育成、教室運営や機関連携、活動内容について研修や機関支援の機会を提供する事業。

20回実施し、奥州市、金ケ崎町、大船渡市の療育教室と、二戸市及び一戸町の障害児通所支援事業所に派遣。

エ 講師派遣

市町村の各機関からの講師依頼に対して、臨床心理士、言語聴覚士の専門スタッフを派遣する事業。

奥州市、釜石市、遠野市、花巻市教育委員会、児童発達支援センター、大槌町に延べ17回派遣。

(4) 協議会での主な意見

市町村アンケート結果を報告したところ、発達障がい児者の地域における支援体制の構築に向け、「本協議会の総意として、市町村や地域の相談支援事業者などへの呼びかけ、働きかけや、県等が実施する研修等の内容改善をしていく必要があるため、「ワーキンググループ」を設置する」（以下「WG」という。）し、集中的に検討を行ったもの。

4 県内市町村、岩手県等の今後の取組に関する提言

(1) こども基本法等における考え方

こども施策を総合的に推進することを目的とするこども基本法においては、こども施策を「新生児期、乳幼児期、学童期及び思春期の各段階を経て、おとなになるまでの心身の発達過程を通じて切れ目なく行われるこどもの健やかな成長に対する支援」と定義づけている。

また、こども基本法第9条に基づき閣議決定された「こども大綱」においては、第2の(3)にて「こどもや若者、子育て当事者のライフステージに応じて切れ目なく対応し、十分に支援する」として、「それぞれのこども・若者の状況に応じて必要な支援が、義務教育の開始・終了年齢や、成年年齢である18歳、20歳といった特定の年齢で途切れることなく行われ、乳幼児期から学童期・思春期・青年期を経て成人期への移行期にある若者が自分らしく社会生活を送ることができるようになるまでを、社会全体で切れ目なく支える。」ことを求めている。

(2) 県内市町村に対する提言

〔発達障害者支援法により市町村が取り組むこと（定義）〕

市町村が母子保健法第十二条及び第十三条に規定する健康診査を行う際、また、市町村の教育委員会が行う、学校保健安全法第十一条に規定する健康診断を行うに当たっては、発達障害の早期発見に十分留意しなければならないとされている。

また、児童に発達障害の疑いがある場合には、適切に支援を行うため、市町村は当該児童の保護者に対し、継続的な相談、情報の提供及び助言を行うよう努める、などとなっている。

ア 市町村庁内の部局間連携、協力

(ア) 現状

a 市町村アンケート結果のうち関連項目

(a) 年齢別の市町村担当窓口の状況

学齢期や中高生の時期の児童に係る、発達障害相談の窓口を決めていない例が他の年代層と比較してやや多くなっている。

	6歳未満担当部署の決定		6～15歳未満担当部署の決定		15～18歳未満担当部署の決定		18歳以上担当部署の決定	
決めている	19	58.0%	17	52.0%	17	52.0%	22	67.0%
決めていない	7	21.0%	9	27.0%	9	27.0%	5	15.0%
その他	7	21.0%	7	21.0%	7	21.0%	6	18.0%
計	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%

(b) 発達障がい担当部署と関係他部署との連携状況に係る市町村の自己評価
対「子育て・一般施策」「教育相談」「精神保健」などの分野が「必要に応じて

連携」となっており、他の領域に対する連携状況と比較して温度差が現れている。

	発達障がい担当課に対する連携状況						
	母子保健	保育・幼児教育	子育て・一般施策	就学支援	教育相談	要保護児童対策	精神保健
おおいに連携している	12	12	8	7	4	10	8
連携している	11	11	7	13	10	11	8
必要に応じて連携	9	9	15	13	17	11	14
あまり連携していない	0	1	2	0	2	1	2
まったく連携していない	0	0	1	0	0	0	0
無記載	1	0	0	0	0	0	1
計	33	33	33	33	33	33	33

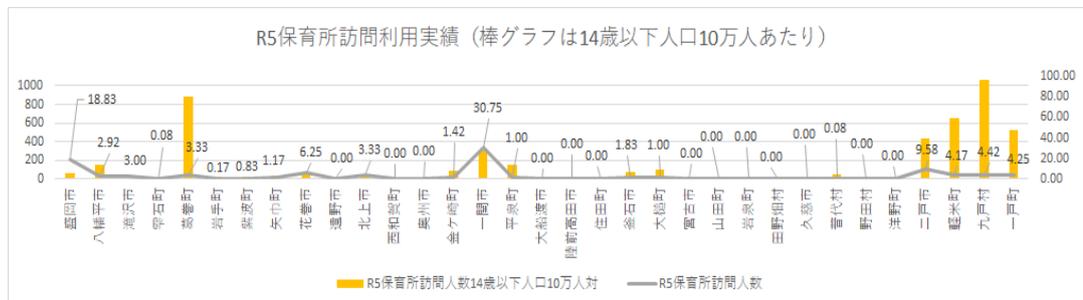
(c) 巡回支援専門員整備事業又は同様の事業

母子保健法に基づく健康診査の場や、保育所や幼稚園、療育教室に心理職や作業療法士等専門家が巡回して専門相談をする相談（国庫補助による巡回支援専門員整備事業又は同様の事業のいずれか）の実施状況は次のとおりの回答であった。

- ・ 実施している 23 市町村
- ・ 実施していない 10 市町村

b 保育所等訪問支援事業の実施状況

保育所等訪問支援事業は、児童福祉法の個別給付として実施し、保育所等で障がいのない児童との生活や、就学支援に向けた児童の状況観察に資するなど、分野間での連携にもメリットがあるが、令和5年度の国保連データ（月平均実利用人員）によると、利用人員がない市町村が多く、14歳未満人口10万人あたり利用者数の市町村間の差も大きい。



c 早期の就学支援に向けた取組状況

本項で示す取組の市町村数等は、令和6年12月の障がい保健福祉課における調査結果に基づくもの。

(a) カンファレンス等への就学支援担当者の出席

就学時健診の実施前に母子保健、障がい福祉、子育て支援等で実施しているカンファレンス、ケース会議、協議会等に教育委員会の就学支援担当者が出席し、障がい等のある就学予定児の情報共有を行っている市町村は、23市町村に達している。

(b) 保護者同意書を取得している市町村

保健、医療、福祉、教育等各分野での多職種連携や就学時健康診断における個人情報の活用を前提とした保護者からの同意書の取得を行っている市町村は9市町村である。

d 障害児相談支援の実施状況

育ち・応援係」を設置し、幼児ことばの先生と年中児たちに訪問し、ことばのチェック、就学（支援）につないでいる。

- ・ 就学支援ファイルは、市内小学校就学児のうち15%が作成。市教委の教育支援委員会で個票（資料）として使用されている。

(b) 岩手町の取組例

医師診査を行わない「5歳児相談」を実施。5歳児相談は、問診をもとに保健師が観察を行い、教育委員会の教育相談員も同席している。

(イ) 課題

- ・ 母子保健と福祉（部局）の業務における慣習や考え方の差が認識されておらず、つながりにくい場面がある。（WG構成員発言）
- ・ 教育委員会が所管する「幼児ことばの教室」があり、学童期に繋ぐ役割を果たしているが、母子保健担当との連携は十分ではない。一方、福祉部局の幼児教室の通所歴が小学校に伝わらないことがある。（WG構成員発言）
- ・ 個別支援ファイルを活用していない市町村がある。
- ・ 個別支援ファイルが作成されていても、（その意図が十分理解されていない等の状況があつて）保護者が促さないと教員が確認しない例がある。（WG構成員発言）
- ・ 発達支援が必要な子どもの把握は、乳幼児健診や保育所等での生活における発達支援が必要な子どもの把握としての「気づき」と、それに基づく言語・心理相談、巡回支援による必要な支援の検討である「アセスメント」、気づきとアセスメントに基づく専門医療機関による「診断」が必要であり、地域の多職種の共通認識のもと、こうした段階的・継続的な把握の仕組みが地域で確立すること。（岡山県「市町村での就学前後の移行期における情報連携に関するガイドライン」から一部引用）

(ウ) 提言

法令による対象年齢や担当部署の違いにかかわらず発達障害相談に対応するため、「気づき」「アセスメント」「診断」の各段階で把握した子どもと家族の情報を、その後のライフステージを通じて支援に生かしていけるよう、集約する取り組みが必要と考えられる。

- ・ 乳幼児期の健診や就学时健診の機会を活用した要支援の親子の把握、発達障がい等のフォローアップ体制の構築やその仕組みの活用すること。
- ・ 巡回支援専門員を配置し、保育所等を巡回のうえ、スクリーニングツールの利用など一定の基準により、早期に要支援児童を発見すること。
- ・ 乳幼児健診の担当者、保育所職員における発達障害児のスクリーニングツール（M-CHAT、PARS-TR、CLASPや感覚プロファイルなど、一定の研修等が必要であるが基本的には特別な資格が不要なもの。以下同じ。）の活用を促進すること。
- ・ 保育所等訪問支援事業の活用を促進すること。
- ・ 児童のライフステージに応じて代わり続ける支援者が発達障害の存在を認識し、適切な対応をするため、保育、福祉、教育等の関連分野をまたいで個別支援ファイル（就学时に必要な「就学支援ファイル」と学校が中心になり作成する進級や進学に向けた「引継ぎシート」の両方を含む。以下同じ）を使用し、運用し続けながら必要な改善を行うこと。
- ・ 就学後の学校生活で何らかの配慮や支援が必要な子どもは、本人の状態像や保護者の意向等、必要な情報を取りまとめ就学支援担当者に引き継ぐ必要があり、市町村の母子保健や障害児支援の担当者、保育士や幼稚園教諭、相談支援専門員等、取

りまとめのための主たる担当者を決めておく必要があること。

- ・ 障害児相談支援について、いわゆるセルフプランとなる保護者を減少させるよう、その提供、供給力の拡大、質の確保を地域で検討すること
- ・ 個別支援ファイルの作成や活用を、保健、医療、福祉、教育等の多職種連携において保護者に勧めること。
- ・ 必要な個人情報や、検査結果や診断を共有するため、保護者からの同意書を取得しておくこと。
- ・ 個別支援ファイルの作成や個人情報の共有に保護者が同意しなかった子どもについても、必要に応じて児童福祉法の「要支援児童」「要保護児童」としての位置づけと守秘義務の下、多職種連携での情報共有を行うこと。
- ・ 保護者の障がいに対する受容（受け止め）の差などを要因に、発達障がい等のフォローアップ体制に十分つながらず、学齢期以降に障がい顕在化する例に対し、保護者の困り感の変化も踏まえ、学齢期以降の支援体制を充実させること。
- ・ 地域において子どもと家族の情報を集約・共有し引き継いでいくための責任の主体について、地域自立支援協議会等、部局横断で構成される検討組織で議論し、取扱いを定めること。

イ 市町村の療育教室と児童発達支援事業所との接続

(ア) 現状

a 療育教室（親子教室等）の数

令和6年11月に障がい保健福祉課が各市町村に対して調査したところ、次のとおりの状況であった。

- ・ 30市町村に62の教室が設置されている。
- ・ 多くが「障がい」の診断等を必要としない。
- ・ 10教室は児童福祉法の「児童発達支援事業所」指定あり。
- ・ 13市町の教室に心理職員（公認心理師や臨床心理士等）が配置されている。

b 児童発達支援事業所の数

令和6年4月現在、県内83か所である。

c 市町村におけるペアレントプログラム・ペアレントトレーニングの実施状況（障がい保健福祉課調べ）

(a) ペアレントプログラム

育児不安や孤立を伴う保護者に対するグループプログラムの実施である、ペアレントプログラムの実施状況は次のとおり。

	令和5年度		令和4年度(参考)	
	件数	比率	件数	比率
導入有	2	6.1%	3	9.1%
導入無	30	90.9%	30	90.9%
検討中	1	3.0%	0	0.0%
計	33	100%	33	100.0%

(b) ペアレントトレーニング

子どもの行動変容を目的に、保護者がほめ方や指示など具体的な養育スキルを獲得できるよう、複数回のセッションを実施するペアレントトレーニングの実施状況は次のとおり。

	令和5年度		令和4年度(参考)	
	件数	比率	件数	比率
導入有	10	30.3%	8	24.2%
導入無	21	63.6%	25	75.8%
検討中	2	6%	0	0.0%
計	33	100%	33	100.0%

d 北上市での取組例（岩手県障がい者自立支援協議会療育部会構成員発言）

北上市と同市こども療育センターが、児童発達支援事業所とのネットワークを構築し、母子保健から児童発達支援事業所への紹介の迅速化を図った。これにより、相談支援専門員への紹介も進んでいる。

(イ) 課題

- ・ 発達に心配のある乳幼児を対象にした市町村における二次的な診査が、定員いっぱいまで待機者が発生している。また、療育を担える児童発達支援事業所が限られている（WG構成員発言）。
- ・ 児童発達支援事業所の役割、機能等を知らない保健師がいる（岩手県障がい者自立支援協議会療育部会構成員発言）。
- ・ 療育教室（親子教室）と児童発達支援事業所が、（子どもや保護者から見て）シームレスなものになっていない（岩手県障がい者自立支援協議会療育部会構成員発言）
- ・ 早期の療育が必要な子どもが、児童発達支援事業所を利用するにあたって、心理検査結果や医師診断書の提出を保護者に求める市町村がある。（WG構成員発言）。
- ・ペアレントプログラム、ペアレントトレーニングはまだ「普及啓発」の段階であり、実施できる市町村が少ないこと。
- ・ペアレントトレーニングやペアレントプログラムを、地域で誰が中心になって担うのか。（WG構成員発言）

(ウ) 提言

各市町村の母子保健部門の体制や、療育に関する資源の連携状況に地域差があり、要支援の親子を療育の場に適時につなぐ対応が十分できていない例の存在が推測されるため、次の取組の検討が望まれる。

- ・ 地域に療育教室（親子教室）と児童発達支援事業所の双方が存在し、どのような役割を担うことができるか共通認識を持つこと。
- ・ 各市町村の母子保健部門が担うフォローアップ体制の一部に児童発達支援事業所を位置づけ、それぞれで分担して親子へ支援する体制を地域で構築していくこと。
- ・ 早期発見のための発達障がいに係るスクリーニングツールを活用すること。
- ・ 市町村（保健師やこども家庭センター）、障害児通所支援事業所、保育所等での実施を想定し、ペアレントプログラム、ペアレントトレーニングの担い手の多様化を図り、それによる実際に保護者が参加できる場を増やすこと。

ウ 市町村の障がい児施策等と医療との連携

(ア) 現状

a 一般的な状況

- ・ 保護者の心情として「専門家」に頼りたい気持ちがあり、児童精神科や県立療育センターのような専門医療機関の受診待機者の増加につながる。
- ・ 乳幼児の健康診査の実施や、保育所等の嘱託医、学校医に関して、地域の医療者との関係があるが、障がい児福祉施策において地域の医療との関係は少ない。

b 地域自立支援協議会療育等部会の構成員の状況

障がい保健福祉課が県内 17 の協議体に尋ねたところ、医師である委員が任命され

ているのは1協議体であった。

- c 市町村におけるスクリーニングツール、発達検査、知能検査の実施状況
- 令和6年12月に障がい保健福祉課が各市町村に対して調査したところ、次のとおりの状況であった。
- (a) スクリーニングツールの利用状況
スクリーニングツールを活用した発達障がいの識別を行っている市町村は4市町村にとどまっている。
- (b) 発達検査の実施状況
保健福祉部局または教育委員会で発達検査（遠城寺式や新版K式発達検査等）を実施していたのは23市町村であった。
- (c) 知能検査の実施状況
保健福祉部局または教育委員会で知能検査（田中ビネーVやWISC-IV等）を実施していたのは17市町村であった。

(イ) 課題

- ・ 専門的な医療機関は限りがあり、今後も量的な拡大を短期間で達成することは不可能であること。
- ・ 発達障がいの子を支援する仕組みができつつあるが、そこに医療、医師がどうかかわればよいのか見えない（WG構成員発言）。
- ・ スクリーニングツールを活用した識別が行われていないなど、専門医療機関への待機期間中に出来ることを探る支援の仕組みがないか、充分ではない。
- ・ 発達検査を行っている市町村が比較的多い一方、その結果が保護者の同意や「検査目的外への利用の回避」などを要因に、医療に対し提供されているとは限らないと推測されること。
- ・ こども家庭庁が通知で求める、児童発達支援センターにおける中核的支援機能の構築には、地域医療を担っている医師の参加が必要である（岩手県障がい者自立支援協議会療育部会構成員発言）。
- ・ 発達障がいに係る医療は、医療機関を直接受診するよりも、乳幼児健診や保育所等での生活における発達支援が必要な子どもの把握としての「気づき」と、それに基づく言語・心理相談、巡回支援による必要な支援の検討である「アセスメント」があることで、専門医療機関において円滑に「診断」が受けられると考えられるが、地域においてこうした認識が共有されているとは限らないこと。

(ウ) 提言

- ・ 医師が行う発達障害の診断は、医学的所見だけではなく、「気づき」「アセスメント」が不可欠であり、地域の身近な支援者への相談の重要性を住民に理解してもらうこと。
- ・ 母子保健部門や保育所等で医師の診断に向けたアセスメントとして、発達障がいに係るスクリーニングツールを活用すること。
- ・ 学校医を担うなどの地域の医療機関が、発達障害の診断に向けたアセスメントやフォローアップ体制に参加するよう、働きかけること。
- ・ 地域で基幹的な役割を担う病院や、地域医師会と市町村等が共通認識を持ち、地域自立支援協議会療育等部会における地元の小児科医や、学校医、保育所嘱託医を担う医師の参画を推進すること。
- ・ 地域で実施されているスクリーニングツールの結果や、発達検査、知能検査の結果を多職種で活用できるよう、保護者同意の取得や利用目的の拡大等について、地

域の協議体で話し合っておくこと。

エ 市町村と発達障がい者支援センターとの連携

(ア) 現状

a 一般的な状況

保護者の心情として「専門家」に頼りたい気持ちがある。また、市町村の窓口で「発達障害相談」を標ぼうするところが少ないほか、小規模自治体等で地元の窓口を敬遠したい保護者の存在、インターネット検索結果の表示順位が高いことなどを要因に、発達障がい者支援センターへの相談が多くなりがちである。

b 令和5年度における市町村と発達障がい者支援センターとの連携件数

「令和5年度発達障がい者支援センター事業実施状況報告」によると、相談支援事業所が88件、学校と特別支援学校の合計58件に対し、福祉事務所が52件、教育委員会が17件、その他の市町村行政機関との連携件数は年間14件であった。

c 市町村から発達障がい者支援センターへの個別ケースの紹介状況

市町村アンケート結果によると、複数の例示の下でいずれも「紹介した事案がまったくない」との回答が最多で、市町村が個別のケースを発達障がい者支援センターへ紹介等を行っている例は多くないと考えられる。

	(1) 紙面やメール等により来談者等の経緯や状態像などの具体的な情報提供を行い、紹介した事案	(2) 具体的な情報提供をしなかったが、来談者等の氏名や年齢等の情報提供を行い、紹介した事案	(3) センターの存在を教示し、来談者等自身で架電等するよう伝えた事案
年に数件	6	7	10
半年に1件	1	0	0
3～4か月に1件	0	0	3
まったくない	24	24	18
その他	2	2	2
計	33	33	33

d 発達障がい者支援センターにおける取組

学校で対応に困っている例が発達障がい者支援センターに寄せられた場合、学校で保護者とともに行動観察をし、アセスメントを行っている。相談支援専門員等がついている場合、当該相談員にも同席してもらっている。

e 令和5年度障がい児等療育支援事業による支援状況

※ 県立療育センター相談支援部（＝発達障がい者支援センターと同じ部署）で実施。療育センターの指定管理報告書によるもの）

- ・ 市町村発達支援関係者ミーティング 20市町村
- ・ 発達相談支援及び派遣相談 97回 310件
 （発達相談支援）市町村の乳幼児健診後の幼児への療育機能の充実を図るため、療育相談事業への臨床心理士、言語聴覚士による専門的な相談機能を提供するとともに、児とその家族、関係者、関係機関等に対して相談、助言
 （スタッフ派遣）市町村主体の精密健康診査等相談事業の充実を図るため、依頼に応じて臨床心理士、言語聴覚士による専門機能を派遣
- ・ 療育教室支援 20回
 各市町村の療育の受け皿となる療育教室の機能の充実を図るため、スタッフの人材育成、教室運営や機関連携、活動内容等について研修や機関支援の機会を提供している。

(イ) 課題

市町村と発達障がい者支援センターとの連携が、相談支援事業所等による個別ケースの連絡に係るものが中心で、市町村としての取組や施策との連携は多くないと考え

られる。

(ウ) 提言

- ・ 発達障がい者支援センターが、発達障がいの子どもの療育等の全てを担うところではなく、療育、教育、生活や就労の支援は地域で行うことを前提に、個別ケースに係る必要な情報の提供を行うなど、市町村が連携に配慮すること。
- ・ 乳幼児期を対象とする障がい児療育等支援事業と、発達障がい者支援センターが連携し、一体的に市町村を支援していくこと。
- ・ 発達障がい者支援センターは、個別ケースへの支援状況の総体を含めて市町村担当者へ情報提供を行い、地域の社会資源について改善が必要な部分を明確化していくこと。
- ・ 発達障がい者支援センターは、機関支援等において、市町村が中心となって、地域の発達障がい児者に対する、年齢等で切れ目がない支援の仕組みが存在し機能しているか地域診断ツールで確認するなど、可視化や継続的な改善に取り組むよう働きかけること。

オ 児童発達支援センター設置

(ア) 現状

a 第3期障害児福祉計画による各市町村の設置意向（令和8年度の想定）

自市町村管内に児童福祉施設として整備	他市町村管内（圏域）で児童福祉施設として整備	児童福祉施設として整備せず、「同等の機能を整備」（いわゆる面的整備）	児童福祉施設として整備及び「同党の機能を整備」いづれも予定なし
8 (R6 時点 3)	10 (R6 時点 7)	13 (R6 時点 3)	2

b 令和6年度県内都市福祉事務所長会議（令和6年11月6日開催）による13市の意向等

自市町村管内又は他市町村管内（圏域）で児童福祉施設として整備している4市を除く未設置9市は、いずれも「設置に向けた動きがない」と報告している。

(イ) 課題

- a 第3期障害児福祉計画期間中の令和8年度までに設置等行うとしている市町村が多い一方、各圏域の中核的な自治体での設置に向けた動きは少なく、センター設置の必要性について、関係者間で共通認識がないと考えられる。
- b 児童発達支援センターの設置運営の主体は特段の制限がなく、民間事業者からの参入希望も出ると想定されるが、aに示した課題の下で、市町村の施策への位置づけが必要である。

(ウ) 提言

- ・ 障がい福祉の部局のほか、母子保健、子育て、精神保健、要保護児童や若者自立支援の部局、教育委員会など、児童期から青年期に向かって関わりがある部局が横断的かつ具体的に検討していくことが期待されること。
- ・ 「幼児や学齢期の児童に児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援を行う場所」というイメージに加え、こども家庭庁が示した4つの中核的機能（下欄参照、以下同じ。）を担う場所として、部局や保健医療福祉の分野をまたぐ機能の集積、集約が可能か検討し、共通認識を形成していくこと。

(4つの中核的機能)

- ① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
- ② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能
- ③ 地域のインクルージョン推進の中核としての機能
- ④ 地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能

カ 思春期（中高生）や成人期以降の方への支援

（ア）現状

- a 発達障がい者支援センターの利用者における13歳～18歳の年齢の利用者比率
令和4年度実績によると、13歳～18歳の利用者が265人であり、全体で734人のうち36.1%を占めている。
- b 発達障がい者支援センターからの現状報告
 - ・ SSTや療育など「本人に直接支援してほしい」という相談者からのニーズが多いが、現場（発達障がいのある人が日中に過ごす場）にこうしたニーズを伝えても「うちでは難しい」と返答が散見される。
 - ・ 医療機関への受診を希望している方が「(医療機関から)ウィズが空いているのでウィズに先に相談してはどうか」と紹介されたとして、来談する例がある。

（イ）課題

- ・ 地域でこうした相談を受け止める場が少なく、発達障がい者支援センターが継続して対応することとなり、個別支援の件数増加に一定の影響を与えていると考えられる。
- ・ 実際に支援できる場所が限られ、その存在も十分周知されていない。

（ウ）提言

- ・ 学齢期以降の児童に関して、スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラー、要保護児童対策地域協議会の担当者を通じた実態を把握すること。
- ・ 発達障がい者本人や家族への支援が可能な地域の社会資源の把握が必要であること。

(2) 県に対する提言

〔発達障害者支援法により県が取り組むこと（定義）〕

- ・ 児童の発達障害の早期発見に関する技術的事項についての指導、助言その他の市町村に対する必要な技術的援助を行う。
- ・ 発達障害者の早期の発達支援のために必要な体制の整備を行い、発達障害児に対して行われる発達支援の専門性を確保するため必要な措置を講じる。
- ・ 発達障害者の就労を支援するため必要な体制の整備に努め、公共職業安定所、地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、社会福祉協議会、教育委員会その他の関係機関及び民間団体相互の連携を確保しつつ、個々の発達障害者の特性に応じた適切な就労の機会の確保、就労の定着のための支援その他の必要な支援に努める。
- ・ 発達障害者が就労のための準備を適切に行えるようにするための支援が学校において行われるよう必要な措置を講じる。
- ・ 発達障害者の支援の体制の整備を図るため、発達障害者及びその家族、学識経験者その他の関係者並びに医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体並びにこれに従事する者（次項において「関係者等」という。）により構成される発達障害者支援地域協議会を置く。

ア 市町村庁内の部局間連携、協力の推進に向けた支援

(ア) 現状

- ・ 発達障がい関係施策に取り組む関係先として、市町村の障がい児施策担当課や相談支援専門員を中心としてとらえ、通知の発出や研修企画やその案内を行ってきた。
- ・ 発達障害者支援法に基づく「岩手県発達障がい者支援体制整備検討協議会」を「広域特別支援連携協議会」と合同で開催することで、教育委員会における施策との連携や情報の共有を進めてきた。
- ・ 保健、医療、福祉、教育の部局間連携を促すツールとしての個別支援ファイルを活用していない市町村がある。

(イ) 課題

- ・ 発達障がいのある児童やその保護者と接する市町村の母子保健業務の従事者や、こども家庭センター等の「一般施策」の担当部局との接点が少ない。
- ・ 教員、保育士、障害児通所支援事業所や放課後児童健全育成事業の従事者等に対する、支援施策の周知や研修会の企画運営が十分ではない。
- ・ 個別支援ファイル未活用の市町村の解消に向け、ファイル作成児童数の把握が必要である。

(ウ) 提言

- ・ 発達障がい児者施策に係る情報（研修案内や国の通知など）を障がい児者施策担当課以外の、児童期から青年期に向かって関わりがある全ての部局に周知していただくよう要請すること。
- ・ 市町村における個別支援ファイル作成児童数など活用状況を継続的に把握すること。
- ・ 母子保健業務の従事者や、こども家庭センター等の「一般施策」からのヒアリングを検討すること。

イ 市町村の療育教室と児童発達支援事業所との接続に向けた支援

(ア) 現状

- ・ 療育教室の状況等に係る現状や課題の把握が不十分であった。
- ・ 療育教室での個別ケースへの支援や助言を、県立療育センターで行う障がい児療育等支援事業で実施してきたが、その実態や課題の把握が不十分であった。
- ・ 障害児通所支援事業所における発達障がい児の保護者支援等として取り組まれているペアレントプログラム・ペアレントトレーニングの実施状況は下表のとおり。
(令和5年度障がい保健福祉課調べ。調査対象 162 事業所)

名称	実施中	未実施	検討中	わからない	計
ペアレントプログラム	5 8.8%	41 71.9%	10 17.5%	1 1.8%	57 100.0%
ペアレントトレーニング	14 24.5%	35 61.4%	7 12.3%	1 1.8%	57 100.0%

(イ) 課題

- ・ 母子保健法に基づく健診において有所見となった親子への、発達障がい等のフォローアップ体制の構築に関する市町村等の状況把握や、情報提供等の機会がない。
- ・ 早期の療育が必要な子どもが、児童発達支援事業を利用するにあたって、心理検査結果や医師診断書の提出を保護者に求める市町村がある。(WG構成員意見)
- ・ 早期発見のための発達障がいに係るスクリーニングツールの活用状況を把握しておらず、その普及や技量向上の取組がない。

- ・ペアレントプログラム・ペアレントトレーニング等の具体的な保護者支援が実施できる障害児通所支援事業所の拡大が必要である。

(ウ) 提言

- ・厚生労働省が行う発達障がい児者施策の実施状況の調査事務において、発達障がい等のフォローアップ体制の構築や、スクリーニングツールの活用状況を具体的かつ定量的に市町村等へ確認する項目を追加すること。
- ・発達障がい支援者育成研修において、健診において有所見となった親子への、発達障がい等のフォローアップ体制の構築や、療育教室、児童発達支援事業所の活用等の項目を追加すること。
- ・母子保健部門が担うフォローアップ体制の一部に児童発達支援事業所を位置づけて通所する場合に「保健師等の意見を参考に支給決定する」など、多職種連携において必要性が認められる場合には支給決定を行うよう市町村へ働きかけていくこと。
- ・ペアレントプログラム・ペアレントトレーニング等を主宰できる人材を育成していくこと。

ウ 市町村の障がい児施策等と医療との連携の促進に向けた支援

(ア) 現状

- ・地域自立支援協議会療育等部会の設置運営の状況を調査し、委員としての医師の選任状況を把握してきた。
- ・専門医との役割分担の下、地域で発達障がいに係る診療に参加する医師が増加するよう、「かかりつけ医等発達障がい対応力向上研修」を開催してきた。
- ・医療的ケア児支援において、地域の医療機関と障害児施策との連携を進める「医療的ケアアドバイスチーム」設置の取組を進めてきた。
- ・障がい児療育等支援事業による支援を受けている未就学児のケースでは、市町村等と共同で要支援児童の医療の要否等についての観察、判断ができています。
- ・一般的な状況として、受診希望者は待機期間を伴い、また、待機期間中に受けられる支援につながっていない方も多いとされている。
- ・発達障がい者支援センターは、医療機関から利用者を紹介され、受診の前にその必要性を含めたアセスメントや受診待機期間中の対応の工夫や環境調整などを求められることが増えている。

(イ) 課題

a 地域の医師の役割

これまでも「かかりつけ医等発達障がい対応力向上研修」において示してきた、地域の小児科医やかかりつけ医の役割のほか、健診において有所見となった親子への発達障がい等のフォローアップ体制構築や、児童発達支援センターの設置運営、医療的ケア児支援など障がい児者支援の領域でも地域の小児科医等に役割が求められるが、それが可視化、具体化されていない。

b 受診待機について

- ・現状の医療資源の状況では、受診待機期間自体を短縮することが難しいこと。
- ・受診待機期間において、市町村等地域の社会資源から受けられる支援が周知されていないこと。

(ウ) 提言

- ・障がい児者への支援において地域の小児科医等が担う、子どもの健康診査の実施、アセスメント結果等への医学的な助言、専門医への紹介要否の判断等の役割を「かかりつけ医等発達障がい対応力向上研修」等を通じて具体的に示していくほか、岩

手県発達障がい者支援体制整備検討・広域特別支援連携協議会などの協議体において地域の実情を共有し議論していくこと。

- ・ 地域医師会を通じて、地域自立支援協議会療育等部会への医師の参加を要請し、発達障がい等のフォローアップ体制の構築に参加することを働きかけていくこと。
- ・ 医療的ケア児を対象に取り組む「医療的ケアアドバイsteam」設置が、市町村の障がい児施策等と医療との連携を促し、発達障がい児など非医療的ケア児を含む効果が期待されることから、その取組を継続していく。

エ 市町村と発達障がい者支援センターとの連携の促進に向けた支援

(ア) 現状

- ・ 令和5年度の発達障がい者支援センターへの相談者 582 人のうち、うち小学校通常学級に在籍している児童 118 人は、69%が初めての連絡、さらにその6割弱が電話相談の後に地域の相談先を紹介して終了となっている。
- ・ 令和5年度障がい児等療育支援事業においては、20市町村において市町村発達支援関係者ミーティング、発達相談支援及び派遣相談が97回（対象ケース310件）実施されている。

(イ) 課題

- a 発達障がい者支援センターに寄せられる直接相談のうち、一定数は市町村等での初期相談で対応可能であることが推測されるほか、相談受理時点で十分な情報がないため、全般にわたる聞き取りが必要なケースも発生していること。
- b 発達障害者支援法は、都道府県における発達障害者支援センターの運営にあたって、「発達障害者及びその家族その他の関係者が可能な限りその身近な場所において必要な支援を受けられるよう適切な配慮をする」ことを求めている。
- c bの実現には、市町村等地域における取組が重要であり、年齢等で区切らない、シームレスな支援の仕組みが存在し機能しているかなどを、市町村が自己診断できるように、地域自立支援協議会等を通じて支援していくこと。

(ウ) 提言

- ・ 「いわてこども発達支援サポートブック」を活用し、市町村等身近な地域で利用できる資源を住民にわかりやすく周知すること。
- ・ 現在発達障がい者支援センターで行われている、学校が対応に困り紹介する事例で保護者とともに学校で行動観察、アセスメントを行う取組を、今後も継続していくこと。
- ・ 障がい児療育等支援事業の「市町村発達障がい支援ミーティング」の一部に出席するなど、障がい児療育等支援事業と発達障がい者支援センターの事業を一体的に把握し、地域の対応力向上に向けた取組（働きかけ）を継続していくこと。

オ 児童発達支援センター設置促進に向けた支援

(ア) 現状

- ・ いわて県民計画（2019～2028）（県の総合計画）と、国の指針に沿って障害児福祉計画に位置付け、設置に向けた働きかけをしている。
- ・ 市町村会議を開催し、国の補助制度や県内外の先行事例の紹介、個別の圏域訪問による説明等を行っている。

(イ) 課題

- ・ 関係者によっては、多数の民間による事業所が存在する児童発達支援事業所と混同したり、対象となる児童の年齢、業務内容を様々に認識していること。

(ウ) 提言

- ・ 市町村会議を継続的に開催し、国の補助制度や県内外の先行事例を紹介するとともに、個別の圏域訪問による説明等を行うこと。
- ・ こども家庭庁が示した「4つの中核的機能」の理解を促し、地域おけるその展開を考える機会を関係者に提供すること。

カ 思春期（中高生）や成人期以降の方への円滑な対応に向けた支援

（ア）現状

実態を把握してこなかったため、これまでに特段の対応をしていない。

（イ）課題

- ・ 年齢によって異なるニーズの把握と整理
- ・ 労働・若者自立支援等保健福祉分野以外の資源によって提供できる支援の把握

（ウ）提言

- ・ 労働・若者自立支援等保健福祉分野以外の社会資源における状況を、岩手県発達障がい者支援体制整備検討・広域特別支援連携協議会を通じて把握し、必要に応じてヒアリングを検討すること。
- ・ 青年期、成人期の発達障害者に対する支援について、研修会の開催を検討すること。

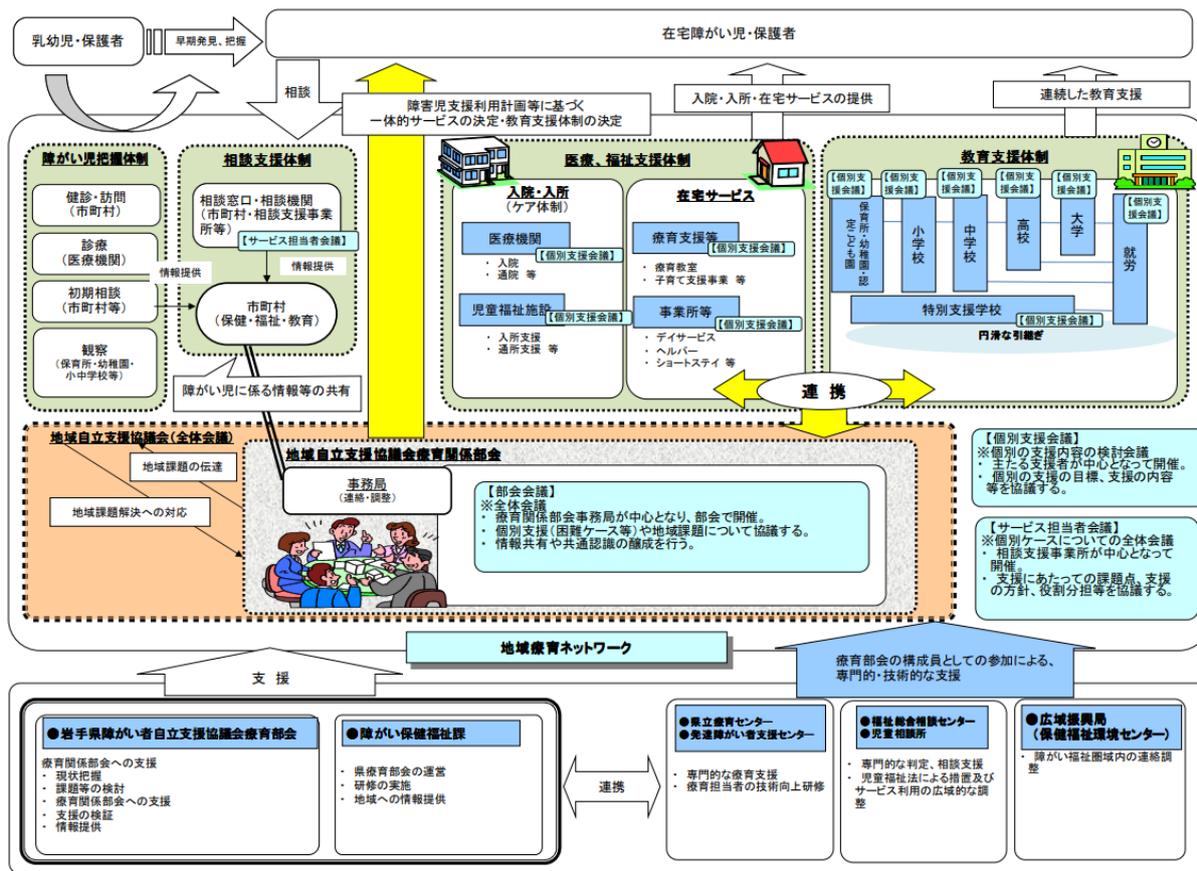
5 地域療育ネットワークの構築及び運営に関する指針と本提言について

(1) 地域療育ネットワークの構築及び運営に関する指針（以下「指針」という。）について

平成 27 年 11 月に岩手県障がい者自立支援協議会療育部会で取りまとめて発表したものである。その趣旨や概要は

- ・ 障がいの早期発見から保健、医療、福祉、教育の提供までの総合的で一貫した支援を身近な地域で受けられるようにする
- ・ 基礎的な生活圏である地域において、障がい児の療育を支援する関係機関等が連携し、療育を提供する仕組み「地域療育ネットワーク」の構築
- ・ 「地域療育ネットワーク」は、原則として、市町村が設置する地域自立支援協議会における療育関係部会を中核とした、保健、福祉、医療、教育等の関係機関の連携により、障がい児に必要な療育サービスを適時・適切に提供する支援体制とするなどなっている。

（地域療育ネットワークのイメージ図）



(2) 地域自立支援協議会療育等部会の現状

障がい保健福祉課が各市町村に照会したところ、令和5年度の開催状況は地域差が存在し、県内に16の協議体があるが、協議体の会議が全く開催されていないところがあるなど、状況の差は大きく、指針の趣旨に沿った「地域療育ネットワーク」の構築状況に差が生じていると考えられる。

(3) 本提言との関係

「地域療育ネットワーク」の構築は、指針の発表から日時を経過した現在でも有効で、かつ必要なものであり、分野をまたいで本提言に基づく取組が展開されることが、「地域療育ネットワーク」の具体化のためにも期待される。

6 その他

就学児に作成する就学支援ファイルは、法律等に基づくものではなく、各地域の多職種連携の取組において、地域の実情に応じて作成された経緯を持つものが多いことから、各地域での取組を尊重しながら、利用が進んでいる様式の運用状況も参考に、標準的な記載項目の整理を本協議会で行うこととしたい。