

「発達障害者支援の課題と方向性」(R1～R5)の課題に対する対応状況と検証結果

検討課題	前回検討内容（課題と方向性（R1～R5）への反映事項）	対応状況	検証結果
ライフステージに対応した支援 「乳幼児期」	<p>前回改定時の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スクリーニング未実施の保育園、幼稚園含め、実施拡大に向けてどのような取組が必要か。 ・児童発達支援事業所等が増加する中、事後支援をどう評価するか。 ・専門職研修の実施状況はどうか。 <p>○保育士等がスクリーニングできる力を身につけるための研修等の取組</p> <p>○事後支援を行う市町村の財政支援の継続</p> <p>○専門職（作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、保健師）研修や専門職紹介の仕組みづくり</p> <p>○専門職が所属する事業所において専門的な支援ができるよう支援体制の整備</p> <p>○保育園や幼稚園等において必要な支援ができるよう、ティーチャートレーニングを充実</p> <p>○ペアレントメンター活動等を通じ、保護者の気持ちに寄り添った障害受容支援や理解啓発</p>	<p>○子育て支援従事者等向け研修 各保健所において医療・教育等関係機関と連携し、管内ニーズに応じて各種研修を実施</p> <p>○事後支援を行う市町村への財政支援の実施 補助対象：①園巡回、②SST、③ペアレントトレーニング、③発達相談・発達検査 (市町村におけるペアトレ・SST実施状況)</p> <p>R1 SST：12市町村、ペアトレ：14市町村 R2 SST：12市町村、ペアトレ：12市町村 R3 SST：12市町村、ペアトレ：10市町村 R4 SST：12市町村、ペアトレ：13市町村</p> <p>○専門職養成研修（R2以降中止） 対象者：臨床心理士、作業療法士、保育所や福祉事業所・市町村等職員、教職員等 研修内容：①基礎理論研修（H29～）、②ベーシック研修（H25～）、③アドバンス研修（H27～）</p> <p>○専門職派遣 市町村及び保健所から専門職の派遣依頼を受け、登録者（養成研修受講者）に連絡 H25～：延べ9市町等から依頼があり、3市町等へ専門職を派遣</p> <p>○ペアレントメンター活動 フォローアップ：R4、8フォローアップ研修開催 活動促進：メンター事業の周知と活用に向けた広報ツールとしてメンター新聞『フルーツバスケット』を発行 (送付先) 圏域支援センター、保健所、市町村、教育機関、療育機関等</p>	<p>○市町村の早期発見・早期支援の取組で必要とする専門職を確保するため、従前から研修を実施してきたものの、市町村では未だに人材確保が難しく、専門職紹介の仕組みづくりに到達出来なかった。</p> <p>○事後支援の実施主体が、市町村だけでなく民間事業者（児童発達支援事業所等）も担っている現状を踏まえ、専門職を必要とする領域を見直す必要がある。</p> <p>○今後、市町村が子育て世帯への包括的な支援体制を整備するため、「こども家庭センター」「児童発達支援センター」等の地域の核となる機関にも、専門職が必要となることも想定する必要がある。</p>
ライフステージに対応した支援 「学齢期」	<p>前回改定時の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学齢期の相談体制を強化する必要があるのではないか。 ・学齢期への継続した支援を実施するための方策をどう考えるか。 ・放課後等デイサービス事業所が増加する中、事後支援をどう評価するか。 <p>○支援ファイルや移行支援シートの活用を全市町村へ拡大</p> <p>○教育現場において、個別の教育支援計画・指導計画を策定することを踏まえ、さらなる普及啓発を実施</p> <p>○放課後等デイサービス事業所による児童生徒を対象としたSSTの実施に向け支援</p> <p>○教員・校医等に対し、発達障害理解のための研修実施</p> <p>○教育従事者を対象としたティーチャートレーニング研修の継続、拡充</p>	<p>○支援ファイル、移行支援シートの普及状況<教育委員会調べ> H31 支援ファイル：17市町村、移行支援シート：21市町村（R2～調査未実施）</p> <p>○放課後等デイサービス事業所に対するSST等導入支援 アウトリーチ事業：H31実績：2事業所（R2以降中止） これまでのアウトリーチ事業の実践をもとにSST事例集を作成（6事業所、京都教育大学、はばたき協力）</p> <p>○思春期ペアレント・トレーニング（R1～はばたき実施、佛教大学協力） 対象：思春期の発達障害がある子どもの保護者） 内容：研修会、6回シリーズのプログラム、フォローアップ研修会</p>	<p>○少子化にも関わらず発達障害児の支援ニーズが増大する一方、人口減少に伴うさらなる人材確保難を想定し、専門職確保の考え方を大きく修正する必要がある。</p> <p>○市町村と都道府県の役割分担を整理し、それぞれの取組みを強化していく必要がある。</p>
ライフステージに対応した支援 「成人期」	<p>○発達障害疑いの大学生に対し、本人が早期に気づき必要な支援が受けられる支援策を検討</p> <p>○発達障害者を雇用する企業関係者に対する研修や啓発</p> <p>○自閉症等で強度行動障害のある人に対する「強度行動障害生活訓練モデル事業」の継続、拡大</p>	<p>○就労支援 発達障害が疑われる大学生や、就職に困難さを抱える求職者に対する支援をジョブパークにおいて実施 (商工労働観光部実施、はばたき協力)</p> <p>○生活支援 京都式「強度行動障害モデル事業」の継続実施 「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会報告書」（R5、3）を踏まえた次期展開を検討</p>	<p>○発達障害専門機関と労働機関（京都ジョブパーク、労働局等）が連携して、就労支援を実施している。</p> <p>○強度行動障害のある方への支援について、検討会報告書の趣旨を踏まえ、府内の展開策について検討する必要がある。</p>

検討課題	前回検討内容（課題と方向性（R1～R5）への反映事項）	対応状況	検証結果
支援体制の整備 「相談支援体制」	<div data-bbox="317 254 1225 415" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>前回改定時の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学齢期への相談体制を強化する必要があるのではないか ・圏域支援センターについて、各圏域で担ってきた役割も踏まえ、配置の見直しも含めたあり方の検討が必要ではないか </div> <p>○学齢児童について、専門医療機関における初診待機期間の解消と併せ、医療、福祉、相談をトータルパッケージで提供できる「発達障害児支援拠点」の整備、機能強化</p> <p>○圏域支援センターの業務内容の明確化</p> <p>○相談支援従事者を対象とする発達障害専門研修の実施とともに、発達障害者支援センター・圏域支援センターによる電話相談、ケース会議等による対応力向上</p>	<p>○発達障害児支援拠点 医療・福祉・相談をトータルパッケージで提供できる支援拠点を整備 H30～南部（発達障害者支援センターこども相談室） R1～中部（花ノ木医療福祉センター）、北部（府立舞鶴こども療育センター）</p> <p>○圏域支援センター 圏域支援センターの地域支援機能の強化を図ることを目的に、あり方を検討 地域支援マネジャーを配置し、R5～各圏域の課題整理、圏域支援センターの役割整理を実施</p> <p>○相談支援従事者向け専門研修 対象者：相談支援専門員等 研修内容：発達障害にの基礎知識や相談支援技術等について 受講実績 H31：46人、R2：53人、R3：61人</p> <p>○相談支援事業所の対応力向上 各圏域自立支援協議会発達部会等において、ケース会議や事業者間の情報共有・意見交換等を実施</p>	<p>○発達障害児支援拠点の整備により、各専門医療機関における相談体制が強化した。今後は、北部・中部・南部のそれぞれの地域課題に応じた相談業務の充実が求められる。</p> <p>○市町村支援等を担う圏域支援センターについて、現在進めている役割整理等の議論を踏まえ、役割をより明確にしたうえで具体的な業務に着手する必要がある。</p> <p>○各地域の課題及び各機関の役割を踏まえた上で、発達障害者支援センターに求められる機能を検討する必要がある。</p>
支援体制の整備 「医療提供体制」	<div data-bbox="317 800 1225 915" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>前回改定時の視点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師養成研修の実施状況はどうか。 ・初診待機期間の長期化への対応として、医療分野以外で取組可能なことは何か。 </div> <p>○3層構造による医療提供体制の構築と対応</p> <p>①専門医の養成 → 若手医師の派遣による専門医師養成</p> <p>②地域で診察できる医師の養成 → 医師養成研修の検討とともに、当該医師・医療機関の役割整理が必要</p> <p>③コメディカルも含めた、かかりつけ医等の対応力向上 → 対応力向上を目的とした医師研修の実施</p> <p>○療育等を行う専門職の育成 専門職（作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士等）を育成するため、大学等の専門養成講座への派遣研修や職能団体の委託研修等を実施</p>	<p>○専門医療機関における診療体制等</p> <p>【府立こども発達支援センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・R2～電子カルテ導入 ・R4～発達障害児支援医療・保健・福祉・教育等連携強化事業により精神科医・看護師各1名増員（R4.7～） <p>【府立舞鶴こども療育センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・R2～小児科医1名増員 ・SSTを取り入れた放課後等デイサービスの開設（R3.1～） <p>○医療提供体制の構築専門医の養成</p> <p>①専門医の養成 若手小児科医を対象に、府立こども発達支援センター医師の指導の下、実習や診療補助の研修実施</p> <p>②地域で診察できる医師の養成→ 連携体制の構築に向けた動き</p> <ul style="list-style-type: none"> ・R2「京都府南部地域における発達障害児の専門医療あり方検討会」の開催 ・R4～府立こども発達支援センターが中心となり、南部地域の医療・保健・福祉・教育等関係機関との連携体制の構築等 <p>○医療職向け専門職研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コメディカルを含む医療関係者に広く発達障害の知識を広めることを目的に実施 受講実績 R1:92名、R2:中止（新型コロナウイルスの影響）、R3：65名、R4：74名 	<p>○3層構造による取組を進めてきたものの、なお医療ニーズの増加により、現在も初診待機が生じている。</p> <p>○今後ますます医師確保が困難になる状況を想定し、専門医の養成と、発達障害を診療する地域の医師確保の考え方について、大きく修正する必要がある。</p> <p>○加えて、医療・保健・福祉・教育等関係機関による地域連携体制の整備を全力で進める必要がある。</p>