

発達障害者支援の課題と方向性

目次

1. はじめに	1
2. 発達障害者を取り巻く状況	2
(1) 京都府内の発達障害者数(推計)(乳幼児期、学齢期、成人期)	
(2) 京都府における主な発達障害者支援	
3. 発達障害者支援の課題と方向性	6
(1) 発達障害者支援によって目指すべき社会	6
(2) オール京都体制の支援・連携ネットワークの構築	6
(3) ライフステージに対応した支援	6
① 乳幼児期	
② 学齢期	
③ 成人期	
(4) 支援体制の整備	11
① 相談支援体制	
② 医療提供体制	
③ 福祉サービス提供体制	
(5) 人材の育成	14
(6) 発達障害の理解促進	15
(7) その他	16

・委員名簿

(参考資料)

- ・参考1: 京都府における主な発達障害者支援
- ・参考2: 発達障害児・者への相談支援体制
- ・参考3: 京都府における発達障害者関連施設等
- ・参考4: 発達障害者支援センター・発達障害者圏域支援センターの実績
- ・参考5: 発達障害児等早期発見・早期療育支援事業の実績
- ・参考6: 発達障害事業 各保健所での取り組み

参考資料1～6
については、令
和5年3月時点
の情報に更新

京都府発達障害者支援体制整備検討委員会

平成31年3月

1. はじめに

発達障害については、発達障害者支援法が平成 17 年に施行されてから、発達障害者に対する支援は着実に進展し、発達障害に対する府民の理解も広がってきた。平成 28 年 8 月には法施行から 10 年が経過し、時代の変化に対応したよりきめ細かな支援が求められるため「発達障害者支援法の一部を改正する法律」が施行され、「乳幼児期から高齢期までの切れ目のない支援」や「障害の有無によって分け隔てられること無い共生社会の実現」、「家族及びその関係者を支援対象とし、情報の提供や家族が互いに支え合うための活動支援」などが明確にされた。

福祉・医療の提供に関しては、平成 22 年には障害者自立支援法及び児童福祉法が、平成 23 年には障害者基本法が改正され、発達障害者が障害福祉サービス等の対象となることが明確にされ、また、平成 28 年 6 月公布の「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」において、障害児福祉計画の策定が義務づけられ、障害児支援のサービス提供体制が計画的に整備されることとなったところである。

一方、平成 29 年 1 月には、発達障害の早期発見に資する有効な措置や情報の引継ぎの重要性や専門的医療機関の確保のための一層の取組みについて、総務省より「発達障害者支援に関する行政評価・監視」結果に基づく勧告が出されるなど、課題も表出してきた。

このような中で、京都府においては、京都府発達障害者支援体制整備検討委員会を設置し、平成 25 年度から 5 年間を目処として取り組むべき対策について、本委員会において「発達障害者支援の課題と方向性」を取りまとめ、京都府において発達障害者施策を実施してきたところである。

この度、取組みから 5 年目を迎えるに当たり、5 年間の取組みの検証と平成 31 年度以降の新たな方向性を整理し、発達障害の支援のあり方について、中長期的な視点に立って取り組むべき対策の方向性を示した本報告書を取りまとめたものである。

【平成 29 年度・平成 30 年度の開催状況】

	開催日	検討項目
第1回	平成 29 年 10 月 11 日	・「発達障害者支援の課題と方向性」に基づく事業の実施状況について ・改正発達障害者支援法等について ・新たな検討課題について
第2回	平成 29 年 11 月 24 日	・発達障害者等支援の現状と課題について ・発達障害施策の実施状況について(追加報告)
第3回	平成 29 年 12 月 20 日	・「発達障害者支援の課題と方向性」の見直しについて
第4回	平成 30 年 7 月 13 日	・「発達障害者支援の課題と方向性(案)」について
第5回	平成 31 年 3 月 27 日	

2. 発達障害者を取り巻く状況

(1) 京都府内の発達障害者数(推計)

- ・ 自閉症、アスペルガー症候群等の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害等の発達障害者については、障害のあらわれ方や程度が多様であるが、これまでの取組みや調査の結果から、発達障害者数は以下のように推計される。

① 乳幼児期

ア 京都府における年中児スクリーニング(5歳児健診)の結果をみると、「要支援」「管理中」と判定された児童の割合は 17.2%、「園支援」と判定された児童の割合は 15.4% となっている。

※「要支援」: 集団行動、対人行動及び個人行動の問題が大きく、それがしばしばみられ、集団における困り感が強い者

「管理中」: 既に医療機関等を受診している者

「園支援」: 個人の特性はあっても、困り感は見られないか、ごく軽微であり経過観察でよい者

年中児スクリーニングの結果(平成29年度)

管理中	8.2%
要支援	9.0%
園支援	15.4%
問題なし	67.4%

17.2% } 32.6%

上記の結果から、京都府内(京都市を含む)の就学前(3~5歳)の「要支援」「管理中」の児童数は約10,400人、1学年に約3,500人と推計される。また、京都府内の就学前(3~5歳)の「園支援」の児童数は約9,300人、1学年に約3,100人と推計される。

イ 「障害児支援の支援内容及び質の評価に関する実態調査」((児童発達支援・医療型児童発達支援)平成27年9月30日現在)において、児童発達支援の発達障害児の利用割合は46.8%(12,649人/27,036人)とある。

京都府内(京都市を含む)の児童発達支援の利用児童数は3,416人(平成29年度末)であることから、府内の児童発達支援利用児童のうち発達障害児は約1,600人(概ね3~5歳の3学年)、1学年に約500人と推計される。

② 学齢期

ア 文部科学省の「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」の結果をみると、学習面か行動面で著しい困難を示す児童生徒の割合は、6.5%である。

知的発達に遅れはないものの学習面や行動面で著しい困難を示すと担任教師が回答した児童生徒の割合(小・中学校の通常学級)(平成24年)

学習面か行動面で著しい困難を示す	6.5%
学習面で著しい困難を示す	4.5%
行動面で著しい困難を示す	3.6%
学習面と行動面ともに著しい困難を示す	1.6%

イ 「障害児支援の支援内容及び質の評価に関する実態調査」（（放課後等デイサービス）平成 27 年 9 月 30 日現在）において、放課後等デイサービスの発達障害児の利用割合は 53.5%（13,320 人／24,905 人）とある。

京都府内（京都市を含む）の放課後等デイサービスの利用児童生徒数は 3,743 人（平成 29 年度末）であることから、府内の放課後等デイサービス利用児童生徒のうち発達障害児は、約 2,000 人（小学生～高校生）と推計される。

③ 成人期

ア 厚生労働省「平成 28 年生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）結果」の結果をみると、医師から発達障害と診断された者の数（推計）は 481 千人で、そのうち成人の数は 256 千人と推計されている。

京都府内（京都市を含む）の人口は全国の約 2%であることから、府内の診断者数は約 9,600 人（うち成人約 5,100 人）と推計される。

イ 「平成 26 年度患者調査」（厚生労働省）において、診断やカウンセリング等を受けるために医療機関を受診した発達障害者数は全国で 19.5 万人と推計されている。

同じく、京都府内（京都市を含む）の人口が全国の約 2%であることから、府内の医療機関受診者数は約 3,900 人と推計される。

(2) 京都府における主な発達障害者支援

京都府における発達障害者支援として、概ね次のような支援が行われているところである。

- ・ 発達障害の早期発見・早期療育を進めるため、5 歳児健診における年中児スクリーニングの実施や、市町村の行う事後支援（SST（ソーシャルスキルトレーニング）、ペアレントトレーニング、園巡回等）に対して、京都府が財政支援を行っている。

※「SST（ソーシャルスキルトレーニング）」：子どもが集団生活のルールや人間関係づくりを学べるよう、ゲーム等小集団活動を実施

「ペアレントトレーニング」：ほめられることで子どもが達成感を味わい、自信を深め、将来の生きる力を育めるよう、保護者を対象とした子どものほめ方教室を実施

「園巡回」：臨床心理士や保健師等の専門職が保育所・幼稚園を巡回し、保育士等に対して必要な支援・配慮等に関する指導・助言

- ・ 京都府関係機関について、保健所においては、医師・臨床心理士による「発達クリニック」や市町村への助言・指導、市町村保健師・保育士・教員等に対する研修等が実施されている。京都府家庭支援総合センターでは、子どもや家庭に関する総合相談やひきこもり相談等が実施されている。さらに、精神保健福祉総合センターでは、精神科デイ・ケアの一環として、発達障害専門プログラムを実施されている。

- ・ 発達障害の診断、診察やリハビリなど医療提供体制については、専門医療機関として、府立こども発達支援センター（京田辺市）及び府立舞鶴こども療育センターにおいて対応されている。

特に、府立舞鶴こども療育センターについては、平成 28 年 4 月の移転に併せ、府北部地域における発達障害児支援の拠点として整備が行われてきた。また、府立こども発達支援センターにおいては、増加する医療ニーズに対応するため、若手医師の受入による専門医師の養成や、医師の増員も図られてきている。

また、民間では花ノ木医療福祉センター（亀岡市）や、市町村立病院を中心に、診断、診察対応されているところである。

- ・ 相談機関における対応としては、地域の相談支援事業所での受入を基本としつつ、「発達障害者支援センター」と「発達障害者圏域支援センター」が設置され、発達障害に関する電話相談、面接相談等が行われている。また、発達障害者支援センター等の相談は成人期が中心となっていることから、学齢期を中心とした発達障害児及びその家族に対する相談支援体制の確立に向け、平成 30 年 10 月から、京都府立こども発達支援センター内に「発達障害者支援センター こども相談室（愛称：ぐーちょきばー）」が設置されたところである。
- ・ なお、京都府では、平成 27 年 4 月に施行した「京都府障害のある人もない人もともに安心していきいきと暮らしやすい社会づくり条例」に基づき、障害者差別解消法で定められた差別的取扱の禁止や合理的配慮の提供義務について、発達障害をはじめとした、障害当事者からの相談に個別に対応するとともに、広く府民への周知啓発活動を実施しているところである。
- ・ 地域における療育については、主に児童発達支援事業及び放課後等デイサービスでの受入が進められている。特に放課後等デイサービス事業の事業所数については、様々な形態の事業が導入されており、行政による指導や従業員に対する研修等を通じ、その質の向上が求められている。また、府立こども発達支援センターでは、支援困難度の高い高機能自閉症等の児童生徒に対し、専門職を配置した放課後等デイサービスが開始されたところである。
- ・ 学校教育における支援としては、府立宇治支援学校内に「京都府スーパーサポートセンター（SSC）」が設置され、専任スタッフが障害児・保護者・学校等からの相談にあたりるとともに、医師・作業療法士・臨床心理士・教育関係者等で構成する「府専門家チーム」が専門的な相談対応等を行っている。さらに、各特別支援学校に「地域支援センター」が設置され、学校を通じて障害児・保護者からの相談対応、教員・医師・臨床心理士等からなる専門チームの各学校への派遣等が実施されている。
- ・ 就労の支援については、府立京都高等技術専門校の「キャリア・プログラム科」において、発達障害者を対象として、職場での適応能力の向上、社会人として必要なマナーやコミュニケーション能力の習得等を目指した職業訓練が行われている。また、京都ジョブパークに障害者を対象とした「はあとふるコーナー」が設置され、ハローワークや京都障害者職業センター等と連携して、相談助言、企業実習、スキルアップ等の総合的な就職支援が実施されている。

- ・ 発達障害児・者の支援に従事する者に向けた研修（人材養成）について、「発達障害専門職研修」の実施が進められており、29年度においてはペアレント・トレーニング、ソーシャルスキルトレーニングやティーチャートレーニングの研修が実施されている。

また、保健所単位でも、管内における人材養成に向けた研修が行われている。

- ・ 以上のような取組みをまとめると、参考1のとおり、保健、医療、福祉、教育、就労等の分野で様々な支援が行われているところであり、府域、圏域単位で関係機関相互の支援ネットワークの構築が進められている。また、それらの支援の連携を図るため、「支援ファイル」や「移行支援シート」の活用が進められている。

※「支援ファイル」：乳幼児期から学齢期、成人期まで、発達障害者の成長記録や支援内容等を記入し、とじ込んだもの。関係者が情報を共有。

「移行支援シート」：保育所・幼稚園から小学校、小学校から中学校、中学校から高校等への移行に当たり、発達障害者に対する支援内容や配慮事項等を記入し、移行先に引き継ぎを行うもの。支援ファイルにとじ込んでよい。

- ・ また、発達障害の理解や普及啓発に向けた取組みとして、一般府民向けの公開講座や、関係団体と行政が一体となった普及啓発活動が行われている。

3. 発達障害者支援の課題と方向性

(1) 発達障害者支援によって目指すべき社会

- ・ 発達障害者一人一人の学習面、行動面、社会性、コミュニケーション等に係る課題に対して、様々な分野の関係者が連携し、ライフステージ(乳幼児期～成人期)を通じて継続的に支援を提供するとともに、府民が発達障害者への理解を深め、必要な配慮を行うことにより、発達障害者が主体的にその人らしく地域で働き、活動し、暮らすなど、自立と社会参加を実現できる社会を目指す。
- ・ さらに、障害のある人もない人も、誰もが障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合い、支え合いながら、共に社会の一員として安心していきいきと暮らすことができる社会の実現を目指していく。
- ・ このため、京都府においては、保健、医療、福祉、教育、就労、市町村等と連携・協力して、今後5年間を目途として、優先順位を付けながら、以下の対策の方向性に沿って、発達障害者の早期発見・早期療育、学校教育における支援、就労の支援、生活の支援、支援体制の整備、人材の育成、発達障害の理解促進等に取り組んでいく必要がある。

(2) オール京都体制の支援・連携ネットワークの構築

現状と課題

- ・ 小・中学校の児童生徒の 6.5%が発達障害の可能性があると、多くの発達障害者が社会で生活しているが、外見からは分かりにくく、行政、企業、府民の発達障害の理解が不十分な状況にある。
また、発達障害者への支援は様々な関係機関が連携・協力して行う必要があるが、保健、医療、福祉、教育、就労、行政等の支援体制や連携体制はまだ十分とは言えない。

対策の方向性

○ オール京都体制での支援・連携ネットワークの構築

- ・ 本委員会を発達障害者支援法第19条の2第1項に基づく発達障害者支援地域協議会とし、保健、医療、福祉、教育、就労、行政等の様々な機関や団体、そして府民が参加した、オール京都体制での発達障害者支援・連携ネットワークを構築する。

○ 連携会議等の開催

- ・ オール京都体制での支援・連携ネットワークの下で、教育、福祉、保健の各部局の連絡会議や、課題ごとや地域ごとに関係者が具体的な解決方策等を協議する場を開催し、連携した支援のあり方の検討や課題等の情報共有を行い、関係者等の連携の緊密化を図る。

(3) ライフステージに対応した支援

① 乳幼児期

現状と課題

○ 年中児スクリーニング

- ・ 年中児スクリーニング(5歳児健診)については、府内の全ての市町村(京都市を除く)が実施している。このスクリーニング以前に「管理中」となっている児童の割合が8%前後と増える一方で、「要支援」と判定された児童の20%強が年中児スクリー

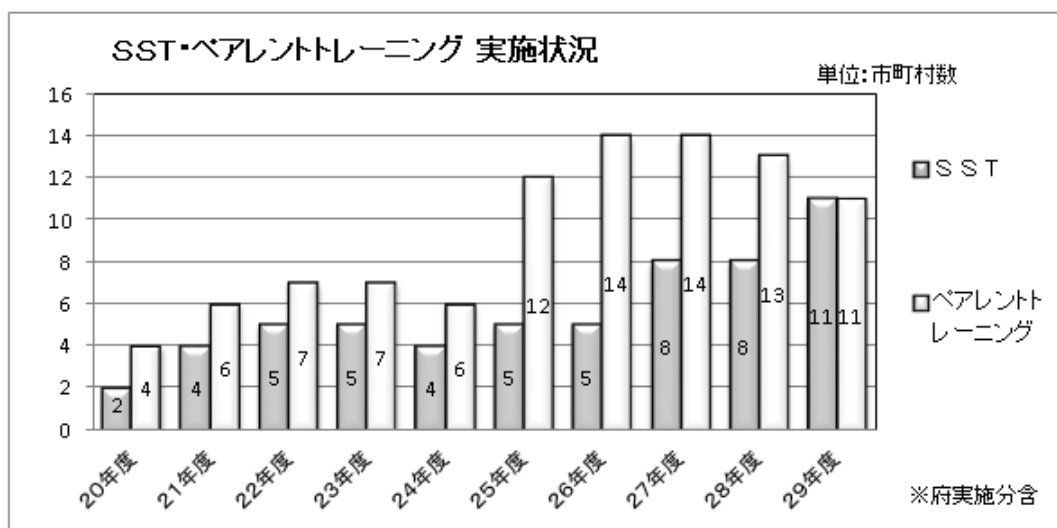
ニングにおいて初めて「要支援」と判定されていることから、発達障害児の早期発見に有効と考えられる。

しかし、保育所・幼稚園単位でみると、年中児スクリーニングを実施している保育所・幼稚園は約 65%、全児童中、約 45%の実施に止まる。

- ・ 年中児スクリーニングの方法について、保健師や保育所・幼稚園の保育士等が行動に問題のある児童を抽出した上で専門家による判定を実施している市町村が増加しており、問診票を用いて実施する市町村は減少している。

○ 年中児スクリーニングの事後支援

- ・ 年中児スクリーニングの事後支援について、専門職養成を実施してきたこともあり、園巡回は 24 市町村、SSTは 11 市町村、ペアレントトレーニングは 11 市町村の実施(29 年度)と増加しているものの、市町村における体制により実施できなくなる場合もあるなど、事後支援のあり方が課題となっている。



- ・ 「要支援」と判定された児童について、保護者が子どもの障害を受容し、早期に療育が開始できるよう、事後支援体制の充実とともに、保護者に対して精神的サポートや総合的な情報提供をできる相談支援体制の充実を行う必要がある。

また、「園支援」と判定された児童について、保育所・幼稚園の保育士等が園巡回等の支援を受けながら適切に対応できるよう、保育士等の資質向上に取り組む必要がある。

- ・ 事後支援を行う専門職(作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士等)を養成してきたが、市町村が行う事後支援には繋がっていない。

対策の方向性

○ 年中児スクリーニングの実施拡大

- ・ 京都府と市町村が連携して、私立を含め、保育所・幼稚園の関係団体や、未実施の保育所・幼稚園に働きかけを引き続き行う。

- ・ 問診票を用いず、集団観察の中でスクリーニングを実施する市町村が増えていることや未実施の保育所・幼稚園でも集団観察が実施できる体制を整備できるよう、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に取り組む必要がある。

- ・ 実施年度によって要支援児の判定時期にバラツキがある状況にあるが、市町村における健診・スクリーニング結果の集計方法や実施体制に差が生じている。府各保健所とも協働しながら、市町村が実施する健診への精度管理を行う。

○ 年中児スクリーニングの事後支援を実施する市町村の拡大

- ・ 事後支援を行う市町村が拡大するよう、事後支援を行う専門職（作業療法士、言語聴覚士、**臨床心理士**、保健師等）を養成し、また、養成した専門職を市町村に紹介する仕組みを構築してきたところであり、今後、引き続き事後支援を行う市町村の拡大に向け、財政支援の継続、効果的な研修や専門職紹介の仕組みづくりの検討を行うとともに、今後は、研修を受講した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を検討する。
- ・ 保育園や幼稚園といった身近な場所において必要な支援ができるよう、親支援、環境調整も含めたティーチャートレーニングを充実させる。
- ・ 事後支援に関する専門的分野（発達クリニック、保育士・教員等を対象とした発達障害の理解を深める研修、保育士・教員等を対象とした子どものほめ方教室（ペアレントレーニング手法の普及）、ティーチャートレーニング、ペアレントメンター養成等）について、各管内で必要な研修を保健所が実施する。

○ 保護者に対する発達障害の理解啓発（ペアレントメンター活動の活用等）

- ・ 発達障害児等の保護者に対し、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に努める。

○ ライフステージを通じた体系的な相談支援体制の構築〔後述〕

② 学齢期

現状と課題

○ ライフステージを通じた一貫した支援

- ・ 就学に伴い児童の生活環境が大きく変わるため、学校生活にスムーズに適応できるよう、就学前から就学期への移行に当たり、就学前の本人の状況、支援内容、配慮事項等を小学校に引き継ぐシステムが必要である。また、学年進級に伴い担任教員が替わるとそれまでの支援が途切れてしまう場合や、教員が家庭を含めた生活全般を支援することは困難な場合がある。
- ・ 支援ファイル・移行支援シートの見直しから4年がたつが、支援ファイル・移行支援シートの取組みが構築できていない、また、人事異動等もあり取組みが継続できていない市町村が見られる。また、保護者が作成するメリットが伝わっておらず、手間がかかることばかりが先行しているとの印象をもたれているところもある。

「支援ファイル」「移行支援シート」の活用状況（平成 29 年度）

	活用市町村数
支援ファイル	15 市町村
移行支援シート	24 市町村

○ 学齢期のSST・ペアトレ・スクリーニング

- ・ 中丹西保健所が実施した小学2年生を対象とした小集団活動の取組み及び福知山市教育委員会のグランドモデル事業の中で実施された小学5年生を対象とした小集団活動の取組みの結果、通級指導教室等学校教育の枠組みで実施されるSSTの機会とは別に、社会性やコミュニケーションに課題をもつ児童が、楽しい遊びを通じて他の児童と関わる中で、人と関わるスキルを身に付けられる機会の必要性が、実施側及び保護者で共通認識された。
- ・ 一方、福知山市教育委員会のグランドモデル事業で実施された小学5年生及び中学1年生を対象とした思春期スクリーニングの結果、思春期支援においては、児童の内面や自己理解の状況を把握することが、具体的な支援を検討する上で有用であることが確認された。また、小学5年生の時点で困り感を有していた児童が支援により中学校で適応良好と判断される場合も多く、小・中学校の移行時期における思春期スクリーニングの有用性が示唆される結果となっている。
- ・ 南部地域の事業所において、未就学児から小学校2年生までを対象としたペアトレを実施したところ、対象となる幼児・児童の保護者の2割前後の受講希望があり、困り感を有している保護者が相当数見込まれるところである。しかしながら、事業所の持ち出しによりペアトレを実施されており、継続実施には支援が必要となっている。

対策の方向性

○ 「支援ファイル」や「移行支援シート」の活用促進

- ・ 私立も含め、保育所・幼稚園、小・中・高校等の中で、本人の状況、支援内容、配慮事項等が引き継がれるよう、「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するため、福祉、教育部署が協働して、普及に向けた方策を検討する。
- ・ 教育現場において、特別支援学級・通級による指導に学ぶ児童生徒に個別の教育支援計画・個別の指導計画を策定することとなったことを踏まえ、さらなる普及啓発を実施する。
- ・ 地域ごとに関係者で協議し、「支援ファイル」や「移行支援シート」の引継方法、引継窓口等を定めるとともに、地域の社会資源マップ(保健、医療、福祉、教育、就労等)を作成する。

○ ライフステージを通じた体系的な相談支援体制の構築〔後述〕

○ 就学中のSST・スクリーニングの拡大

- ・ 就学中のSSTについて、放課後等デイサービス等事業所による地域の児童生徒を対象としたSSTの実施に向け支援を行う。
- ・ 教育と医療機関と連携し、教員等・校医等学校検診に関わる専門職に対し、発達障害理解のための研修の実施を検討する。
- ・ 事後支援の対象年齢の拡大を検討する。

○ 「包み込まれているという感覚」を実感できる学級づくり

- ・ 発達障害に係る専門的な知識と技能を有する教員の養成・配置を進めるとともに、**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、拡充を図る。**
- ・ 発達障害ではない児童生徒やその保護者の発達障害への理解を深めるための教育・啓発とともに、教育現場での支援方策整備を検討する。
- ・ 保護者に対する発達障害の理解啓発（ペアレントメンター活動の活用等）〔再掲〕

③ 成人期

現状と課題

○ 就労に向けた支援

- ・ 学齢期から、将来的な就労に向けた支援を行うことが重要である。
- ・ 一般就労を希望する発達障害者について、職業人の基本ルール・マナーの習得、コミュニケーション能力や社会生活の技能の向上、企業実習等の就労支援を行う必要がある。
- ・ 雇用先の確保のためには、地域や企業などによる発達障害の理解が不可欠である。
- ・ 発達障害者を採用している企業や事業所において、対応に困っていることが、日常的に起こっていると思われる。企業や事業所への支援が必要。

○ 生活支援

- ・ 発達障害者が就労継続支援事業所、生活訓練、地域活動支援センター等を利用する場合に、事業所の対応ノウハウが不十分なことがある。
- ・ 自閉症等で強度行動障害をもつ人について、在宅や入所施設において支援が困難となっている場合がある。特に中高等部から成人期にかけて行動障害が悪化していく事例が見られる。

○ 本人支援

- ・ 発達障害に気がつかず困り感を有して生活している成人が支援に繋がらず、二次障害の併発や本当に困ってから相談に繋がるケースが増えている。早めの対応に繋がる支援が必要。

対策の方向性

○ 就労に向けた支援の充実

- ・ 高校において、ハローワーク等と連携して、引き続き計画的・組織的な進路指導（キャリア教育）を実施するとともに、企業やNPO、教育訓練機関等と連携し、多様な職業訓練の機会を拡充するなど、一人一人の自立と社会参加を目指した取組みを推進する。

- ・ 障害者職業センターにおいて、発達障害者に対する専門的支援として、センター内での技能体得のための講座（問題解決技能、対人技能、リラクゼーション技能、作業マニュアル作成技能、ナビゲーションブック作成）、作業支援、事業所での体験実習等を通じた実践的な支援を組み合わせた発達障害者就労支援カリキュラムを行う。
また、一般企業において就職する場合などには、状況に応じてジョブコーチ支援の活用を行う。
- ・ 発達障害者支援センター及び発達障害者圏域支援センターにおいて、発達障害者から就労に関する相談を受け、必要に応じて、障害者職業センター等と連携して就労準備プログラムを行うとともに、ハローワーク、はあとふるコーナー、障害者就業・生活支援センター等の利用支援を行う。
- ・ 障害者就業・生活支援センターにおいて、一般就労を行う発達障害者、発達障害者を雇用する企業、雇用を考えている企業からの相談を受け、関係機関と連携しながら、必要に応じて企業を訪問して、適切な就労環境や配慮等に関する助言を行う。また、発達障害を雇用する企業の事例について周知啓発を行う。
- ・ 発達障害の疑いのある大学生に対し、本人が早期に気づき、周囲の理解を得ながら、必要な支援が受けられるよう、支援策を検討する。
- ・ 発達障害者を雇用する企業関係者に対する理解促進にむけた研修や啓発を検討する。

○ 生活支援の充実

- ・ 障害者自立支援協議会の意見等を踏まえ、グループホーム等の「住まいの場」の確保を図るとともに、就労継続支援事業所、生活訓練、地域活動支援センター等の「活動の場」の整備を推進する。
- ・ 就労継続支援事業所、放課後児童クラブ等の発達障害に関する対応ノウハウが不十分な場合に、発達障害者支援センターや発達障害者圏域支援センターが適切な生活環境や配慮等に関する助言を行う。
- ・ 自閉症等で強度行動障害をもつ人について、「強度行動障害生活訓練モデル事業」の継続、拡大を図るとともに、在宅や入所施設における支援状況に関する調査を行い、支援のあり方や支援体制等を検討する。

(4) 支援体制の整備

① 相談支援体制

現状と課題

- ・ 発達障害者支援センターや発達障害者圏域支援センターへの相談件数は年々増加している。身近な地域において継続的な支援を進めて行くためにも、相談支援事業所のスキルアップを図る必要がある。

- ・ 発達障害者や家族等がどこに相談すればよいか分からない場合がある。
- ・ 学齢期の相談については、教育の地域支援センターが核となって実施しているが、福祉関係機関との連携が課題となっている。
また、乳幼児期の市町村等保健センターを中心とした相談体制が学齢期にはなくなり、学校を中心とした教育機関など関連機関と連携した寄り添い型の支援が求められている。

対策の方向性

○ ライフステージを通じた体系的な相談支援体制の構築

- ・ 一人一人の発達障害者について、ライフステージを通じて身近な地域で発達障害の特性を踏まえた相談支援が行われるよう、相談支援事業所、発達障害者圏域支援センター、発達障害者支援センター等が継続的に支援を行うとともに、各ライフステージに対応して、保育所・幼稚園、小・中・高校、放課後児童クラブ、障害児・者サービス事業等の支援を組み合わせる体制を構築する。
- ・ このため、発達障害者支援センターについて、京都府全域の発達障害者支援の中核機関として、発達障害者圏域支援センター・相談支援事業所等の支援のほか、府内の支援・連携体制の構築、研修を含めた人材養成、支援手法開発等の機能を強化する。
- ・ また、学齢期の児童を中心とした寄り添い型の相談支援について、府内の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、機能強化を図る。
- ・ 発達障害者圏域支援センターについて、地域の中核的な相談支援機関として、圏域内のネットワークを作り、相談支援事業所等の支援を行うとともに、困難ケースの相談支援等を行うよう、発達障害に関する専門性の向上を図る必要がある。このため、これまで各圏域で担ってきた役割、専門性の確保、発達障害児への相談支援強化の観点を踏まえ、圏域支援センターの業務内容をより明確化などを行っていく必要がある。
- ・ 相談支援事業所について、地域の身近な相談支援機関として、相談支援従事者の発達障害の理解の向上を図る。このため、相談支援従事者を対象とした発達障害専門研修を実施するとともに、具体的に身近な相談支援機関において発達障害児・者への相談対応ができるよう、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の向上を図る。

発達障害者に関する相談支援体制（参考2）のとおり

② 医療提供体制

現状と課題

- ・ 発達障害の診断を行う医療機関が少なく、初診待ち期間が長い。
- ・ 成人期の発達障害に対応できる医療機関を「京都健康医療よろずネット」において公表し

ているが、認知度が低く活用されていない。

- ・ 北部地域を中心に、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士等による発達障害者の療育体制が不足している。

対策の方向性

○ 発達障害に関する医療提供体制の構築

- ・ 「京都健康医療よろずネット」の周知に努める。
- ・ 「3層構造」による医療提供体制の構築と対応の方向性
 - ① 専門医療機関における対応
 - 若手医師の派遣による専門医師養成（こども発達支援センター診療所等への派遣）
 - ② 地域で看ることのできる医師の養成
 - 医師養成研修の実施検討を進めるとともに、当該医師・医療機関の果たす役割の十分な整理が必要
 - ③ コメディカルも含めた、かかりつけ医医療従事者による対応力向上
 - 対応力向上を目的とした医師研修の実施
- ・ 上記①の専門医療機関について、府立こども発達支援センターの診療体制を強化するとともに、発達障害を診療できる小児科医を育成。府立舞鶴こども療育センターにおいては、引き続きの人員体制の充実を検討していく。
- ・ 京都府保健医療計画に基づき、児童・思春期の発達障害やうつ病等の精神疾患患者に対して集中的・多面的な医療を提供するとともに、子どもの心の診療に専門的に携わる医師や関係専門職の育成等を行う拠点機能の整備を検討する。

○ 療育等を行う専門職の育成〔後述〕

③ 福祉サービス提供体制

現状と課題

- ・ 児童発達支援センター、児童発達支援事業、放課後等デイサービス等において、質のばらつきが指摘されている。
- ・ 発達障害者が就労継続支援事業所、生活訓練、地域活動支援センター等を利用する場合に、事業所の対応ノウハウが不十分なことがある。
- ・ 自閉症等で強度行動障害をもつ人について、在宅や入所施設において支援が困難となっている場合がある。

対策の方向性

○ 福祉サービス提供体制の整備

- ・ 第1期障害児福祉計画の策定等を踏まえた対応を実施。
 - 児童発達支援センター：各市町村単位の整備
（児童発達支援事業と併せて重層的な支援体制の整備）
 - 放課後等デイサービス：サービスの質の向上に向けた取組み

(支援者向けの研修の充実、国「放課後等デイサービスガイドライン」の活用)

- ・ 障害者自立支援協議会の意見等を踏まえ、グループホーム等の「住まいの場」の確保を図るとともに、就労継続支援事業所、生活訓練、地域活動支援センター等の「活動の場」の整備を推進する。〔再掲〕
- ・ 就労継続支援事業所、放課後児童クラブ等の発達障害に関する対応ノウハウが不十分な場合に、発達障害者支援センターや発達障害者圏域支援センターが適切な生活環境や配慮等に関する助言を行う。〔再掲〕
- ・ 自閉症等で強度行動障害をもつ人について、在宅や入所施設における支援の状況を把握し、支援のあり方や支援体制等を検討する。〔再掲〕
- ・ 災害時にも避難生活で発達障害者に適切な配慮がなされるなど、自閉症等発達障害特有の障害特性への配慮に必要な支援体制を確保する。

(5) 人材の育成

現状と課題

- ・ 療育等を行う専門職(作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、保健師等)の育成や、発達障害の診断を行う医師の育成が必要である。
- ・ 発達障害の特性に応じた適切な相談支援が行われるよう、発達障害者支援に精通した相談支援従事者等の育成が必要である。
- ・ 「園支援」と判定された児童について、保育所・幼稚園の保育士等が園巡回等の支援を受けながら適切に対応できるよう、保育士等の資質向上に取り組む必要がある。また、発達障害者の保護者が孤立しないよう、ペアレントメンターの育成・活用等が課題となっている。
※「ペアレントメンター」:発達障害者の保護者に対して、同じように発達障害のある子どもを持つ保護者が相談相手となって、悩みを共感し、自らの子育て経験を基に子どもへの関わり方等の助言

対策の方向性

- ・ 療育等を行う専門職(作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士等)を育成するため、障害者自立支援協議会で推薦された者に対する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する。さらに、研修を受けた専門職が療育等に従事できるよう、市町村に紹介する仕組みを再構築する。
また、ペアトレ、SSTを行う市町村・事業所への巡回支援を行う仕組みの検討
- ・ 「3層構造」による医療提供体制の構築と対応の方向性〔再掲〕
 - ① 専門医療機関における対応
→若手医師の派遣による専門医師養成(こども発達支援センター診療所等への派遣)
 - ② 地域で看ることのできる医師の養成
→医師養成研修の実施検討を進めるとともに、当該医師・医療機関の果たす役割の十分な整理が必要
 - ③ コメディカルも含めた、かかりつけ医等による対応力向上

→ 対応力向上を目的とした医師研修の実施

- ・ 相談支援従事者を対象とした発達障害専門研修を実施する。また、発達障害者支援センター「はばたき」において相談支援事業所向けの研修を強化する。〔再掲〕
- ・ 保育士・教員・放課後児童クラブ職員等を対象とした発達障害の理解を深める研修、保育士・教員・放課後児童クラブ職員等を対象としたティーチャートレーニング研修の継続、拡充を実施する。また、ペアレントメンター養成等を実施する。〔再掲〕

(6) 発達障害の理解促進

現状と課題

- ・ 小・中学校の児童生徒の 6.5%が発達障害の可能性があると、多くの発達障害者が社会で生活しているが、外見からは分かりにくく、行政、企業、府民の発達障害の理解が不十分な状況にある。
- ・ 発達障害は虐待、いじめ、不登校等の二次障害につながるケースがあり、また、本人・保護者の障害受容を進めるためにも、発達障害の正しい理解が重要である。

対策の方向性

○ 発達障害に関する周知啓発

- ・ 発達障害者を社会全体で見守り、府民が必要な配慮を行うことができるよう、発達障害の理解促進を図るための研修や講演会等を実施する。また、発達障害者を雇用する企業の事例について周知啓発を行う。その際、研修や講演会等について、それぞれの実施主体がばらばらに実施するのではなく、横の連携に留意しながら行う必要がある。
- ・ 発達障害者が生活の中で関わる機会の多い行政や企業の職員が、発達障害の理解を深め、必要な配慮を行うことができるよう、業種別の研修の開催を検討する。その際、発達障害以外の障害も含め、それぞれの障害の特性や必要な配慮等を学ぶことのできる研修とする必要がある。
- ・ 共生社会実現に向け、特別支援教育に対する地域社会の理解を促す機会を拡充するとともに、交流及び共同学習を充実するなど、障害の有無にかかわらず、誰もが共に暮らす社会を目指した取組みを推進する。

○ 発達障害者や家族の支援

- ・ 発達障害者・家族が地域で孤立せず、発達障害者・家族同士のピアサポートを受けられるよう、ペアレントメンターの養成など、発達障害者・家族会の活動支援を推進する。
また、子育てフェスタ等の一般的な子育て支援の場において、発達障害者の保護者等に、ペアレントメンター等の発達障害者の子育てを経験した者が自らの経験等を伝える取組みを推進する。
- ・ 「脱ひきこもり支援センター」が行う事業と連携し、ひきこもり当事者の自立と社会参加を促

進する。

(7) その他

- ・「障害のある人もない人も共に安心していきいきと暮らせる京都づくり条例」や保健医療計画、障害者基本計画(H28～)、第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画(H30～32)をはじめ地域防災計画、子育て支援基本計画など各種の計画やそれらに基づく施策の実施に当たって、発達障害者支援の課題や方向性と整合が図られるように働きかける。

京都府発達障害者支援体制整備検討委員会 委員名簿

(敬称略:五十音順)

氏 名	所 属 団 体
相澤 雅文	京都教育大学特別支援教育臨床実践センター教授
荒木 穂積	立命館大学大学院応用人間科学研究科教授
荒堀 由妃	京都府丹後保健所保健室保健師
禹 満	京都府医師会理事
大木 貴美子	京都府公立幼稚園園長会(久御山町立さやまこども園長)
大島 吉晴	京都府臨床心理士会理事
太田 裕樹	京都府言語聴覚士会理事
加藤 寿宏	京都府作業療法士会副会長
川内 美和	京都府自閉症協会副会長
迫田 隆	京都労働局職業安定部職業対策課課長補佐
竹村 忠憲	社会福祉法人京都府社会福祉事業団法人事務局総合戦略参与
寺井 佳孝	京都府町村会(井手町高齢福祉課長)
西村 直子	京都府スーパーサポートセンター総括主事
長谷川 福美	京都府発達障害者支援センターはばたきセンター長
樋口 幸雄	京都ライフサポート協会理事長
福井 秀晃	京都府特別支援学級設置学校長会(木津川市立相楽小学校長)
俣野 敏和	京都府市長会(亀岡市健康福祉部障害福祉課長)
森本 昌史	京都府立医科大学看護学科医学講座小児科学教授
安田 佐保子	京都府教育委員会特別支援教育課長
山本 健夫	京都障害者職業センター主任障害者職業カウンセラー
弓削 マリ子	花ノ木医療福祉センター小児科医師

オブザーバー

大西 則嘉	京都市保健福祉局障害保健福祉推進室社会参加推進課長
-------	---------------------------

(平成 30 年 7 月現在)

