

第五次千葉県障害者計画課題等とりまとめ表（その3・分類ごとに整理）

資料 3

部会名：療育支援専門部会 ※区分の委員意見については、(1)施策推進協議会における意見、(2)総合支援協議会事前の意見、(3)総合支援協議会における意見、による

施策目標： 障害のある人がその人らしく暮らせる社会の構築

担当室(班)

施策目標等		区分		主な取組み				
			分類					
4 障害のある子どもの療育支援体制の充実		総合計画	主な取組(骨子の柱)	◇ 障害のある子どもが、ライフステージを通じて一貫した療育支援を受けられるよう、関係機関の連携により、地域における療育支援体制の構築を図ります。 ◇ 手帳の有無や診断名等に関わらず障害の可能性が見込まれる児童のために、地域の障害児施設の有する機能や人材を活用して早期発見や診断、適切な治療や訓練等を行い、地域生活における療育、相談支援体制の充実及び在宅障害児等やその家族の福祉の向上を図ります。 ◇ ホームヘルプや障害児通所支援、訪問看護などを通じて在宅支援機能の強化を図り子どもの育ちと子育てを支える施策に取り組みます。 ◇ 東葛地域における重症心身障害児(者)施設の整備について東葛6市と連携しながら整備に向けた支援を行います。 ◇ 重症心身障害児(者)等が入所する老朽化が進んだ県立施設の整備の在り方について、今後検討します。				
				I 現状	II 課題	III 成果目標・数値目標等	IV 取組みの方向性	V 施策・事業等
総合計画								
①障害のある子どものライフステージを通じた一貫した療育支援体制の充実		総合計画	施策目標					
強度行動障害児の受入先の確保【推進協議会委員】		委員意見(1)		強度行動障害児は家庭での支援が困難な事例も多い。事業団の処分により、新規入所が停止しており、受入先が縮小している。	虐待事件については、反省すべきであるが、事件により、受入先が無くなったり、縮小することがないよう、対応が必要		千葉県短期入所特別支援事業補助金の交付対象である強度高度障害短期入所特別支援事業所の拡充を検討する。	
手帳の有無や診断名等によらない支援【前本委員】		委員意見(3)		発達障害系のお子さんの場合、保護者は診断以前から育児に困っており、診断前からのやわらかなサポートが必要である。	障害サービスの支給決定を受けるに当たっては、障害児支援利用計画(サービス等利用計画)の作成が義務付けられているため、診断前のお子さんへの支援が課題である。		支給決定を必要としない、障害児等療育支援事業の充実を図る。	
発達障害児の保護者への支援【小野委員】		委員意見(3)		知的障害のない発達障害のお子さんの保護者は、相談先の情報が不足している。また、将来を見据えた教育も不十分。	発達障害児の保護者への情報提供や教育の充実が必要		特別支援学校において、特別支援コーディネーターへの研修内容を充実させる。	
障害児の自立の支援【大木委員】		委員意見(3)		入所施設からの社会的自立を支援するためには、保護者の理解が必要であるが、保護者の理解がない場合、グループホームを利用することで自立が図られる。			障害者の社会的自立を支援するため、グループホームの拡大を図る。	
重心施設等の必要数について【石井委員】		委員意見(3)		東葛に重症心身障害児施設ができ、計画の評価がAとなっているが、施設数ではなく、人口比に対するベッド数ではない。また、障害児のセーフティネットとして短期入所施設は重要であり、在宅支援の資源としての必要数を議論する必要がある。	評価基準を施設数ではなく、人口比に対するベッド数などにするべきではないか。また、障害児のセーフティネットとして短期入所施設は重要であり、在宅支援の資源としての必要数を議論する必要がある。		重症心身障害のある方が、可能な限り自宅や住み慣れた地域で生活できるよう支援していくことは重要であり、短期入所事業の環境整備に努めて参りたい。	
保護者による支援【小野委員】		委員意見(3)		障害児の施設に対して、発達障害児を育てた保護者がボランティアとして協力できる部分があるのではない。特に経験が浅い職員より、子ども特性をわかっている部分もある。	発達障害児を育てた経験のある保護者の方々をボランティアとして活用できる制度、仕組みづくりが必要		発達障害児の子育て経験のある親をペアレントメンターとして登録し、その拡充やフォローアップ研修会等を実施する。	
ライフサポートファイルの活用【前本委員】		委員意見(3)		発達障害児の支援にあたり、支援機関が変わっても一貫した支援を行うための情報伝達ツールであるライフサポートファイルについては、25年6月現在、県内28市町村で活用されている。	今後も全県での実施に向けて、市町村に働きかけていく必要がある。		ライフサポートファイルを導入していない市町村に対して、早期の導入を促す。	
②障害のある子どもと家族への在宅支援機能の強化		総合計画	施策目標					
重症心身障害児者の支援の充実【本部会田中委員】		委員意見(2)		NICUから人工呼吸器をつけて自宅に戻る子どもが増えており、24時間の見守りが必要である。また、重症者の寿命が延び、子どもを残して親が死亡したりする現実があるが、入所施設は限られ、受入れの余裕がない。	重症心身障害児者の在宅支援のため、小児の訪問診療、訪問看護、訪問リハ、訪問入浴、外出時の移動支援、レスパイトのための短期入所、兄弟姉妹への支援等の充実が必要。また、社会性を養うためにも自宅以外で過ごせる場所が必要	在宅支援サービスの充実 小学校区に1か所程度、重症心身障害児者の支援施設の設置	医療的ケアを要する子どもが在宅で医療や福祉のサービスを受けられるよう、訪問看護師の育成研修や地域リーダー的な相談支援専門員の育成を図るなど体制整備を図る。また、千葉県短期入所特別支援事業補助金の交付対象である重症心身障害短期入所特別支援事業所の拡充を検討する。	
診断の有無によらない障害サービスの利用【大木委員】		委員意見(3)		障害の診断を受けていない場合でも、一時保護、短期入所、日中一時支援を受けられることで、保護者の虐待を減らせる。	障害サービスの支給決定を受けるに当たっては、障害児支援利用計画(サービス等利用計画)の作成が義務付けられているため、診断を受けていない児の支援が課題。		医療的ケアのある子どもに対する相談支援ガイドラインを活用し、医療的ケアに対応できる相談員を養成する。	

行動障害の一時受入れ施設の確保【早坂委員】	委員意見 (3)		行動障害が激しくなる時期に、家族と一時的に離すことで二次的な障害を減らすことができる。	行動障害を一時的に受け入れるシェルターをモデル的に実施することを検討してはどうか。子どものショートステイが必要。		市町村の地域生活支援事業において、利用者の状況に応じた柔軟な形態による事業が実施できるよう市町村に働きかけて参りたい。	
児童発達支援センターの機能強化について	療育支援班		地域における障害児等支援の拠点を整備するため、児童発達支援センターの機能強化等を進める。			児童発達支援センターが、発達障害者支援センター(CAS)と連携を図り、同一の障害保健福祉圏域にある他の児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所、特別支援学校、保育所等とネットワークを構築し、情報共有のための会議及び職員の支援技術向上のための研修を実施する。	
障害児入所施設入所者の地域移行について	療育支援班		児童福祉法の改正に伴う経過措置により、18歳以上の入所者を地域移行させなければならない。現状は、障害児入所施設を障害者支援施設とみなし指定をすることにより支援を行っている。	経過期間が満了する平成29年度末までに、18歳以上の入所者を地域移行させなければならない。		18歳以上の障害者の支援主体となる市町村、障害児施設、児童相談所による地域移行等連絡調整会議を開催し、入所者の特性に応じてグループホーム、障害者支援施設等への移行を図ります。	
③地域における相談支援体制の充実(再掲)		施策目標					
④障害のある子ども一人ひとりに合わせた教育の充実		施策目標					
特別支援教育の推進【本部会 佐久間委員】	委員意見 (2)		平成26年に批准した「障害者の権利にかかわる条約」第24条で教育について示されている。インクルーシブ教育システム(包容する教育制度)の構築には特別支援教育は不可欠である。	学校では、交流・共同学習の充実、教職員の専門性の向上、教育環境の整備、合理的配慮の充実や特に校内支援体制の充実を図るための対応が必要		特別支援コーディネーターの複数体制を進め、校内支援会議等の充実を図る。	
療育支援コーディネーターと特別支援教育コーディネーターとの機能分担【推進協議会委員】	委員意見 (1)		障害福祉圏域(16圏域)ごとに療育支援コーディネーターの配置を目指す一方、各学校には、特別支援教育コーディネーターが配置されている。	療育支援コーディネーターと特別支援教育コーディネーターとの機能分担が必要		療育支援コーディネーターは、市町村が実施する事業への補助を行うものであり、学校生活において障害児の支援をする特別支援教育コーディネーターとは役割が分担されています。	
特別支援学校における早期療育【小野委員】	委員意見 (3)		発達障害児については、保護者が支援先を自ら探すが、支援の仕方により育ち方に差がある。	特別支援学校に幼児科(知的)を設け、早期療育を行うことにより、普通の小学校に通うことが可能ではないか。		幼児部の拡充を子どもの教育上の成果を見ながら検討して参りたい。	
特別支援学校と医療的ケアの連携	療育支援班		医療依存度の高い子どもの医療的ケアのあり方について、特別支援学校と連携を図ることで、より多くの子どもが在宅生活を送りながら教育を受けられるようになる。	医療的依存度の高い子どもに対する医療的ケアについての勉強会を開催し、具体的な支援についての理解を深める。		医療的ケアの必要な特別支援学校の看護師及び教員に対しての研修内容の向上を図る。	
⑤障害のある子どもへの医療・福祉サービスの充実		施策目標					
福祉における医療的ケアの充実【田中委員】	委員意見 (3)		児童発達支援センターに配置されている看護師の中には、医療的ケアを行わない(行えない?)看護師もいる。	児童発達支援センターや福祉事業所に配置されている看護師が医療的ケアを行えるよう、スキルの向上が必要		医療依存度の高い子どもを受け入れている福祉事業所の看護師に対し、看護の技術指導を実施する。	
療育支援コーディネーターの充実【前本委員】	委員意見 (3)		障害福祉圏域ごとに配置するとされている療育支援コーディネーターの配置がほとんど進んでいない。	高齢者のケアマネのように、障害児と全ての支援機関をつなぐ仕事であり、将来的に役に立つものであることから、引き続き配置の拡大に努める必要がある。	圏域ごとを目安に16人を配置	圏域ごとを目安に療育支援コーディネーターの配置を働きかける。	
重症児の短期入所受入れの拡大【大木委員】	委員意見 (3)		施設に医療職を配置したり、訪問医療を施設で受けられるようにすることで、重症児の短期入所の受入れが拡大できる。	施設等における看護師の配置の拡充に努める。(入所施設で訪問診療、訪問看護を受けられるか。)		医療機関との連携により、看護職員が事業所を訪問して利用者に対して看護を行った場合は、介護報酬の請求において1日につき所定単位数が加算されます。	
事業所における人材の確保【松山委員】	委員意見 (3)		保育所の確保が難しい。市によっては、奨学金を支給し確保に努めている。10年後には、ベテラン職員が退職していなくなってしまう。	将来を見据えた人材の確保、育成が必要。		発達障害児への早期支援を図るため、保育士や幼稚園教諭等を対象に、障害の基礎知識や各種援助技法等の研修を実施する。また、障害児通所支援事業の保育所等訪問支援事業所の環境整備に努める。	
小児等在宅医療連携拠点事業の展開	療育支援班		NICUで長期療養を要した小児等が在宅で安心して療養できるように、医療・福祉・教育の連携し、地域で在宅療養を支える体制の整備が求められている。	25年度から実施している小児等在宅医療連携拠点事業により、人材の育成、医療資源の拡充、関係者のネットワークの構築等を進め、その成果を広く県内に広げる。		26年度も引き続き小児等在宅医療連携拠点事業を実施し、人材の育成、医療資源の拡充、関係者のネットワークの構築等を進め、その成果を広く県内に広げる。	