

第3回 北九州市発達障害者支援地域協議会
「第一部会（支援システム検討部会）」議事録

- 1 会議名 第3回 北九州市発達障害者支援地域協議会
「第一部会（支援システム検討部会）」
- 2 開催日時 令和3年10月12日（火）19:00～20:30
- 3 開催場所 WEB会議（Microsoft Teams を使用）
- 4 出席者
(1) 委員（敬称略）
中村貴志（部会長）、天本祐輔、山口若菜、徳永勝恵、角田かおり、小松未央、
安武和幸、米光真由美、大坪巧弥、松延留美 計10名

(2) 事務局
精神保健福祉課長 安藤卓雄
- 5 会議次第
事例発表① 地域医療連携
総合療育センター 児童精神科 山口若菜 氏

事例発表② 学校等での支援
スクールソーシャルワーカー 角田かおり 氏
- 6 会議経過（意見交換）
各事例発表後、代表質問、意見交換を行った。

山口委員より、①地域医療連携について事例発表

【委員】

かかりつけ小児科医が専門家につなぐ難しさがあるということだが、私ども開業の小児科医としては、すでにかなり不安を抱えた親に対して、例えば具体的にどこに行けばよいかなどの資料をほとんど持っていない。

療育センターにそのまま紹介するのではなく、その前にどこかにとと思うが、例えば、開業で児童を診てもらえるような、比較的名前が通っている先生方は、療育センターを受診するのと同じように、2～3ヶ月待ちの状況。近隣で診てくれそうな先生を自分なりに探してそちらを勧めることもある。事例の起立性調節障害というのは、ある意味逃げの診断名というか、とりあえずという状況。

療育センターとしては、そのような子どもについて、待機時間は別にして、早めに積極的にかかりつけの小児科医から紹介して欲しいものなのか。もしくは、例えば待機時間の間に、ワンクッション、ツークッションとなるようなところがあれば、そこにまず紹介した方がよいのか。療育センターが非常に多忙なのは小児科医もわかっており、何回か診ただけで紹介してよいのが精神的なハードルになっている。

【山口委員】

結論から申し上げますと、まずは1回ご紹介いただけたらと思う。自分だけではなく、小児科や心理の先生もいるので、まず皆で問診票や紹介状を見て、これは児童精神科、これは心理という形で振り分ける。その時に、これは緊急的に児童精神科に入れるべきと判断した場合は、優先的に入れることもある。

【委員】

かかりつけ医は、紹介に対する精神的なハードルを設けず積極的にということになると思うが、何ヶ月待ちというその間にほっとくのも非常に心苦しいところが常にあり、どこかにということはある。

これは後の全体の意見交換で言ってもよいと思うが、なぜ高齢者介護などにはトータルコーディネーターがいて、発達障害者にはいないのか。保護者だけではなく、かかりつけの小児科医も療育センター以外ではどこにどう話せばよいかわからない。そういうときに、高齢者と同じようなコーディネーターや、例えばつばさの中にそういうセンターがあるとか、各地区にそのようなところがあってもよいのではと思う。社会的なサポートや医療機関などの情報を常に持ち、相談や手続きのアドバイスができる専門家が必要ではと感じている。

【山口委員】

委員の言う通りだと常日頃から感じている。私から全ての情報を提供するわけにもいかないので、待機期間中に外部の何らかの情報提供機関にサポートしてもらい、初診する頃にはある程度のソーシャルネットワークみたいなものが構築された上で受診するのが、一番の理想ではあると思う。

【委員】

事例発表で家庭の支援があったが、具体的にはどういう機関が動いていたのか。

【山口委員】

この事例に関しては、スクールソーシャルワーカーにつないだ趣旨を、私から直接スクールソーシャルワーカーに報告した。放課後等デイサービスを入れて欲しい、母親がかなり疲れているので家庭のサポートを入れて欲しいというふうに、依頼の目的を直接伝えた。すると、地域の放課後等デイサービスを母親に紹介したり、見学も一緒に行ったり、本人がデイサービスに行き渋ったときも説得してくれるなど、スクールソーシャルワーカーが積極的に動いてくれた。

【委員】

この事例は、スクールソーシャルワーカーの先生が具体的に動いて、ある意味キーパーソンになった。ただ、スクールソーシャルワーカーが皆、こういう発達障害などの情報に詳しいとは限らず、今回のようにうまくいかないケースもあると思う。情報を特化して持つスクールソーシャルワーカーではなくても、コーディネーター的な人やそのような制度を作るのは、子どもだけではなく、成人までを通して非常に大事なことではないかと、今回の事例を通して強く感じた。課題もかなり見えて非常にためになった。

【部会長】

今の話のポイントは、今回はスクールソーシャルワーカーが上手く機能したが、必ずしもそうとは限らないので、いわゆる高齢期のケアマネージャーに近いような、情報を持ちながら、

いろんな支援ネットワークを地域で構築していけるような、発達障害の専門性を持つコーディネーターの地域への適切な配置、あるいは養成について、提言に近いものをいただいたのかなと思う。

いわゆる地域から医療にという部分で、幼稚園や保育園などから、小児科の先生にうまくつながる手立てについて伺いたい。

【委員】

無関心な保護者だとなかなかつながらないが、ほとんどの小児科医は幼稚園、保育園の園医もしており、その中で相談を受けることが非常に多いので、地域からそのように小児科医につながることは実際には多い。ただ、それをうまく処理というか、支援のルートにつなぎきれないのが今の問題かなと思っている。

【部会長】

そこも多分コーディネーターが入ったりすることができれば、また変わってくるのかもしれない。

【山口委員】

実際に就学前の子どもを診ることはあまりないが、先ほどの事例発表で申し上げたように、低学年のうちから、お宅のお子さんは心配だから病院に行った方がよいと勧めるのは、学校の先生にとってかなり言いにくいという印象はある。なんと言ったらよいか、また、言ったあと保護者と学校との関係を不安視したりなどがあるので、何か手立てがあると学校の先生もやりやすいと思う。

【部会長】

保育園、幼稚園の先生をサポートできるスクールソーシャルワーカーであったり、幼稚園、保育園でも、こういった支援が必要な子どもに対する専門性を有した先生が、地域の中に何人かいるとか、相談の核になってくれる方がいるというのも必要なのかなと思った。

それでは、続いて学校等での支援について、事例発表をお願いしたい。

角田委員より、②学校等での支援について事例発表

【委員】

今の話にあったように、学校は家庭へのアプローチ、関係機関への接続という部分で、なかなか弱い部分があり、コーディネーターの育成やシステムづくりというのは、喫緊の課題だと思っている。学校では、今の事例のように、スクールソーシャルワーカーに介入してもらったり、家庭も含め学校との関わりをサポートしてもらっている。

学校は教育を学校現場で保障したいという思いがあるので、何とか本人や保護者に働きかけようとするが、受け止めのずれや見えにくい家庭の事情が背景にあったりして、思いもよらず関係が悪化してしまうことも本当にある話。今回は、学校と家庭が切れかかっていたところに、スクールソーシャルワーカーのサポートでつながり、卒業後の支援先までサポートできている。

ご本人や学校に、どのようなアプローチをして、どのように学校、本人、保護者との関わりが変わっていったか伺いたい。段階があり、今の話では、まずは福祉サービスの提供からスタ

ートということだったが、家庭生活の安定もきっと素地にあったと思う。そこら辺の変容について伺いたい。

【角田委員】

まず福祉サービスを入れる際、訪問看護から開始した。本人が小さいときから父親がいなかったと聞いており、訪問看護師は男性と女性、どちらがよいかと聞いたとき、本人が男性のときだけ領いた。それで男性の看護師を入れて、その方と話をするようになった。家庭で父親の役割を担う人がいなかった中で、本人がそこを求めていたのかなというのが少し見えてきて、信頼できる人なら会話ができる、気持ちの表出ができるようになった。

訪問看護師が、学校の先生と会ってみたいかと話したときに、「まあいいけど」と本人が少し前向きになれたところで、担任の先生もゆっくり本人の様子を見ながら、訪問看護と情報共有し、そんなに好きなことがあるのであれば学校でできるよと丁寧な誘い方をした。

本人に学校に行きたいという気持ちが表出できたタイミングで、拡大ケース会議を開いて、学校に行きたいというモチベーションをしっかりと上げるようにした。過ごしやすい環境の設定であったり、行く手段もハードルが高かったので、本人の障害になっていたところを取り除いた。

母親も、今までは相談してもあまり助けてくれなかったとか、欲しい回答が得られなかった、相談しても無駄みたいだに思っていたようだが、相談が次に繋がり相談してよかったという思いの積み重ねをする中で、本人も母親も学校に向き合うことができたのかなと思う。関係機関の方の協力を得ながら、学校の先生方がそこを受け止めてくれたところが、一番大きかったと思う。

【部会長】

角田委員が学校にアプローチしたとき、担任の先生だけではなく、学校全体としての協力体制に動いていったという部分もあるか。

【角田委員】

特別支援学校は学年全体で動いており、学年主事と3人の担任、特別支援教育コーディネーターも入って協議を重ねた。特に一番つながりやすかった男性の担任が役割を担ってくださって、その都度内容を管理職にも報告し了解をもらって動いていた。特に本人が来たときの対応は、学年だけではなく、中学部全体でも共通理解を図るような働きかけをしていた。

【部会長】

その辺りはとても大切な部分だと感じる。他に質問いかがか。

【委員】

この事例では、角田スクールソーシャルワーカーが、本人や家族の思いの代弁者の機能を担い、医療、教育、福祉の領域のつなぎ役を果たされたのだろうと思う。

今回、関係機関の連携の一つの方法が、ケース会議だったのではないと思うが、どんな形で、どれぐらいの頻度で開催していたのか伺いたい。

【角田委員】

この事例は、小さい問題が多発していたので、月に1回はケース会議を開催していた。その会議も全員で集まるわけではなく、この課題については相談支援事業所とスクールソーシャル

ワーカーと保護課だけとか、医療の部分が中心であれば療育センターとスクールソーシャルワーカーと相談支援事業者だけのよう、協議したい内容、目的に合わせて開催していた。

本人が学校に在籍している間は、私が音頭取りをすることが多かった。ただ、私から発案の会議ばかりではなく、関係機関の方から声がかかることもあった。

【委員】

回数を重ねる中で連携の質も上がり、真ん中に本人と家族を据えて支援者のつながりも強くなってよい支援につながったのだと思う。

ケース会議の検討では足並みを揃えることが大事だと思うが、その際、共通のツールや様式とかあったのか、ない場合意識しながら工夫した点などあれば教えていただきたい。

【角田委員】

結論から言うとないが、例えば相談支援事業所のアセスメントをしたときのシートなど、各機関が使っているツールを提示することはあっても、全体で共有できるツールはなかったかなというのはこのケースを通じて思う。

卒業後に、スクールソーシャルワーカーや学校ではなく、相談支援事業所主体でやっていく際に、共有できるツールがあったらよかったとは思いますが、そういうツールがなかったからこそ、小まめに関係機関でやりとりを図っていたのだと思う。各関係機関においても、小さい動きを知らない機関がないように、主体となっている窓口に必ず連絡を入れ合って、連絡漏れがないような形で動けたのは、うまくいったところなのかなと思う。

【部会長】

連携するためのツール自体が必ずあったということではないが、頻繁な情報交換や共有、話し合いがなされていた。その中でも、連携を図るために、これだけは外してはいけないものはあるか。

【角田委員】

これだけというのは難しいが、連携を図る上で大事にしているのは、連絡が被ってもよいと思うこと。連絡が一本なかったことで、連携が崩れることはある。きっとどこかの機関がしているだろうと思いつつも、2回でも3回でも必ず関わっている機関には、連絡、情報を入れる。電話に限らずメールやファックスでも、家庭の進捗状況を伝える、昔ながらのやり方だが、その積み重ねが大事だと思っている。

物理的な人数の問題もあり、市内約200校あるにもかかわらず、スクールソーシャルワーカーは17名しかない。すべての児童生徒に関われないので、その点を考えると、行政機関でコーディネーター的な役割を図れる人の養成も重要であり、学校も特別支援教育コーディネーターを置かなければならないとなっているので、そういったところでお互いに協力できる部分もたくさんあるのかなと思っている。

【部会長】

次の話題につながる話をしていただいた。この事例の中から、連携を図るにあたっての重要なテーマとして、最初の医療間連携、それから学校との連携の際、合言葉のように出てきたのはコーディネーター、それを担う職種としてスクールソーシャルワーカーという言葉が出てきた。

このコーディネーターは、スクールソーシャルワーカー、あるいは特別支援教育コーディネーター、あるいは行政が配置するようなコーディネーターも当然あると思う。特に高齢者分野では、地域にコーディネーターを配置している。

そのコーディネーターの有り様であるとか、今後どういう形のコーディネーターが必要なのか。この辺りに関して、ご意見いかがか。

【委員】

今日の議題の中では、スクールソーシャルワーカーの存在がすごくキーになっていると思った。発達障害の専門家で、一旦そこに相談をしたら大丈夫という方がいればよいと思うが、障害の分野はとても幅広い。児童の分野、成人の分野、医療の分野もあるので、それを1人というのは結構大変なのかなと思う。教育関係であればスクールソーシャルワーカーが一番のコーディネーターだと思うし、福祉サービスであれば相談支援事業というコーディネーターがいるので、それぞれの分野、地域にいるということが必要なのかなと思った。この分野であればこのコーディネーターにお願いするというような仕組みづくりがあったらよいのかなと思った。

【部会長】

スクールソーシャルワーカーだけではなく、いろんなコーディネーターがいる。専門、得意分野があり、そのコーディネーター間のネットワークをどうコーディネートするのも重要かなと思った。今のご意見についていかがか。

【委員】

今言われたように、学童期、思春期、青年期など、私の場合は大学なので青年期だが、コーディネーターもいろんな時期、形で関わると思う。

高齢者の介護と同じようなコーディネーターがいたらよいという先ほどの話は賛成で、それぞれのニーズ、年代に合わせたつなぐ役目を持っている方が大切だと思う。

保護者との信頼関係も重要で、保護者と信頼関係ができずに、どうやって子どもたちの支援ができるだろうかというところをいつも念頭に置いている。保護者もいろんなところに多くのSOSを出しても改善に繋がらない、なにも変わらないという不信感がずっと繋がっていると思う。だから、ニーズに合った、その都度の年齢期にあった、それぞれの専門分野のコーディネーターを置いてもらえたら、そのような組織ができたらよいなと思っている。

【部会長】

今の意見に関連して、ご意見いかがか。

【委員】

私もスクールソーシャルワーカーに、いろんなことが起こったときに相談していた。障害の状況は皆それぞれ違い、学校での問題、家庭の状況も違うので、第三者が入ることは、発達障害児者を抱えた家族には大事だと思う。

いろんな話を聞くが、学校との連携の取り方とか、どうにかしたいと思っている親も非常に多いので、そこをどうやってつなぐか。大人になるともっと入っていくのが大変だと思うので、角田委員のケースのように、連携がどんどん取れていけるのが一番よいと思う。人数も大事だとは思いますが、そのようなやり方というかつながり方を知ってくれている人が増えて欲しいと思う。

【委員】

スクールソーシャルワーカーが知っていれば、直接繋げることもできるが、餅は餅屋だと思っているので、やはり児童に強い相談支援事業所をお願いしたりする。こんなお願いがあるので入ってもらえないかみたいな感じにつながっていくとか、自分の専門以外のところを、他の専門分野に相談して広げていくということを行っている。子ども総合センターも連携を図る中で、センターのケースワーカーから、この案件にスクールソーシャルワーカーは入れないかといった逆依頼みたいな形も増えてきているので、こちらから発信していくことも心掛けていきたいと思っている。

【部会長】

ソーシャルワーク等でネットワークを作る際、どういうツール、情報共有が必要なのか、この点について、ご意見いかがか。

【委員】

顔を見て膝を突き合わせて話すのが個人的には好きだし、そこで人となりも見えてくるので連携もとれるとは思いますが、相談員が物理的に何十人、何百人というケースを抱えないといけないときに、関係者が集まったの会議というのは非現実的、非効率的なときもあると思っている。これがよいかは分からないが、会議は定期的にやるが、日頃のやりとりはメールであったり、関係者だけで作ったライングループを作ったりする。個人情報はもちろん伏せるが、そのように皆がタイムリーに見えるものを一つのツールとして使ったりもする。もちろんスマートフォンやラインの使い勝手とか個人情報など、いろんなリスクはあるが、今の時代に合ったやり方というのにも必要かなと思いつつ日々模索している。

【部会長】

医療の立場から、いわゆる福祉、教育関係とネットワークを作っていく上で、こういうツールがあれば、情報共有ができたならなどあるか。

【委員】

先ほどから具体的なツールについて何かないか考えたが、思い浮かばなかった。ただ、先ほどの角田委員のケースで私も一緒に担当して、ケース会議を開いて何が一番よかったかというところ、方針が一致できたこと、これは大きかったと思う。このケースでは母親の不安が大きかったので、いろんなところがいろんなことを言って混乱してしまい、関係機関がうまく連携できなかったというのが、つながりながらもうまくいかなかった元凶だったのではと思う。

そこでスクールソーシャルワーカーが音頭をとってくれてケース会議を開催し、方針を一致させたことで、物事が少しずつよい方向に向かったと思う。

具体的なツールというのは少し思い浮かばないが、ケース会議をすることで、方針を一致させること、役割分担を明確にすること、これがまず大前提として、一番大事なことかなと思った。

【部会長】

一番基本に戻って、ケース会議をどのように開くべきかみたいなことなのかもしれない。その中でお互いに認め合い、意見を出し合いながら煮詰まってくるものもあるのかもしれないと思う。その他ご意見いかがか。

【委員】

例えば今、市と医師会で行っているMSPAもある意味共通のツールとして、1人の個人を皆で評価する上では一つの助けにはなるという気がする。それで問題が解決するわけではないと思うが、共通認識として、こういう人格の特性がある場合はこういう方向でいきましょうという、ある意味方向性を出す助けにはなるのかなと思う。

また、スクールソーシャルワーカーが学校現場で非常に重要なコーディネーターとしての役割を果たしているが、残念なのは学校という教育現場だけで終わってしまうこと。次につながるというか、一貫したソーシャルワーカーのようなコーディネーターが理想な気がする。

【部会長】

教育の問題も必ずここには絡んでくるので、教育の面から見たコーディネートということで、ご意見いかがか。

【委員】

昨年度、特別支援学校に勤務して角田委員と毎週のように会って本当にお世話になっていた。子どもは、学校、家庭、地域、福祉、医療も含めて皆で育てるのが大事だとは分かっているが、特に特別支援学校は小学部から高等部まで様々な背景があり、入学したてで不安が高い保護者もいたり、思春期で悩んだり、高等部ならその先の就労とか社会に出る不安が大きいなど、各家庭で様々な事情がある。

繰り返しになるが、スクールソーシャルワーカーの学校でのウェイト、役割というのが非常に大きいというのは本当に感じている。先ほどもあったが、学齢期はスクールソーシャルワーカーや特別支援教育コーディネーターでフォローできるが、子どもが成長して社会に出たとき、先ほどの事例で母親が相談してよかったと思ってもらえたのなら、それが継続できるような、困ったときに助けてと言えるような一貫した繋がりが子どもが成長しても地域にあると、教育現場で活かしたことがそのまま将来につながるのではと現場にいて思っていた。

関連して、特別支援教育コーディネーターなどの育成も喫緊の課題であると自戒を込めて申し上げます。

【部会長】

傍聴者から、ご意見いかがか。

【傍聴者】

以前保育所に勤めていたが、1人の子どもを支援していくことは家庭を支援していくことになるので、保育とか教育とかだけではなく、保護者を支えるため関係機関が繋がっていないと、うまく支援していけないと感じていた。コーディネーターがいたら、相談できる場所を探し求めることなく相談でき、いろんな可能性につながるのかなと感じた。

【部会長】

今日は、大きくコーディネーターについてお話させていただいた。今後、行政でもいろいろご検討いただきたいと思う。それでは事務局にお返りする。

【事務局】

次回について、事例検討をあと2回程度、対象年齢を変えた形で行いたいと思う。準備する時間が必要なため、次回の会議は12月ぐらいを考えている。具体的な日程調整については改めて調整をしたい。

2回ほど事例検討を重ねて、いろいろな切り口から地域のシステムづくりの課題を浮き彫りにして、北九州市のシステムというものを少しずつ皆さんと一つの形にまとめていきたいと考えている。