

令和5年度 第2回北九州市発達障害者支援地域協議会

1 会議名 令和5年度 第2回北九州市発達障害者支援地域協議会

2 開催日時 令和5年12月19日(火) 19:00～20:30

3 開催場所 北九州市役所本庁舎3階 特別会議室A

4 出席者

(1) 構成員(敬称略)

中村貴志、長森健、尾首雅亮、今本繁、金光律子、大坪巧弥、北野里香、嶋村美由紀、伊野憲治、古市隆司(計10名)

(2) 事務局

障害福祉部長 西尾典弘

障害福祉部 精神保健・地域移行推進課長(発達障害担当課長) 角田禎子

障害福祉部 精神保健・地域移行推進課 事業調整係長 西島秀幸

障害福祉部 精神保健・地域移行推進課 主査 福田 稔

5 会議次第

【1 開会】

【2 議事】

(1) 報告事項

① 令和3年度・令和4年度

発達障害児早期支援システム研究事業・健診研究会まとめについて

② ワーキンググループでの検討(中間報告)について

③ 強度行動障害支援に関する取組について

④ 次期北九州市障害者支援計画について

(市民意見手続き(パブリックコメント)の実施)

(2) その他意見交換

【3 閉会】

6 報告事項

(1) 令和3年度・令和4年度発達障害児早期支援システム研究事業・健診研究会まとめについて
(事務局より報告)

報告①資料をもとに「令和3年度・令和4年度発達障害児早期支援システム研究事業・健診研究会まとめ」について報告

・平成29年、30年に医師会から4歳児5歳児(就学前)健診の公費負担による発達障害児等の早期発見支援が必要との要望があり研究事業が始まった。

・研究会は小児科の先生で構成されており、4歳児を対象に、令和3年度は市内の保育所3ヶ所、令

和4年度は保育所ではなく市内の幼稚園3ヶ所で実施した。また、オブザーバーとして令和3年度は戸畑総合病院の梶原先生、令和3年・4年と引き続き発達障害者支援センター「つばさ」、令和4年は平尾台病院の院長・医師会の理事でもある長森先生、特別支援教育センターの北野所長に入っていた。

- この研究事業は、子ども・親・保育所（幼稚園）の先生からアンケートを取る事から始まる。アンケートはメンタルヘルスをカバーするスクリーニング尺度として、SDQアンケート（子どもの強さと困難さアンケート）を使った。このアンケートから、支援が必要だと思う子ども・保護者を対象に個別にMSPA（エムスパ）を実施し要支援評価尺度を把握した。
- 令和3年度は保育所3ヶ所で61名分の保護者・保育者からアンケートを回収した。アンケートは25の質問項目で最高点が40点。点数が高いほど支援の必要性が高く16点以上ある子どもは支援が必要となる。保護者のみ点数が高かった子どもが4名、保護者/保育者で点数が高かったのが4名であった。そのうち2名はすでに療育に繋がっていたので6名に2次健診を案内した。
- 案内した6名のうち3名が個別に小児科医師の健診を受け、MSPAを実施した。3名の子どもについては発達障害者支援センター「つばさ」のアドバイスを参考に園・集団の中での対応に工夫をいただき所属保育園での対応を継続していただいた。なお、うち1名はお母さんの希望で総合療育センターを紹介したが、その後、療育は必要でなかったと聞いている。
- 令和4年度は幼稚園3ヶ所で99名分の保護者・保育者からアンケートを回収した。15名の子どもが16点以上点数であったが、そのうち8名は児童発達支援事業所などの療育にすでに繋がっていたので対象になる子どもは7名であった。
- 幼稚園3ヶ所は、幼稚園児の受け入れに積極的に取り組むサポート園だったので、発達特性のある子どもへの支援に取り組んでいた。
- 令和4年度は、就学に向けた視点が非常に大事ということで、「つばさ」に加え、特別支援教育相談センターにも協力いただいた。
- 令和3年度は保護者と先生との一対一でのフォローアップがメインであったが、それだと、生活の中での対応の工夫などを伝えられないということで、令和4年度は子育て相談会というチーム対応に変更した。
- 相談会にご案内した7名のうち、参加したのは4名の方で、子ども・保護者・幼稚園の先生にも来ていただき、子どもが幼稚園の先生と一緒に遊んでいる場所で、保護者・小児科の先生・「つばさ」で事前アンケートを基に日頃の困り事などを聞いた。
- 同じ場に大人がたくさんいると子どもがいつものように遊べないので、保護者の了解を得て別室にモニターを設置し、モニター越しに子どもと先生のやり取りを特別支援教育センターやもう1人の医師・事務局で様子を見た。
- 終わった後10分から15分ほど、今後の対応方針についてカンファレンスを行い、最終的には小児科の先生から保護者に対応方法を伝えた。この相談会は1人、1時間。チームで役割分担をしながら実施したことが令和4年度の特徴である。
- 結果として4名は引き続き幼稚園で対応することになったが、そのうち、1名だけもう少し特性を知りたいということでMSPAを実施した後日、「つばさ」でヒアリングをした。また、他1名はかかりつけの先生の情報提供を提案したが、お断りがあったため実施には至らなかった。あと、2名は特別支援教育センターの巡回相談を案内し、うち1名から早々に巡回相談の申し込みがあったため早期に特別支援教育相談センターと関わる事ができた。

■まとめ（スライド17ページ以降）

- ・SDQアンケートはスクリーニングとして非常に取り入れやすかった。今回は園で実施する園医健診を活用したが、SDQアンケートと園医健診の情報により困っている保護者を把握しやすく、困りごとへ介入しやすかった。既存の仕組みである園医健診をうまく活用できるような体制が整えられないか。
- ・7月に医師会にも報告したが、行政側、医療側、専門機関側、保育現場各々に課題がある。すでにある園医健診をどう活用できるかというところは担当部署と協議が必要。また発達特性の支援と一緒に関わってもらえる先生がどれだけいるのかというマンパワーの問題。「つばさ」や、特別支援相談センターだけでスタッフの人数が足りるのかという課題があった。
- ・現在、公費支援は3歳児健診までだが、5歳児健診まで拡大するという方向性を国が打ち出した。健診については子ども家庭局が中心となるが保健福祉局も支援体制を考えていく上では連携することになるだろう。その際には、ここで研究した事業でのエッセンスを反映できればと考えている。

（構成員）

- ・スライドの20番目に、どの段階から発達支援の専門機関が関わるかが課題として挙げられている。療育センターも一つ専門機関として位置付けられるが、やはり専門機関が一体何をしているのかが不明確であるという指摘にも見える。
- ・早期支援システムの目的は、当事者である子どもの困り事を早く発見して、二次障害をどう防いでいくかである。よって、毎日、子どもに関わる保護者等がいかに気づいていくかが大事である。保護者等に我々専門機関の役割をきちんと理解してもらうことが大事なので、どうすればいいのか今後も議論を重ねていく必要がある。

（事務局）

- ・早期支援システム研究事業は、発達障害の子どもを見つけようという趣旨ではなく、困っている子どもや親に対し、アドバイスなどをいかに早く伝えられるかである。今後、本格的に健診の仕組みができると思うが、健診後のサポート・フォロー体制をどうするかを検討も進めていきたい。

（構成員）

- ・令和4年度、保護者の点数が16点以上の場合、子育て相談会に案内したが、3名の保護者から同意が得られなかったとの説明があった。支援からこぼれる事が気になったの質問だが、保護者が参加しなかった理由が分かれば教えてほしい。

（事務局）

- ・幼稚園の先生と保護者の関係が良い方ばかりだったので先生を經由して相談会の説明をしてもらったが、保護者は「自分たちは何も困りごとはない」「点数を付けたタイミングが悪かった」などの理由から参加しなかったようだ。ただ、保護者も実は気になる事があるかもしれないという視点を先生方に持ってもらうようお願いし、必要に応じて「つばさ」や「特別支援教育相談センター」がいつでも関わる事を伝えた。

（構成員）

- ・先ほど話が出たように支援体制をどうするかが一番重要。30年前位に保健所を中心に同様の事業をしたことあるが、リスクがある子どもを見つけても支援に関わる専門家や保育者をきちんと配置しておかないと次に繋がらない。ぜひ人的なサポート・フォロー体制作りをお願いしたい。

(2) ワーキンググループでの検討（中間報告）について

（事務局より報告）

報告②の資料をもとにワーキンググループの目的、開催日程、作業内容などについて説明した。
なお、成果については3月に発達障害者支援地域協議会で報告する。

（構成員）

- ・現時点で、課題や取り組むべき事についてどんな意見が出ているか教えてほしい。

（事務局）

- ・1つは、コーディネーター、当事者・家族などが必要な様々な情報をどう整理・集約し、いかにして届けるか。例えば若い世代であれば、ネットやSNSを活用して情報の集約が必要ではないか、窓口もやはり一本化したほうが必要な情報にたどり着けるのではないかなどの意見が出ている。
- ・もう一つは、支援するコーディネーターを人材育成する仕組みが必要だということ。事例検討会、意見交換会や研修会を定期的を開催する必要があり、各機関に任せられる部分と全体で底上げをしていかなければならない部分があるなどの意見をいただいた。

(3) 強度行動障害支援に関する取組みについて

（事務局より報告）

報告③資料をもとに、障害者自立支援協議会の中で強度行動障害の事例検討会を始めた事や位置づけ、目的、メンバーなどを説明した。

- ・今本先生が中心となって事業者と開催している研究会で、以前にも強度行動障害のある方を地域で支えるための7つの提言書を提示いただいた。事例検討を通じて市の施策に繋がるよう課題を少しでも明らかにしたいと考えている。
- ・障害者自立支援協議会は、障害者総合支援法に位置づけられ障害者全体における支援体制の整備を図るために自治体に設置が求められている会議体である。この協議会は事例を通じた課題抽出が非常に大事であると国でも言われており、今回の法改正で明確化された。検討会で出た課題を発達障害者支援地域協議会でも報告して、色々な協議事項に反映できればと考えている。
- ・10月から始めて、まだ、3回しか開催していないが、事例を通して、施策の中でこう取り組めたらよいのではないかなど様々な意見もいただいている。一つ一つ事例を積み上げながら、新施策へのきっかけになればと思う。

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～概要①～③をもとに中核的人材などについて説明した。

- ・中核的人材とは、強度行動障害者支援を担えるスタッフで各事業所に配置される。さらには、広域的支援人材があり、中核的人材へ助言を行うなど全体をバックアップの役割を果たす。これらの人材が集中的な支援を行うというのが国のイメージである。
- ・中核的人材を配置することでの評価や、集中支援を行うことでの事業所への評価を来年度の報酬改定に反映させていこうと国が動いている。先日、これらの人材を養成していく「国立のぞみの園」が北九州市に来てヒアリングをしたので、今本先生や「つばさ」にも参加してもらい強度行動障害を支援するにあたっての課題などについて説明したところである。北九州市としても支援する人材育成は早急に取り組まなければならない課題だと思っており、今後検討していきたいと考えている。

(構成員)

のぞみの園ヒアリングについて補足

- ・発達障害者支援地域協議会とは別に障害者自立支援協議会の中で、強度行動障害で困っている方をどう支援したらよいか検討するため事例検討会を開催している。10月から3回開催したなかでも必要な事柄が明確になっている。それは提言書でも述べたとおり、まずは、北九州市で強度行動障害の支援の入口を整備しないとイケないという事である。さらに、入口は整備されても支援に関する社会資源はバラバラにあるので、支援が必要な人と支援者を繋いでいく組織が必要である。
- ・概要③の図にある、「市町村の支援・困難ケースへの助言」をするのが発達障害者支援センターなのか、基幹相談支援センターなのかという議論もあった。また、その支援を差配するプロセスが明確になってない。すごく暴れて大変な人や、ある程度落ち着いた人は、どのように支援していくのかなどのプロセスをはっきりしなければならないという事が議論になっている。
- ・思いのある事業所しか強度行動障害の方を受け入れることができない、また受け入れても限界でこれ以上の方を受け入れることができないという事もある。思いのある人を支援していく人材を育成する仕組みを北九州市できちんと作らなければならないという意見もあった。
- ・強度行動障害には色々な状態の方がいるが、症状が少し軽減した方を地域で受け入れるため、移動支援、居宅介護や緊急の際に受入れるショートステイなどの確保が必要。あと、医療と連携できる仕組みを整えなければならないという意見もあった。
- ・細かいが、自閉症が強い方や知的重度の方は強度行動障害になりやすいリスクがある。特に自閉症の方の場合、人数による環境影響があるので、少人数の事業所の方が良い。
- ・強度行動障害の方に対する専門的な行動分析やコミュニケーション支援などが必要だとも明らかになっている。また、そういう方を事業所で看るといっても、専門的な行動観察・分析・助言がなければうまくいかないの、そういった体制を整えることが必要で、まだ出来ていないという意見もあった。専門家が事業所や家庭を見て回る仕組みが横浜や名古屋にはあるらしい。
- ・在宅で保護者や本人が困っているので、在宅の方の支援ニーズをどう判断し、どう支援していくのかという問題もあった。事例検討会の目的は、明らかになった課題を市の施策につなげていくことなので、発達障害者支援地域協議会で報告しながら、具体的にどういう仕組みを整えたいかを議論したいと考えている。

(構成員)

- ・今本先生の取組と教育関係の方の取組は繋がっているのか？

(構成員)

- ・教育関係の方は研究会や事例検討会に参加した事はないし、メンバーにもいない。私は、教育関係の方と連携・協力したいと思っている。

(構成員)

- ・福祉の方との関係は？

(構成員)

- ・福祉の方は、強度行動障害は教育現場で作られていると言っている。でもこれは学校の仕組み上仕方がないことで、学校は集団で行動する形が出来ているので対応が難しい。福祉の現場でも非常に大きな事業所が大人数を看るところは、非常に不応を起こしやすいので、少人数で個別に看ることが非常に大事だと思う。

- ・実際に支援学校に行ってみると、集団の中で動くとなると非常に難しいので、重度の方や強度行動障害が激しい方については個別に支援していくしかないと思う。実際に心ある先生はきちんと個別に支援しているので、そういった体制を学校でも作らなければならないと思う。

(構成員)

- ・最近こそ強度行動障害に関する相談を受けるようになった。学校の中では、不適応を起こして、大きく取上げられることが少なかったのが、我々相談員の方に繋がるのが、そんなには多くはなかったのだと思われる。学校でストレスを感じたために、家庭で強度行動障害が出てしまうのは確かにそうかもしれない。
- ・先ほどのイメージ図の中に、「強度行動障害の予防的支援」という項目があった。大人になって突然強度行動障害になることはほぼないだろうから、教育もしっかり一緒に携わり、考えていかなければならないと思った。教育としてどんな事ができるのか考えてみたが、例えば強度行動障害を少しでも抑えられ、ストレスを与えない環境整備に取り組む事、難しいが人的配置を行う、専門性を持った教員の指導が必要だと思った。
- ・今後は強度行動障害の子どもたちへの指導支援の視点をしっかり持って、施策を考えてまいりたい。ぜひとも一緒に考えさせていただきたい。

(構成員)

- ・精神科医として、強度行動障害の方の受入対応は、接触を避けるため隔離室を使うしかない。長期隔離になってしまうこともあり、それが、本当に正しい姿なのか非常に疑問に感じている部分であり、精神科医としては避けたいと思っている。現在の北九州市では精神科病院しか受入れ先がないため、変えるよう医師会を通して市に常に言っているがなかなか話が進まない。

(構成員)

- ・精神科病棟では出来る事はないと？

(構成員)

- ・出来ることがないという事ではなく、その方にとってより良い環境なのかと疑問に思っている。

(構成員)

- ・より良い環境というのは、強度行動障害の方が地域で安心して暮らせること。強度行動障害の方は非常に少ないとはいえ、発症する方がいるのでリスク要因が個別にあるのは確かだと思う。全ての方がなる訳ではないという事はリスク要因+環境要因が重なって広がっていく事が要因なのかと思われる。
- ・本人や家族が困って、もうどうしようもないという状況になってしまった場合は、やはり精神科の病棟や、保護する環境が必要になってくると思う。その環境からどうやって地域に戻すかという仕組み作らなければならないが、愛知の精神科の病棟は、あらかじめ出していくということが前提で受入れている。精神科の病棟などが出していく先と一緒に連携しながら受入れをして、その間に、出していく先が受入のための整備、人的な教育や支援を進めるという条件である。北九州市でもそういった条件をしっかり作れば、受入れても地域へ戻る事がスムーズにいくのではないと思う。

(構成員)

- ・「つばさ」では行動障害研修会を行っているが、準備が大変なこともあって3年に1回しか実施できていない。今年は今本先生に講師をお願いし、有意義な講義をしていただいた。
- ・研修の参加者は障害福祉サービス事業所の職員さんが多い。本当は学校関係者なども参加してほしいと思うが、学校関係者まで情報が広がっていないという事は、「つばさ」の広報が不十分なのだ

と思うが教育との連携は大切だと思う。

- ・強度行動障害の方には構造化が非常に有効だと言われているが、予防という観点から、子どもが小さい時から保護者が学ぶ事が非常に重要。社会状況が変わり、お母さん達が働かなければいけないなど忙しい状況の中で、家族の学びの場を保証できるかということも考えなければならない。

(構成員)

- ・「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～概要①～③」について、市はこの報告書を基に実行していくのか？あるいは参考程度に考えているのか？もし、実行するのであれば、中核的人材や広域的支援人材を育成していく目途はあるのか？

(事務局)

- ・国の方向性を知っていただくために示したものであるが、これは市が今から行わなければならない方向性の一つであり参考にしなければならないと考えている。中核的人材や広域的支援人材は国で養成し報酬にも大きく影響していくところである。情報を全て把握できていないので、市がこの方向性にどう関わっていけるか分からないが、国の動きを見据えながら市として様々な形で取組みたい。

(4) 次期北九州市障害者支援計画について

(事務局より報告)

報告④の資料をもとに次期北九州市障害者支援計画の素案が出来上がり、パブリックコメントを実施している点について説明。

7 その他意見交換

(構成員)

- ・素案の2ページ(6)の「障害のある人の人権や差別問題について」について、子どもが小学3・4年の時、他校の小学生と一緒にキャンプに参加した時の話である。私の子どもは少し障害があるのだが、障害のため新聞を読んでいる格好に違和感があったためか他校の小学生が「お前新聞読めるのか？」みたいな発言をされた事をもう20年近く前の事なのだが今でも鮮明に覚えている。
- ・私は今、高校の現場にいるが、差別発言事例をよく聞くし、教員もその事例を研修会で説明する際に配慮不足の場合がある。差別解消のためには学校での授業が当然必要なのだが、児童生徒の発達段階に応じた障害者問題についての授業がなされているのかと疑問に思うことがある。また、例えば車いす体験などを通して障害者問題を学ぶなどの工夫が必要ではないかと思う。

(構成員)

- ・強度行動障害の施策について具体的に市で進めていかなければならないが、進めるためには強度行動障害の支援を実施する中核となる施設が必要だと思う。その機能をどこに置くのか、新たに作るのかであるが、新たに組織を作ることは無理だと市から聞いている。そうなると、今ある既存の施設・組織の中に作る、或いは各組織・施設から人を集めて組織を作ることになるかと思うが、その機能をどこに置くのがよいかについて構成員の方々からご意見をいただきたい。

(構成員)

- ・強度行動障害の今後の対策として、人材育成や現時点での方向性など何かイメージがあれば、事務局から話をしてもらえないか？

(事務局)

- ・何かしらの組織は必要だと思っている。現時点では私個人のイメージとして聞いていただきたいが、例えば、「発達障害」を切り口にすれば、発達障害者支援センター「つばさ」が拠点になると思うが、もう一方で、障害のある方の様々な相談を受入れる先は基幹相談支援センターなので、そういう機能もやはり必要になると思う。また、今ある様々な専門機関・組織の力を借りながら強度行動障害に特化した組織を作った方が良いのかという考えもある。

(構成員)

- ・強度行動障害を一つの切り口としてここに特化させるやり方もあるし、もっと広くとると、障害がある方への支援全体の話にもなる。今本先生は、どこで具体的な議論をしていくのかを少し明確にしないとなかなか進まないと言われているのだと思う。

(構成員)

- ・色々なやり方があると思うが、既存の組織との連携は何年も言われてきており実現していない。民間でも良いので、特化した組織を作り、そこがきちんと責任を持って実行していく体制を作らなければならない。そうでないと、また同じことを繰り返すと思う。

(構成員)

- ・今の意見はコアになる部分をきちんと置いたうえで集中的に議論しないと話が進まないのではないかという事だと思う。先生のご指摘どおり、これまで連携という話はもう散々やってきた訳で、連携は確かに必要だが、連携を図るコアの部分はどこなのかをきちんと整理しなければならない。

(構成員)

- ・連携という言葉は綺麗な言葉だが、中身が伴わないとやっている事が単なる情報交換だけでしかなかったりする。やはり具体的にどう進めていくかをきちんとできる人材を置く事が大事だと思う。そういう意味で総合療育センターはそういう役割を担っていく必要があるのだと思うが、すぐに何か対応できるかという点、そのような機能はない。現時点では予防的観点で早期療育にきちんと関わっていくことが療育センターの果たすべき役割だと思う。
- ・中核となる施設・機能をどこに置くかについては、「つばさ」が療育センターに付置されている以上、両者がしっかり手を携えてやって行こうということなのかもしれないが、現時点では「やれます」と自信を持って言える話ではない。また、成人期につなぐ医療の面で役割が不十分な部分も、課題としてはあると思うので持ち帰って報告をしたい。

(構成員)

- ・中核的人材は大事だと思うが、チームで見ることができると体制作りの方がもっと大事だと思っている。1人のスペシャリストがいても、その人が潰れてしまうと何にもならないので、やはりそのスペシャリストの考えや、知識などをスタッフ全員が取り入れて、同じ方向を向ける体制を持った施設が数か所でもあれば良いと思う。

(構成員)

- ・市内にいる強度行動障害の方の中で市外の施設に通っている方もいると聞くと、どこにどれだけの人が行っているか、きちんとした調査結果はないのか？強度行動障害の方々の実態がどうなっているのかデータとして把握したうえで議論できればと思う。

(事務局)

- ・令和3年に強度行動障害の分析をした時の資料にその結果があると思う。確かに多くの方が市外の施設を利用していたと思う。

(構成員)

- ・強度行動障害の方については専門特化した技術が必要だと思う。本当にやる気がある集団がいて、その人たちが事業所にアドバイスに行くなどの動き方をしないと、施設内だけでレベルを上げていくには限界がある。

(構成員)

- ・併せて親が家の中で面倒を見るしかなく、親が疲れ果てているケースも調査の対象としていただきたい。

(構成員)

- ・どのケースを急ぐべきかという問題もある。

(構成員)

- ・最初に早期支援システムの報告があったが昨年度に特別支援教育センターの早期支援のコーディネーターも参加させていただいき、医師や「つばさ」など多くの目で子どもの実態を見取ることによって様々な支援策が出てきた事は有意義であった。中には、子どもの実態を受け入れられないお母さん・家庭もあったと思うが、巡回相談の時を含め園などの機関の皆さんが上手にお母さんと話していただいた。
- ・今年度、そのお母さんが就学相談に来られたが、学びの場の事をよく理解をされていたため、スムーズに相談を進めることができ、お子さんにとって本当に適切な学びの場と一緒に検討することができた。こういう機会は、有意義なので実施した方が良いと思うが、多くのケースに対応するとすると人力的限界などが大きな課題となる。

(構成員)

- ・保育園や幼稚園などの小さい時に、病院に受診して診断が付いたり、子どもの行動を不安に思いながらも、どのように子どもを育て・関わってよいか分からないまま、小学校・中学校に進学してしまうケースを多く見受ける。相談の場や情報をもらえる場があれば本当に子ども・保護者の未来が変わると思う。

(構成員)

- ・「切れ目のない支援」という言葉に尽きる。

(構成員)

- ・親御さんの三者面談に立ち会った際、自分の子どもについて一度病院に相談しようという流れになったが、現実的に診断がつくことが怖くて踏み切れないという事があった。私の子どもは知的の面で少し障害があったので、病院に相談しよう判断できたが、そのような状況で悩んでいるとつらいと思う。病院に相談したら、どのような流れで検査まで進むのかなどの情報を小・中学校や保育園にどう広げていくかについて考えなければならない。

(構成員)

- ・様々な意見をいただいたので、それぞれの事業の関係性を整理・集約しながら進めて行きたい。時間になったので、協議は終了する。

(事務局)

- ・次回は3月に開催する。内容はワーキンググループに関する最終報告及び、次年度以降の取組について協議したい。