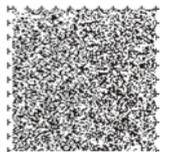
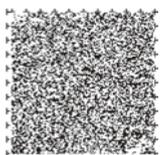


第4章

障害児の健やかな育成を支援します





I 成果目標の設定

障害児が身近な地域で一貫した支援を受けながら、社会との関わりを持ち、健やかに育つことができるよう、障害児を地域で支援する体制の構築の整備を推進するため、具体的な数値目標を掲げて取り組むとともに、NICU（新生児集中治療室）等に長期入院した後、引き続き、人工呼吸器などの医療的ケアが必要な障害児（以下「医療的ケア児」という。重症心身障害児のうち医療的ケアが必要な障害児を含む。）など特別な支援を必要とする障害児に対する支援体制や障害児相談支援体制の構築などに取り組みます。

1 地域における重層的な障害児支援体制の構築

(1) 現状

地域の中核的な療育支援施設として、児童発達支援のほか、地域の障害児やその家族の相談対応、障害児を支援する施設への援助・助言等を行う児童発達支援センターについては、県内全ての障害保健福祉圏域で設置されていますが、市町ごとにみると未設置の市町があります。

また、保育所等訪問支援についても、全ての市町で実施されていない状況です。

さらに、発達障害を診療できる医師が不足するとともに、地域の医療機関の機能分化がされていないため、一部の専門医療機関に患者が集中している状況にあります。

(2) 取組の方向

児童発達支援センターを中核とした重層的な地域支援体制の構築を目指すため、各市町において、児童発達支援センターの設置を推進します。

障害の有無にかかわらず、全ての児童が共に地域の保育、教育等の支援を受けて成長できるよう、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進するため、各市町において、保育所等訪問支援を利用できる体制の整備を進めます。

さらに、発達障害について、医療機関の機能を明確化するとともに、役割分担と相互の連携により、医療支援体制の整備を進めます。

(3) 成果目標

ア 児童発達支援センターを、原則、各市町に1か所以上設置することを目指します。ただし、市町単独での設置が困難な場合は、障害保健福祉圏域で設置することも可能とします。

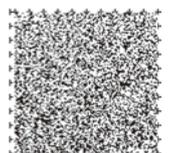
【児童発達支援センター設置市町数】

項目		数値	備考
目標値	児童発達支援センターの設置	23市町	平成32(2020)年度末時点の県内設置市町数

イ 全ての市町において、保育所等訪問支援を利用できる体制を整備します。

【保育所等訪問支援利用可能市町数】

項目		数値	備考
目標値	保育所等訪問支援を利用できる体制の整備	23市町	平成32(2020)年度末時点の県内利用可能市町数



第4章 障害児の健やかな育成を支援します

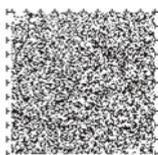
ウ 全ての障害保健福祉圏域において、発達障害の専門医療機関とかかりつけ医が連携したネットワーク体制を構築します。

【発達障害医療機関ネットワーク体制の構築】

	項目	数値	備考
目標値	発達障害医療機関ネットワーク体制	7圏域	平成 32（2020）年度末時点の障害保健福祉圏域における構築数

(4) 成果目標の考え方

県は、基本指針を踏まえ、市町に対して第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画作成に係る基本的な考え方を示し、各市町は、第4期障害福祉計画の進捗状況やそれぞれの地域のニーズ等の実情を踏まえ、第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画の目標値を設定しており、県は、これを基本として目標値を定めています。



2 特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備

(1) 現状

医療技術の進歩を背景として、医療的ケア児が増加していますが、医療的ケア児を受け入れられる事業所は少なく、身近な地域で十分に支援が受けられる状況にはなっていません。

県内で、主に重症心身障害児の発達支援を行っている事業所は、児童発達支援が16事業所、放課後等デイサービスが12事業所となっています。(平成29年4月1日現在)

(2) 取組の方向

重症心身障害児が身近な地域で支援を受けられるように、各市町において、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保を進めます。

医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、県、各障害保健福祉圏域及び各市町において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図り、支援体制の整備を進めます。

(3) 成果目標

ア 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を、原則、各市町に1か所以上確保することを目指します。ただし、市町単独での設置が困難な場合は、圏域で確保することも可能とします。

【主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保】

項目		数値	備考
目標値	主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所の確保	23市町	平成32(2020)年度末時点の県内確保市町数
	主に重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所の確保	23市町	平成32(2020)年度末時点の県内確保市町数

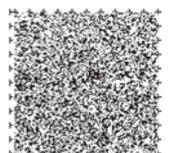
イ 県、各障害保健福祉圏域及び各市町において、医療的ケア児支援のために、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けます。ただし、市町単独での設置が困難な場合は、県が関与した上で、障害保健福祉圏域で設置することも可能とします。

【医療的ケア児支援のための関係機関等の協議の場の設置】

項目		数値	備考
目標値	医療的ケア児支援のための関係機関等の協議の場の設置	県、各圏域、 23市町	平成30(2018)年度末時点の県内設置数

(4) 成果目標の考え方

県は、基本指針を踏まえ、市町に対して第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画作成に係る基本的な考え方を示し、各市町は、第4期障害福祉計画の進捗状況やそれぞれの地域のニーズ等の実情を踏まえ、第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画の目標値を設定しており、県は、これを基本として目標値を定めています。



Ⅱ 成果目標の達成に向けた取組

1 障害児の健やかな育成の支援

(1) 地域における重層的な障害児支援体制の構築

ア 地域支援体制の構築

《現状》

- 平成24（2012）年8月に「子ども・子育て支援法」（平成24年法律第65号）が成立し、同法の基本理念を踏まえた障害児への支援体制づくりが進められています。
- 障害者リハビリテーションセンター、障害者療育支援センター及び福山若草園の県立3施設において、発達障害児や重度心身障害児を含めた障害児に対し、民間では対応しにくい専門的・先駆的な医療・福祉サービスを提供しています。
- 平成29（2017）年4月1日現在、児童福祉法に基づく障害児の指定通所支援事業所数は、児童発達支援121（うちセンター17）、医療型児童発達支援4、放課後等デイサービス337、保育所等訪問支援31となっています。（障害児通所支援事業所数の一覧表P153）（再掲）
- 身近な地域で支援を受けられるよう、市町を実施主体として、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス及び保育所等訪問支援からなる障害児通所支援が実施されています。
- 児童発達支援や放課後等デイサービス、障害児相談支援の事業所は、全ての障害保健福祉圏域において、少なくとも1か所以上ありますが、市町ごとにみると事業所のない市町があります。また、事業所によっては、サービス内容・質に格差があるとの指摘があります。
- 児童発達支援センターは、地域の中核的な療育支援施設として、児童発達支援のほか、地域の障害児やその家族の相談対応、障害児を支援する施設へ援助・助言する保育所等訪問支援などの地域支援を行っています。
- 児童発達支援センターは、全ての障害保健福祉圏域に設置されていますが、市町ごとにみると未設置の市町があります。また、保育所等訪問支援についても、全ての市町に設置されていない状況です。

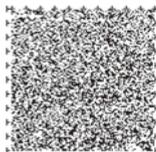
【表46 障害保健福祉圏域・市町ごとの事業所指定状況（平成29年9月1日現在）】

事業所等	圏域ごとの設置状況	市町ごとの設置状況
児童発達支援センター	7圏域	9市町
児童発達支援（児童発達支援センターを含む。）	7圏域	17市町
放課後等デイサービス	7圏域	19市町
保育所等訪問支援	7圏域	10市町
障害児相談支援	7圏域	10市町

- 在宅の障害児等に対する療育相談・指導及び保育所等施設に対する療育技術の指導を行う障害児等療育支援事業を実施しています。

《課題》

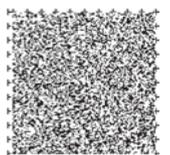
- 障害児支援の体制整備に当たっては、子ども・子育て支援制度に基づく障害児への専門的な支援体制の確保及び関係機関との連携を図っていく必要があります。
- 発達障害児への支援、高次脳機能障害児の社会復帰支援、NICU 退院児を含めた重症心身障害児の在宅支援など、ライフステージに応じた医療と福祉の高度な連携が求められる課題に対応していく必要があります。



- 障害児通所支援等における障害児及びその家族に対する支援について、障害児の障害種別や年齢別等のニーズに応じて、身近な場所で提供できるよう、地域における支援体制の整備が必要です。
- 障害児通所支援事業所及び障害児入所施設は、障害児に対し、障害種別にかかわらず、質の高い専門的な発達支援を行う機関であることから、児童発達支援ガイドライン、放課後等デイサービスガイドライン等を活用し、常に支援の質の向上と内容の適正化を図る必要があります。
- 障害児相談支援は、障害の疑いがある段階から障害児本人や家族に対する継続的な相談支援を行うとともに、関係機関をつなぐ中心となる重要な役割を担っているため、障害者に対する相談支援と同様に、障害児相談支援についても質の向上と内容の適正化を図りながら、支援の提供体制の構築を図る必要があります。

《今後の具体的な取組》

- 県立施設は引き続き、専門的・先駆的な医療・福祉サービスの提供やマンパワーの育成などにおいて公的施設の役割を果たすとともに、障害の多様化・重度化やサービスの対象範囲の拡大など、障害児のニーズの変化にも適切に対応していきます。
- 施設・設備が老朽化している県立医療型障害児入所施設（わかば療育園，若草療育園，若草園）の療育環境の改善を図るとともに、レスパイト等に対応した短期入所定員の確保など、重症心身障害児の抱える課題やニーズを踏まえた施設の機能強化を図ります。
- 児童発達支援センターを中核とした重層的な地域支援体制の構築を目指すため、各市町において、児童発達支援センターの整備を促進します。（⇒《成果目標1》P65参照）
- 児童発達支援センターについては、障害の重度化・重複化や多様化に対応する専門的機能の強化を図った上で、地域における中核的な支援施設として位置づけ、障害児通所支援等を実施する事業所と緊密に連携した重層的な障害児通所支援の体制整備を図ります。
- 障害児入所施設については、専門的機能の強化を図った上で、虐待を受けた障害児等への対応を含め、様々なニーズに対応する機関となるよう、短期入所や親子入所等の実施体制の整備を促進します。
- 障害児通所支援事業所等における支援の質の向上と内容の適正化に向けて、事業者等に対し適切かつ計画的に指導等を行うとともに、県ホームページ等を通じて各事業所等のサービス内容等の情報を公表します。
- 地域で不足する障害児通所支援事業所の整備を促進するため、国に対して国庫補助制度の拡充等を要望します。また、市町の障害児福祉計画や障害児のニーズ等に沿った整備を進めるため、各市町の障害児福祉計画等で不足しているサービス事業の整備や、県の補助に加えて市町が上乗せ補助を行う予定の整備については、補助金の優先採択を行います。

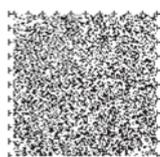


- 社会福祉施設整備費補助金において、主として重症心身障害児を対象とする児童発達支援及び放課後等デイサービスを優先的に採択するなど、必要なサービス量の確保に努めます。
- 障害児通所支援や障害児入所支援から障害福祉サービスへの円滑な移行を図るため、市町と緊密に連携し、必要な障害福祉サービス事業所の確保に努めます。

イ 発達障害児支援の充実

《現状》

- 発達障害は早期に適切な支援を行うことにより、発達障害があっても、日常生活や社会生活に適應することは可能であるため、早期把握、早期支援が特に重要です。このため、市町の相談機関、保育所・幼稚園における日常の集団生活での行動観察や乳幼児健康診査における気づきを強化するなど、発達障害の早期把握に取り組むとともに、気づいた段階から必要な支援につなげられるよう、各市町への助言や関係機関の研修等を実施しています。
- 発達に課題のある子供が、身近な地域で適切に診察、診断、助言を受けることができるよう、診療医養成研修を実施するとともに、県立障害者療育支援センター・わかば療育園等での臨床研修による専門医の養成に取り組んでいます。また、県民への適切な受診機会を確保するため、県ホームページにおいて発達障害の診断を行うことができる専門医療機関を公表しています。
- 子供が発達障害の診断を受けて間もない親や子育てに不安や悩みを感じている保護者等に対し、発達障害児の育児経験者として、共感的に傾聴し不安な気持ちに寄り添って心のサポートを行うペアレントメンターに係る体制を整備し、発達障害児（者）への家族支援体制の充実を図っています。
- 各市町の子供の発達等に関する身近な相談窓口で、安心して相談ができ、乳幼児期の早い段階から、子供やその家族を総合的に支援していく体制整備に取り組んでいます。
- また、発達障害児（者）に対する相談・療育・普及啓発・研修などに関する県内の総合拠点である広島県発達障害者支援センターにおいて、発達障害のある当事者やその家族への相談支援のほか、地域支援マネジャーによる市町や関係機関に対する現地指導、福祉・就労・教育等の従事者に対するアセスメントや相談スキル向上の研修を行うなど、相談機能の強化に取り組んでいます。

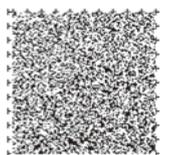


《課題》

- 発達に課題があるものの保護者の障害受容が難しいなどの理由により、児童発達支援などの個別給付のサービス利用に至らないケースがあります。
- 各市町では乳幼児健康診査等により、発達に課題のある子供を支援するフォローアップ親子教室など子育て支援を行っていますが、市町の取組状況には差異があります。
- 発達障害の確定診断ができる専門医や適切な初診対応ができるかかりつけ医は不足状態にあるとともに、地域的にも偏在しており、また、医療機関相互の連携が十分とれていないため、専門医療機関に患者が集中し、初診までに長期の待機期間が生じています。(再掲)
- 児童発達支援や放課後等児童デイサービス等の障害児通所支援事業所は、年々増加していますが、その療育の質の確保・向上を図るとともに、地域において発達障害児等における医療と療育の連携を図り、早期に医療支援及び療育支援が受けられる体制づくりが必要です。
- 成育歴やケアの方法等について、乳幼児期から成人期に至るまで継続して記録・整理することができる「サポートファイル」は、特に乳幼児期から学童期、成人期といったライフステージの変わり目に、各支援機関との間で有効な情報共有ツールですが、十分には活用されていない状況にあります。
- 発達障害児とその家族が、身近な地域・市町で気づきの段階から個々の特性に応じた適切な支援を受けられるよう、一次支援機関である市町、事業所等への支援・バックアップや、保育所、学校等における支援者のスキル向上、相談支援の充実を図る必要があります。(再掲)
- また、平成 28 (2016) 年8月に施行された改正発達障害者支援法を受けて、司法手続きにおける配慮や家族支援の充実等の支援体制の整備推進が求められています。

《今後の具体的な取組》

- 気になる子供に対して、気づきの段階から保育・母子保健と連携しつつ、地域で早期に療育支援を行うとともに、保護者への相談や専門的医療機関への受診待機期間のフォローとしての役割等を担う障害児等療育支援事業を継続して実施し、障害児福祉サービスの提供とともに、重層的な支援体制を構築していきます。
- 保育所・幼稚園の現場や、乳幼児健康診査における気づきの強化を行うとともに、保護者に対して、気づいた段階から市町の母子保健活動や子育て支援等において、発達障害に関する基礎的な知識や地域の支援機関に関する情報提供等を行います。



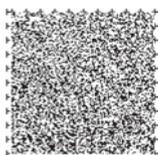
- また、家族が取り組む発達支援のスキルを高めるペアレントトレーニング等の支援、発達障害児の育児経験のあるペアレントメンターによる家族の不安に寄り添った心のサポートを行うなど、子供やその保護者の意思を尊重しながら、精神的負担の軽減や適切な支援につながるよう、家族支援体制の充実に取り組みます。
- 発達に課題のある子供に対する適切な支援や支援スキルの向上を図るため、市町、保育所・幼稚園、障害児通所支援事業所等の職員に対する研修や療育現場での指導を実施し、療育の質の向上を図るとともに、医療と療育の連携を進め、早期に身近な地域で医療支援と療育支援が受けられる体制整備を進めます。
- 乳幼児健康診査結果やその後の支援状況について、保護者の了解の下、情報共有のツールである「サポートファイル」を活用し、保育所・幼稚園、小・中・高等学校等、更には就職時等への引き継ぎを行い、各支援機関が連携して対応する体制整備を進めます。
- 広島県発達障害者支援センターについては、専門機関として、機関コンサルテーションや支援者に対する研修等、二次的支援機関として現場をサポートする取組を充実していきます。(再掲)
- 市町において、発達障害児の自立と社会参加に資する支援体制の整備を図る地域支援マネージャーの活動について、支援を希望する機関の増加に対応するため、活動を強化していきます。(再掲)
- これまで実施してきた市町支援に加え、事業所支援、医療機関との連携や困難ケースへの対応等の地域支援を強化するとともに、医師や事業所職員も含めた地域の中核人材を育成し、重層的な支援体制の構築に向けて、取組を更に充実させます。(再掲)
- 警察、司法関係者職員が実施する発達障害に係る研修やケース会議へ、広島県発達障害者支援センターの職員派遣を行うなど、意思疎通手段等が配慮されるなどの発達障害児の権利利益を擁護するための必要な体制整備を進めます。

(2) 特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備

ア 重症心身障害児・医療的ケア児に対する支援の充実

《現状》

- 医療技術の進歩等を背景として、医療的ケア児が増加しています。
- 一方、医療的ニーズの高い重症心身障害児を主に支援する事業所が少なく、身近な地域で支援が受けられる状況にはなっていません。



【表47 主に重症心身障害児の発達支援を行っている事業所（平成29年4月1日現在）】

項目	全事業所数	主に重症心身障害児の発達支援を行っている事業所	割合
児童発達支援	121 事業所	16 事業所	13.2%
放課後等デイサービス	337 事業所	12 事業所	3.5%

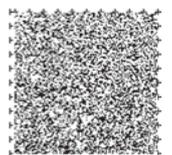
- 在宅の重症心身障害児や医療的ケア児（以下「重症心身障害児等」という。）については、受け入れ可能な短期入所事業所等の社会資源が少なく、家族等の介護者の負担が大きくなっています。
- 児童福祉法の改正により、地方公共団体は、医療的ケア児が地域において必要な支援を適切・円滑に受けることができるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連携調整を行うための体制の整備について、必要な措置を講ずるように努めることとされました。

《課題》

- 重症心身障害児等に対する支援が適切に行える人材及び事業所等を確保する必要があります。
- 平成29（2017）年9月に実施した「重症心身障害児（者）及びその介護者に関する実態調査」によると、介護者の40.0パーセントが解消できない介護による疲労を抱え、46.3パーセントが短期入所事業所の不足を感じています。（再掲）
- 平成29（2017）年12月に県が県内の特別支援学校等の医療的ケアが必要な幼児児童生徒の保護者を対象に実施した「在宅医療的ケアが必要な子どもとその保護者に関する実態調査」によると、通学している児童生徒の保護者の33.3パーセントが医療的ケアに対応できる放課後等デイサービス事業所が近くにないことを課題としています。
- 地域において医療的ケア児の支援に携わる保健、医療、福祉、教育等の各分野の関係機関の連携を強化し、医療的ケア児が身近な地域で必要な支援を円滑に受けることができる体制の整備を行う必要があります。
- 医療型障害児入所施設は、NICU 長期入院児の後方支援の役割のほか、重症心身障害児等の在宅生活を支援する役割も期待されていることから、地域のニーズに応じた拡充が必要です。

《今後の具体的な取組》

- 重症心身障害児等が身近な地域で支援を受けられるよう、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の整備を促進します。（⇒《成果目標2》P67参照）
- 医療的ケア児に対する支援が適切に行える人材や医療的ケア児に係る関連分野の支援を総合調整するコーディネーターを養成するための研修の実施等により、支援の充実を図ります。
- 医療的ケア児に対する総合的な支援体制の整備に向けて、関連分野の支援を総合調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の各市町への配置（市町単独での配置が困難な場合は圏域での配置も可）を促進します。



第4章 障害児の健やかな育成を支援します

【指標⑳ 医療的ケア児支援に係るコーディネーター配置】

指標・目標	現状(平成28年度)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
医療的ケア児に対する関連分野の支援を総合調整するコーディネーターの配置人数	—	6人	11人	23人

- 医療的ケア児が適切な支援を受けられるよう、各障害保健福祉圏域及び各市町において、保健、医療、福祉、教育等の各分野の関係機関等で構成される協議の場の設置等により、各関連分野が共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制の整備を促進します。
また、この支援体制において、医療的ケア児の支援が学齢期から成人期に円滑に引き継がれるよう、支援の充実に努めます。(⇒「成果目標2」P67参照)
- 重症心身障害児等の在宅支援機能の整備を図るため、県立施設における短期入所専用居室の整備、NICU退院児の在宅移行準備を行う施設としての親子入園の環境整備等、在宅支援機能の強化を図ります。
- また、身近な地域で介護者のレスパイトや緊急等に対応した短期入所が利用できるよう、定員の確保について検討します。(再掲)
- 社会福祉施設整備費補助金において、主として重症心身障害児を対象とする児童発達支援及び放課後等デイサービス、医療機関や介護保険施設による医療型短期入所事業所を優先的に採択するなど、必要なサービス量の確保に努めます。

イ 強度行動障害を有する障害児に対する支援

《現状》

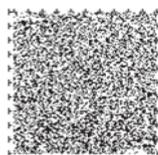
- 強度行動障害を有する障害児は、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことを特徴としているため、事業所での受入れが困難であったり、受入れ後の不適切な支援により、利用者に対する虐待につながる可能性が懸念される一方、事業所等において、適切な支援を行うことにより他害行為など危険を伴う行動の回数が減少するなど、支援の有効性も報告されています。

《課題》

- 強度行動障害の特性についての知識を持ち、適切な支援ができる人材が不足しており、障害児通所支援事業所等での受入れが難しい状況です。

《今後の具体的な取組》

- 強度行動障害支援者研修については、県実施研修から指定事業者研修への移行による研修機会を確保し、適切な支援ができる人材の育成を図り、障害児通所支援事業所等での受入れなど、強度行動障害を有する障害児の支援を強化します。



ウ 高次脳機能障害を有する障害児に対する支援

《現状》

- 高次脳機能障害は、病気やケガなどにより脳が損傷し、その後遺症として、集中力が低下したり、感情や行動の抑制がきかなくなったりして、日常生活や社会生活に支障をきたした状態をいいますが、外見からは分かりにくいいため、周囲の人から誤解を受けたりトラブルになることもあり、事業所や学校等での受入れが難しい場合があります。
- 県立障害者リハビリテーションセンター・広島県高次脳機能センターは、専門的・先駆的な医療拠点として、高次脳機能障害の診断・治療からリハビリ・社会復帰までを支援しています。

《課題》

- 高次脳機能障害児者の診療体制については、障害保健福祉圏域ごとに高次脳機能地域支援センターを指定するなどの体制整備を図っていますが、地域の相談支援事業所等との連携強化などが課題となっています。

《今後の具体的な取組》

- 高次脳機能障害についての理解を深めるための講演会の開催や保健師や事業所職員等支援従事者向けの研修を開催し、高次脳機能障害を有する障害児の支援を強化します。
- 高次脳機能障害について、関係医療機関の医療機能を明確化し、相互の役割分担と連携による医療支援体制の強化に努めます。

エ 虐待を受けた児童に対する支援体制の整備

《現状》

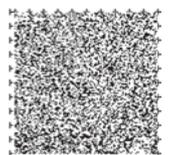
- 児童虐待相談件数は、近年、増加傾向にあります。このうち障害児がどの程度占めているか不明ですが、同様に増加傾向にあるものと推察されます。

【表 48 児童虐待相談件数】

項目	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
県こども家庭センター	1,524件	1,559件	1,850件	1,890件	2,066件
市町(広島市を除く。)	1,579件	1,818件	1,793件	1,901件	2,071件

- 児童福祉法の改正により、要支援児童等（支援を要する妊婦，児童及びその保護者）と思われる者を把握した病院，診療所，児童福祉施設，学校その他児童又は妊産婦の医療，福祉又は教育に関する機関及び医師，看護師，児童福祉施設の職員，学校の教職員その他児童又は妊産婦の医療，福祉又は教育に関連する職務に従事する者（歯科医師を含む。）は、その旨を市町に情報提供するように努めることとされました。

また、刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、こうした情報提供を妨げるものと解釈してはならないことが明文化されました。



第4章 障害児の健やかな育成を支援します

- 市町は、児童及び妊産婦の福祉に関し、必要な支援を行うための拠点の整備に努めることとされ、市町の設置する要保護児童対策地域協議会の調整機関は、専門職を置くこと、調整機関に配置される専門職は、厚生労働大臣が定める基準に適合する研修を受けることが義務化されました。

《課題》

- 虐待の防止や通報義務等について、広報・啓発活動を行い、周知を図る必要があります。
- 虐待の防止、虐待を受けた障害児の保護及び自立の支援並びに保護者に対する支援体制を維持するため、定期的に虐待防止ネットワーク推進会議を開催し、障害児への適切な支援やネットワークの構築等について、意見交換を行う必要があります。（再掲）
- 指定障害児入所支援においては、児童福祉法に基づき、被措置児童等虐待対応が行われますが、従業員による障害児への虐待事案が発生しており、指定障害福祉サービス事業所等及び指定障害児通所支援事業所等と同様に、入所児童に対する人権の擁護、虐待の防止等のため、従業員に対する研修等の実施を徹底する必要があります。
- 虐待を受けた障害児に対しては、障害児入所施設において小規模なグループによる支援や心理的ケアを提供することにより、障害児の状況等に応じたきめ細かな支援を行うよう努めることが必要です。

《今後の具体的な取組》

- 虐待の未然防止及び早期発見のため、障害児入所施設及び障害児通所支援事業者等を対象とした虐待防止・権利擁護研修を毎年開催し、設置・管理者の受講を徹底するとともに、各事業所等における虐待防止委員会の設置を促進します。
- 虐待を受けた障害児へ早期に対応するため、障害児入所施設等での短期入所や親子入所等の実施体制の整備を推進します。
- 法務局、市町、学校、保育、県医師会等の関係機関との連携体制等を継続・強化するため、定期的に児童虐待防止連絡会議を開催し、障害児を含む児童に対する虐待の未然の防止、虐待が発生した場合の迅速かつ適切な対応、再発の防止等に取り組むとともに、児童虐待防止対策等に必要な体制の整備を図ります。
- 被措置児童等の虐待の未然防止、早期発見の取組や虐待が発生した場合の迅速かつ適切な対応のための体制づくり（責任者の配置、従業員への研修等）、その後の適切な支援について、事業者等への指導を行います。



(3) 関係機関と連携した支援，地域社会への参加・包容の推進

ア 保育，保健，医療，教育，就労支援等の関係機関と連携した支援

《現状》

- 共生社会の形成促進の観点から，保健，医療，保育，教育，就労支援等の関係機関が連携し，障害児及びその家族に対して，乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な支援を身近な場所で提供できる体制を構築することが求められています。
- 市町において，乳幼児の健康診査や家庭訪問などを実施し，子供の健康の保持増進を図り，疾病の予防や障害の早期発見に取り組んでいます。
平成27（2015）年度の健診受診率は，1歳6か月健康診査は93.9パーセント，3歳児健康診査は91.4パーセントとなっています。
- 先天性の代謝異常等を早期に発見し，適切に治療することにより障害を予防するため，新生児に対して，先天性代謝異常等検査を実施しています。
- 身体に障害がある子供について，市町が実施する自立支援医療費（育成医療）給付や重度心身障害児（者）医療費に対して助成を行っています。
- 児童発達支援や放課後等デイサービス，障害児相談支援の事業所は，全ての障害保健福祉圏域において，少なくとも1か所以上ありますが，市町ごとにみると事業所がない市町があります。
- 児童発達支援に加え，保育所等訪問支援などの地域支援を行い，障害児支援の中核的な施設となる児童発達支援センターについては，全ての障害保健福祉圏域に設置されていますが，市町ごとにみると未設置の市町があります。また，保育所等訪問支援についても，全ての市町で実施されていない状況です。（再掲）
- 県教育委員会では，園・学校等で，個別の指導計画等を作成して，適切な支援が計画的に行われるよう取り組んでいます。

なお，特別支援学校については，個別の指導計画等の作成率は100パーセントとなっています。

【表49 公立幼稚園，公立小・中・高等学校における個別の指導計画，個別の教育支援計画の作成状況】

項目	個別の指導計画	個別の教育支援計画
公立幼稚園	80.0%	51.4%
公立小学校	65.5%	38.7%
公立中学校	52.6%	46.2%
公立高等学校	69.5%	29.3%

（注）特別支援教育課調べ：作成率は特別な支援を必要とする幼児児童生徒全員について作成した園，学校の割合（平成28年9月1日現在）

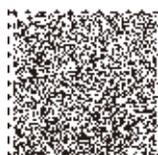


《課題》

- 県及び市町は、障害児のライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した障害児支援を提供する体制の構築を図る必要があります。
- 県内の乳幼児健康診査の受診率は、わずかながら全国平均を下回っており、保護者に対して、確実に受診するよう働きかける必要があります。また、未受診児の中には、支援を必要とする子供がいることから、未受診時や家庭の状況把握など、関係機関が連携した継続的な取組が必要となっています。
- 県及び市町は、障害児の子育て支援等の利用ニーズについて把握し、障害児が希望に沿った利用ができるよう、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等における障害児の受入れの体制整備を行う必要があります。
- 個別の指導計画、個別の教育支援計画の作成については、園・学校等で取組が進んでいますが、特別な支援を必要とする幼児児童生徒全員に対する作成率は低いものとなっています。
- 園、学校に在籍する特別な支援を必要とする幼児児童生徒全員に対して、引き続き個別の指導計画等の作成を促す必要があります。
- また、関係機関との連携については、個人情報の管理の徹底等が課題となっており、園・学校等では保護者を介して個別の指導計画等を活用した連携を図るなどの工夫が必要です。

《今後の具体的な取組》

- 子ども・子育て支援法の基本理念を踏まえて、障害児について、教育、保育等の利用状況を踏まえた居宅介護や短期入所等の障害福祉サービス、障害児通所支援等の専門的な支援の確保を図ります。
- 共生社会の形成促進の観点から、保健、医療、保育、教育、就労支援等の関係機関とも連携を図った上で、障害児及びその家族に対して、乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な支援を身近な場所で提供する体制の構築を図ります。
- 障害児の早期の発見及び支援並びに健全な育成を進めるため、母子保健施策や小児慢性特定疾病施策とも緊密な連携を図ります。
- 乳幼児健康診査の確実な受診を促すとともに、育児不安等に対する相談支援や、疾病及び発達障害などの早期発見・早期支援に向けた乳幼児健康診査事業の一層の充実を図るよう市町を支援します。



- 母子保健と子育て支援が一体となった子育て・見守り拠点である「ひろしま版ネウボラ」の設置を促進することにより、妊娠期から出産、育児期の継続的な保護者とのつながりを持つことで、ハイリスク家庭の早期発見につなげます。

【指標④ 乳幼児健康診査の未受診率】

指標・目標	現状(平成27年度)	平成31年度
乳児	—	3.0%
1歳6か月児	6.1%	4.0%
3歳児	8.6%	6.0%

- 保育所等における障害児の受入れ体制、障害児通所支援の体制整備に当たっては、子育て支援担当部局や保健医療担当部局と連携し、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等の子育て支援施策との緊密な連携を図ります。
- 障害児支援が適切に行われ、就学時及び卒業時において、支援が円滑に引き継がれるようにするため、障害児支援担当部局と教育委員会等とが連携し、学校、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害児相談支援事業所、就労移行支援等の障害福祉サービスを提供する事業所等の緊密な連携について検討します。
- 市町教育委員会及び県立学校に、特別な支援が必要な幼児児童生徒全員に対して、個別の指導計画、個別の教育支援計画を作成し、障害特性等に応じた指導の充実を図るとともに、校種間や関係機関等との連携を行う際に活用するよう、引き続き啓発や指導、助言を行います。
- 障害児入所支援から障害福祉サービスへの円滑な支援の移行に当たっては、県は市町と連携し、障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等と協力しながら、障害児が指定障害児入所施設等へ入所した時点から、退所後の支援を見据えて、連絡調整を図ります。

イ 地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進

《現状》

- 保育所等訪問支援については、全ての障害保健福祉圏域に設置されていますが、全ての市町には設置されていません。
- 地域の保育所や放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）における障害児の受入れについては、例えば、専門的知識等を有する放課後児童支援員等を配置するために必要な経費について補助を行うことなどにより、年々着実に進んでいます。また、乳児院や児童養護施設等の児童福祉施設に入所する障害児数が増加するなど、一般施策等における対応の必要性が拡大しています。



第4章 障害児の健やかな育成を支援します

【表 50 障害児保育実施状況（3月末現在）】

項目	平成 27 年度	平成 28 年度
実施保育所数	451 か所	443 か所
受入れ児童数	1,250 人	1,630 人

【表 51 放課後児童クラブ実施状況（5月1日現在）】

項目	平成 28 年度	平成 29 年度
障害児受入クラブ数	453 か所	465 か所
登録障害児数	1,257 人	1,436 人

《課題》

- 障害児通所支援事業所等が、保育所等訪問支援を通じて、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）、幼稚園、小学校及び特別支援学校等の育ちの場での支援に協力できるような体制を構築することにより、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進を図る必要があります。
- 保育所や放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）における障害児への受入れ体制が充実するよう、継続して取り組んでいく必要があります。

《今後の具体的な取組》

- 障害の有無にかかわらず、全ての児童が共に地域の保育、教育等の支援を受けて成長できるよう、地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進するため、児童発達支援センターが保育所等訪問支援を実施するなどにより、各市町において、保育所等訪問支援を利用できる体制の構築に努めます。（⇒《成果目標 1》P65参照）
- 障害児が地域の子供同士のふれあいの中で健やかに育つよう、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等における受入れ体制の充実を図ります。

【指標⑳ 子ども・子育て支援等の提供体制の整備】

種 別	障害児受入人数（見込み）		
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
保育所	1,057 人	1,059 人	1,065 人
認定こども園	230 人	241 人	248 人
放課後児童健全育成事業 （放課後児童クラブ）	914 人	962 人	1,000 人

（注）各市町（広島市を除く）が当事者へのニーズ調査等により算出した数値の積み上げによる。

