

令和5年度保健消防委員会行政視察報告書

保健消防委員会委員長 小坂 さとみ

【視察日程】 令和5年10月17日(火)

【視察委員】

委員長 小坂 さとみ

副委員長 須藤 博文

委員 岡崎 純子、野島 友介、渡邊 惟大、椛澤 洋平、伊藤 康平、
植草 毅、川合 隆史、米持 克彦



【視察地及び調査事項】

千葉市発達障害者支援センター

・発達障害者支援について

【視察報告】

千葉県発達障害者支援センター

調査目的	千葉県発達障害者支援センターを視察し、運営状況や今後の課題等について調査を行う。
視察概要	<p>1 調査項目 発達障害者支援について</p> <p>2 対応者 千葉県発達障害者支援センター所長、 千葉県療育センター事務局長、同センター事務局長補佐、 障害者自立支援課長、同課課長補佐、 こども発達相談室開設準備室長</p> <div data-bbox="453 860 979 1252"></div> <p data-bbox="987 1205 1243 1234">【職員から説明を聴取】</p> <div data-bbox="453 1270 979 1608"></div> <p data-bbox="987 1561 1171 1590">【施設内を見学】</p> <p>3 主な質疑応答(□:質疑、■:答弁) □施設の老朽化について、ハード面での課題を確認したい。 ■発達障害者支援センターのハード面の課題については、相談室の不足があると考えている。 また、療育センターのハード面については、施設が42年経過しており、建物は非常に古い。子供の施設であれば、もっと明るい雰囲気施設であるべきだと個人的にも思っている。</p>

個室が少なく、設備的な部分も古いので、支障をきたしているか所がある。大規模改修を予定しているが、機能的な改善もあればよいと期待している。

□常勤の医師で、子供の診断を評価していく局面において、待機者が多いという状況は課題だと思うが、課題解決に向けた取組については、どのような見通しになっていくのか。

■医師の診断の待機期間については、センターに常勤医師1名と小児科、耳鼻科等の嘱託医師10名を配置している。また、大宮学園の常勤医師が週に数回、療育センターにおいて診療を行っている。

医師をお願いをして勤務日を増やして、診察に当たってもらっている。また、受付方法の見直しなどの業務改善も含めて、待機期間の短縮を目指している。

□巡回相談が4・5か月待ちになっていることについて、マンパワーがどれぐらい足りていないのか。

■巡回相談の4・5か月待ちというのは、コロナ禍で休園や登園自粛があって、何か月も行けなかったことが影響している。

人手不足については、非常勤の人員要望などを行っている。

巡回相談は1人の判断で子供を見立てるということが難しいので、2人体制で行っているが、2人だと1方向しか行けないため、非常勤を雇用して、1日に2方向に行けるような体制を作っている。現時点では、週4日は2方向行けるような体制になっている。

支援機関につながっている子供に関しては、その支援機関でフォローできる保育所等訪問支援事業などを活用したり、発達障害の診断が確実に出ているのであれば、発達障害者支援センターの運営事業につなげて、本来の巡回相談事業を行えるようにしている。心配で相談したいという親の思いも取りこぼさないようにほかの事業につなげるようにして、巡回相談の待機時間を減らせるような努力はしている。

□今後の改善、整備計画はどうなっているのか。また、今後整備する(仮称)こども発達相談室とセンターとの連携を含めてバランスがどう変わって、負担軽減につながっていくのか。

■療育センター全体のハード面の今後の改善、整備と、中長期的な見通しについては、所管課が別であるが、今回の大規模修繕は、水回りの改善がメインであり、その他の要望については可能な範囲で対応していくと聞いている。

今後整備することも発達相談室については、誰でも気軽に、発達の診断が出ていなくても相談に行けるというのがコンセプトで、そこから必要なタイミングで必要

な機関に専門職がつかないでいく。

現在は、療育相談所などの専門機関に相談が集中して、診断が必要、あるいはそうではない人が皆そこに行って目詰まりを起こしている状況である。相談室の開設により、まず相談してすぐ医師の診断を受けるべきか、家庭で注意深く見守って援助を受けて生活していくのかを見極めてつなぐことによって、真に必要な方が診断を受けるという形になって、療育相談所等の待機期間も解消されていくことを一つの目的としているので、そのような協力関係をきちんと築けるように、コーディネートして改善したい。

□巡回相談事業の対象は一応、就学前を対象にということになっているが、4・5か月待機している間に就学してしまうということがないような工夫はされているのか。

■年長児は、就学時検診で不安になって、それから見て欲しい、相談したいという親もいるので、年度後半になったら優先して巡回するようにしている。

ただ、療育相談所の予約が学校に入る前には間に合わず支障がある場合は、養護教育センターに相談を勧めたり、保育施設から小学校のほうに申し送りをするという支援計画があるので、それを園の先生と親で作成してもらって、それを持って学校の先生に子供の得意、不得意なところを伝えて、前向きな引き継ぎができるような形をとったりして、学校に入ってから困らないようにというようなアドバイスはさせてもらっている。

□知的発達の遅れがある方について、知的障害のボーダーの方に対する支援はどのようにされている。また、複合的な障害のある方、重複障害の件などでの課題について伺いたい。

■発達障害者支援センターでは、知的指数がボーダーラインの方については、発達障害の診断がある場合は、もちろんこちらで相談を受けている。発達障害がないボーダーの子供は、学校のほうで教育的支援をしている。

重複障害については、聴覚障害と発達障害の2パターンの相談を受けていて、手話や筆談で相談を受けている。

発達障害という診断があれば、発達障害者支援センターで相談を受けるので、重複している方、もちろん知的障害の方も、精神障害を併発している方もたくさんいるので、その他の障害にも配慮しながらの支援というのは考えている。

□知的障害のボーダーの方に関して、手帳が交付されない方の対応は。

■ボーダー域の方の法制度は、療育手帳が取得できるのがIQ75以下となっているので、75～80、85ぐらいの間の方はとても苦労されている。中学校までは特別

支援学級は手帳がなくても判定によって通えるけれども、高校、特別支援学校は療育手帳が必須になるため、どうしても支援学級から支援学校に上がれないという方はいるので、そういった方の相談をお受けした場合は、公立の地域連携アクティブスクールの泉高校、通信制サポート校を紹介して、そこで丁寧に見ていただくというような状況である。

発達障害の診断が出なくて、知的障害の診断も出ない、IQ75～85ぐらいの方は、狭間の状況で障害の支援を受けられないというところでは、本当に課題ではないかと思う。

□乳幼児が健診を受けるときに、子供に発達障害の可能性があるのでないかという親に、このような支援センターがあって支援を受けられるという情報提供等が少なくという声や、市内でも区や地域によって、親が得る情報量、対応に差があるのではないかという声を聞いたことがあるが、どのように考えているのか。

■健診で発達障害があるのではないかという発見をしたときに、やはりつなぐ保健師の経験等によりある程度左右されることは、実際あるように聞いている。やはり今後は、相談できる機関を設置して、そこで専門職がきちんと相談支援を行ってほしいと考えている。

□18歳以降の方の相談も多くなってきているが、子供から大人までの一貫した支援の体制をどうしていくのかということがこれから大事になってくると痛感している。

その中で、障害福祉サービスを受けている方の中で、仕事、アルバイト等をしていかなければいけないという方が多いというが、その現状を教えてください。

■アルバイトせざるをえない方については、その方自身がどんな助けがあったら働きやすいかなどの特性の理解や、自己理解プラス自分なりの対処法、配慮して欲しいことの整理などを伺っている。

生活上困るということであれば、頑張ってお金をためて、お金がたまったらアルバイトを中止して、障害者職業センターで行っている就労準備支援という8週間ぐらいの訓練や、幕張の障害者職業総合センターの訓練、WSSP(ワークシステム・サポートプログラム)という短期の訓練を行って、そこから障害者雇用につなげようという形でサポートしている。

□相談支援の待機時間がすごく長いということは、これまでもずっと課題として挙げられている問題だと思う。やはり医師が1名体制で本当にいいのかということも、ずっと求めてきているところではあるが、実際に働いている人たちからすれば、当然、医師を増やしていくところからしっかりと支援体制を整えていくことが大事にな

ってくると思う。

- 医師1名体制については、正直1名で足りるかと言われれば、そうではないと言うしかない状況である。

千葉市からは指定管理料として、1名分の委託金と、さらにプラス1名分をいただいているけれども、医師というところで雇用がなかなか上手くいかない。なるべく早く、1名体制から2名体制として、診察の機会を増やして、可能な限り待機期間を短縮することは、今後も考えていきたい。

- 10月から福祉まるごとサポートセンターが開設して、行政機関からの相談よりは一般相談者の方が多いというが、そうなってくると、当初の目的から変わってしまって、福祉まるごとサポートセンター自体が、結局市民の相談が主になり、結果的に発達障害者支援センターに逆につながっていく機関になってしまうのではないかと危惧しているけれども、今後、福祉まるごとサポートセンターをどういった形で活用したいと考えているのか。

- 福祉まるごとサポートセンターの活用については、まだ開設したばかりで連携が取れていないけれども、こちらとしては発達障害のある方、少し心配という方をつなげていただければいいと思っている。

8050問題など、介護のあんしんケアセンターの方や、ケアマネジャーの方が入って、子供がひきこもりで、発達障害を疑われたら、福祉まるごとサポートセンターに相談して、病院で発達障害という診断が出たら、こちらで専門的な支援が行えるという感じである。

- 福祉まるごとサポートセンターはどんどん使って、そこから出た課題を検討して改善につなげて欲しい。

- 発達障害は本人のみならず、家族のサポートということが大事になっている。

大人の発達障害の方は親も高齢になり、将来の心配もあるけれども、本当にすべてをサポートしていくことは現実的には難しいと思う。保健福祉センター、生活自立・仕事相談センター等、様々な支援機関をつなげていく中の苦労など、実体験があれば教えたい。

- 家族のサポートについては、高齢の親がいるひきこもりは、半数以上は発達障害があるのではとされているので、支援が必要とは思うけれども、大人の発達障害は本人が受診を拒否することがとても多いので、なかなかそこに踏み込めない。親に何かがあって、どうしようもできなくなって、基幹相談支援センターにつながって、そこから福祉のほうにつながるというパターンが多い。

あと、障害ということをも本人が受け入れられなくて、サポートが入りにくいというのはある。できることとしては、生活保護等、障害の関係ない方で利用できる制度

	<p>があれば、そちらを勧めている。</p> <p>□就労の部分で、例えば、生活保護を受けながら自立支援につなげていくという方法もあるのではないかと思う。</p> <p>その中で、生活の安定を築いて、就労支援とか、障害福祉支援を受けていくという考え方もあると思うが、どのように考えているのか。</p> <p>■一人暮らしの場合は、生活保護の前に診断が出ていれば、大体は障害年金を先に申請して、それが駄目だった場合などは生活保護につなげることが多い。</p> <p>□相談事例を聞いて、伴走型というか、いろいろな対応をされていると驚いたけれども、より困難な事例を抱えていると、職員の方のメンタルヘルスというのが非常に重要だと思う。現状で、職員は継続的に仕事ができているのか。課題があれば、教えていただきたい。</p> <p>■やはり精神的な負担がとても大きい内容なので、職員には愚痴のような感じで吐き出してもらおうようにしている。自分のメンタルが安定していないと人の相談は聞けないので、なるべく休みを取ってリフレッシュする。ケースに関して困ったことがあったら、ケース会議の場ではなくて、その場で気軽に相談できるようにしている。なかなかメンタルを維持することが難しい。</p> <p>□職員の離職率はそれほど高くないという理解でよいか。</p> <p>■正職員についての離職率は高くないが、非常勤職員は、無理だと思うと数週間で辞めてしまうことはある。</p>
<p>主な 委員所感</p>	<p>○乳幼児～大人まで、様々なケースで相談・対応されていることが分かった。</p> <p>相談が4か月待ちという状況の改善の課題はあるが、10倍とも言われる発達障害者の数自身、つまり蛇口を閉めるための施策が追いついていないことが課題と感じた。あふれる水の受け皿の対応は必要だが、元栓を止めるための調査も必要であろう。</p> <p>○コロナの影響もあり、千葉県発達障害等に関する巡回相談事業につき、数か月待ちとなっている現状は、ゆゆしき事態であると感じた。</p> <p>○IQ75～85のボーダー層における制度の欠缺についても、どのような不具合が現場で起こっているか、更なる調査の必要性がある。</p> <p>○今回の視察での最大の気づきは、発達障害は対象児者の問題ではあるが、親や周囲で支える方々の気持ちなどが非常に大切であるということである。「発達障害」と一言で言っても、十人十色、様々な症状、環境があり、いわゆる「正解」がない分野だと感じた。対応する側も、できるだけ複数人や多職種で構成された相談員で行うことが重要であろう。福祉まるごとサポートセンターなどとの連携に</p>

	<p>ついても期待をする。</p> <p>○センター施設内の相談室から診察室に至るまで、いわゆる恐怖を感じさせないよう、緊張させないような配慮が十分なされていると思った。</p> <p>○6割が 18 歳以上という発達障害のリアルには驚くが、支援センターでは可能な限り相談にのりアドバイスを施し、必要な役割を果たされていると理解した。</p> <p>○生活するためのアルバイト生活から抜けられず、きちんとした就労支援を受けられない大人の発達障害者には、生活保護か、これに準ずる生活補填制度の活用しかないとと思うが、これについては市、県、国へと制度適用範囲の拡大の必要性を、我々が今一度ボトムアップで訴えていくべきと強く感じた。</p> <p>○療育センター内を見学して、エレベーターや相談室を含め建物の老朽化が至る所に見られていると感じた。水まわりの為か施設全体に匂いもあるように思う。利用者が不快に感じないよう、早急に改善が必要だと思う。</p> <p>○巡回相談事業も4～5か月待ちという事で、就学前に増える相談に対してどのように就学間に合う支援ができるのかを検討していく必要があると思う。</p> <p>○発達障害を早期発見して支援するのは、障害者が社会の中でより良く安心して生活するために必要だと改めて感じた。</p> <p>○老朽化が進んでいる療育センター内にあるが、相談室は明るく過ごしやすいよう工夫されていることは素晴らしい。ただ、トイレなどは古いことで抵抗を感じる方もいるのではないかと思う。</p> <p>○困難事例にも懸命に対応する職員の姿勢は大変評価できる。疲弊しないよう十分な配慮が必要である。</p> <p>○制度の挟間にあるボーダーラインの方の支援が課題であると思う。説明を伺い、学齢期であれば困難なことに焦点をあて、教育現場や療育相談でのサポートが可能だが、学齢期以外のサポートについて特に課題であると改めて思った。学齢期以下はこども発達相談室の設置で充実した支援に繋がることが期待される。</p> <p>○既に実施済みかもしれないが、利用者へのアンケートをし、常に声を反映してほしい。</p> <p>○築 42 年経過している中で、相談室の不足については改善が必要と考える。</p> <p>○巡回指導の待ち時間は、4～5か月ということであり、新たな相談室との連携やマンパワーの強化が必要と感じた。</p> <p>○医師の不足も診断待ちの長期化にあたり、海浜病院や青葉病院との医師連携を図り、待機の解消に努めていただきたい。</p> <p>○医師の確保が課題。</p> <p>○トータル支援を受けられる体制づくりをどうするのか。福祉関係の相談窓口はたくさんあるが、これらがしっかり連携できるための工夫がないように感じる。</p> <p>○福祉まるごとサポートセンターが今後、福祉に関する行政課題をどのように対応</p>
--	--

<p>していくのか見守りたい。</p> <ul style="list-style-type: none">○日常的に人手不足であると認識するが、なかなか増員等が難しいとのこと。しっかりと現状を確認し、予算、人的支援等拡充しなければならないと思った。○事例紹介をしてもらうことで、相談内容や業務の理解が深まった。思っていたよりも伴走型というか長期にわたって寄り添った相談支援を行っている事に驚いた。○人的拡充だけでなく、職員のメンタルケア等のフォローもしっかりと行わなければ継続的に業務の遂行が危ういと思った。○近年発達障害者に該当する方が顕在化したのか、それとも増加傾向にあるのか判らないが、該当する方が増えていることを改めて認識した。○発達障害に対する支援施策にはいろいろあるが、その方に適する対策を見つけ出すのが困難で、関係者のご苦労に頭が下がる。○支援対策の1つとして、すべての関係者に適するかどうか分からないが、園芸など自然の中で気分転換をかねての対策は効果的ではないかと期待している。○関係者によると、千葉市の環境は障害者に適しているようで、千葉市のやさしい街づくりはさらに推進すべきである。
--