

静岡県における
今後の発達障害者支援のあり方

平成 28 年 10 月

静岡県発達障害者支援体制整備検討委員会

静岡県における今後の発達障害者支援のあり方 目次

I 発達障害児者の概要	1
(1) 発達障害の定義	1
(2) 発達障害の特徴	1
(3) 発達障害の発生率と発達障害児者数	2
(4) 施策推進上の市町と県の基本的役割分担	7
II ライフステージを通じた支援体制の確立	8
(1) 早期発見体制の確立	8
(2) 早期発達支援の充実	13
(3) 学齢期の支援の充実	21
(4) 成人期の支援の充実	31
ア 成人期の相談・診断と自己理解	31
イ 生活支援	33
ウ 就労支援	37
III 身近な地域で支援が受けられる体制の確立	43
(1) 相談支援の充実	43
(2) 医療の充実	47
(3) 連携体制の充実	54
(4) 人材育成の強化	57
(5) 発達障害への理解促進	61
(6) 発達障害者支援センターの充実	64
(7) 地域課題への対応	68
IV 今後の進め方	75
(1) 推進体制	75
(2) 施策展開	75

I 発達障害児者の概要

(1) 発達障害の定義

発達障害者支援法では、「発達障害」とは、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するもの」（第2条第1項）と定義している。

また、「発達障害を有するために日常生活又は社会生活に制限を受ける者」を「発達障害者」とし、「発達障害者のうち十八歳未満のもの」を「発達障害児」（第2条第2項）と定義している。

(2) 発達障害の特徴

自閉症の特徴は「コミュニケーションの障害」や「対人関係・社会性の障害」などであり、注意欠陥多動性障害では「不注意・多動・衝動的な行動」などが特徴であるため（表I-1）、障害に対する周囲の理解が得にくい。

知的障害などが合併することがあるほか、周囲が障害特性を理解せず、適切に対応しなかった場合、二次的な障害を併発し易く、ストレスがかさみ、精神状態が不安定になることもある。（図I-1）

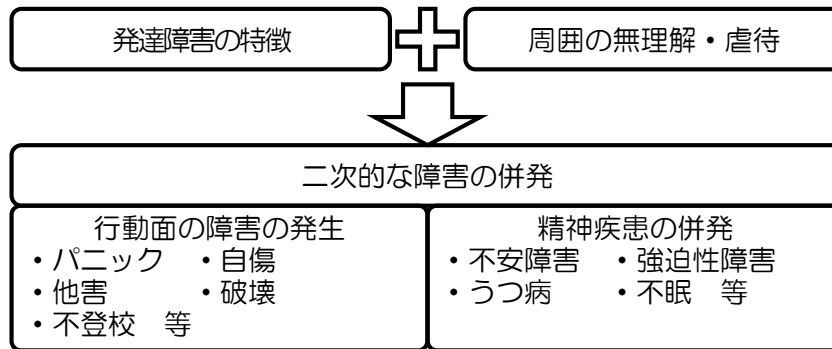
さらに、対応の困難さから児童虐待につながるケースもある。

表I-1 発達障害の特徴

区 分		特 徴
広 汎 性 発 達 障 害 (≡自閉症 ≠外傷障害)	自閉症	・言葉の発達の遅れ ・コミュニケーションの障害 ・対人関係・社会性の障害 ・パターン化した行動、こだわり ※知的な遅れを伴うこともある
	アスペルガー 症候群	・基本的に、言葉の発達の遅れはない ・その他の特徴は自閉症とほぼ同じ
学 習 障 害 (LD)		・「読む」、「書く」、「計算する」等の能力が、 全体的な知的発達に比べて極端に苦手
注 意 欠 陥 多 動 性 障 害 (ADHD)		・不注意（集中できない） ・多動・多弁（じっとしてられない） ・衝動的に行動する（考えるよりも先に動く）

（参考：厚生労働省「発達障害の理解のために」（平成20年1月1日））

図 I-1 二次的な障害の併発



(3) 発達障害の発生率と発達障害児者数

ア 発達障害の医学的発生率

発達障害の医学的発生率については、各種調査が行われており、自閉症スペクトラム障害で人口の1.47%（8歳）、注意欠陥多動性障害で人口の1.65%（18～49歳）などと推定されている。（表 I-2）

また、発達障害の発見に限定した浜松医科大学の「母と子の出生コホート研究」での調査によると、浜松医科大学で出生した乳児1,064人のうち、2歳時点で246人が発達障害の可能性があると判断（米国小児学会・小児神経学会が2002年に提唱したチェック項目による）され、出生児全体の23.1%を占める結果となっている。また、38人が発達障害の確定診断を受けており、出生児全体の3.6%となっている。（表 I-3）

最新の国内の調査では、バラツキはあるものの、医療機関の調査では1.7から7.7%（うち広汎性発達障害が1.5から6.7%）、学校の調査では、3.4から16.3%（うち広汎性発達障害が1.3から5.9%）となっている。（表 I-4）

ただし、各々の重なりが不明のため、発達障害児者の全体数は把握できていない。（図 I-2）

表 I-2 発達障害の医学的発生率

調査国	種別	調査年齢	発症率	備考
アメリカ	自閉症スペクトラム障害	8歳	1.47%	
日本	発達障害(軽度知的障害を含む)	5歳	8.2%	栃木県
			9.3%	鳥取県
	広汎性発達障害	0-5歳	1.81%	豊田市
	注意欠陥多動性障害	18-49歳	1.65%	浜松市

表 I-3 浜松医科大学「母と子の出生コホート研究」における調査

項目	人数	出生児数に対する割合
調査対象出生児数	1,064人	—
発達障害の可能性のある児童	246人	23.1%
発達障害の確定診断を受けた児童	38人	3.6%

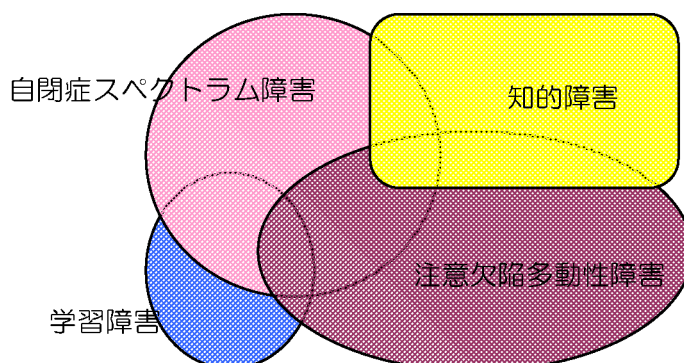
平成 27 年度 浜松医科大学よりデータ提供

表 I-4 平成 25 年度の小学 1 年生における発達障害全体および
広汎性発達障害 (PDD) の累積発生率と有病率 (%)

市	医療機関の調査				学校の調査			
	発生率		有病率		有病率 (診断例)		有病率 (疑い含む全例)	
	発達障害	PDD	発達障害	PDD	発達障害	PDD	発達障害	PDD
横浜	4.7	4.2	7.7	5.4	4.5	3.4	10.9	5.4
広島	6.7	5.3	6.3	5.0	5.4	3.6	11.5	4.8
豊田	5.3	3.0	—	—	3.3	2.8	3.4	2.8
宮崎	7.3	6.6	7.4	6.7	4.1	2.7	11.1	4.9
松本	—	—	1.7	1.5	5.1	2.6	13.6	3.6
多治見	—	—	5.3	2.9	—	—	11.6	5.9
瑞浪	—	—	2.9	1.6	—	—	4.6	1.3
山梨	4.1	3.0	4.2	3.2	6.9	3.8	16.3	5.6

厚生労働科学研究障害者対策総合研究事業(平成 25~27 年度):「発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実施と評価」より(研究代表者:本田秀夫)

図 I-2 発達障害の重なるイメージ



イ 発達障害の可能性のある児者数

平成 24 年度の文部科学省の調査では、通常の学級に在籍する小学生・中学生のうち発達障害の可能性のある特別な教育的支援が必要な子どもは 6.5%とされている。(図 I-3)

この調査結果に基づいて試算した場合、静岡県において発達障害の可能性のある 15 歳以下の子ども(学習面・行動面のいずれか又は両方で著しい困難)は、少なくとも、約 3 万 4 千人と推計される。(表 I-5)

図 I-3 通常学級に在籍し、知的発達に遅れはないものの学習面又は行動面で著しい困難を示す児童生徒の割合(文部科学省 H24.12 公表)

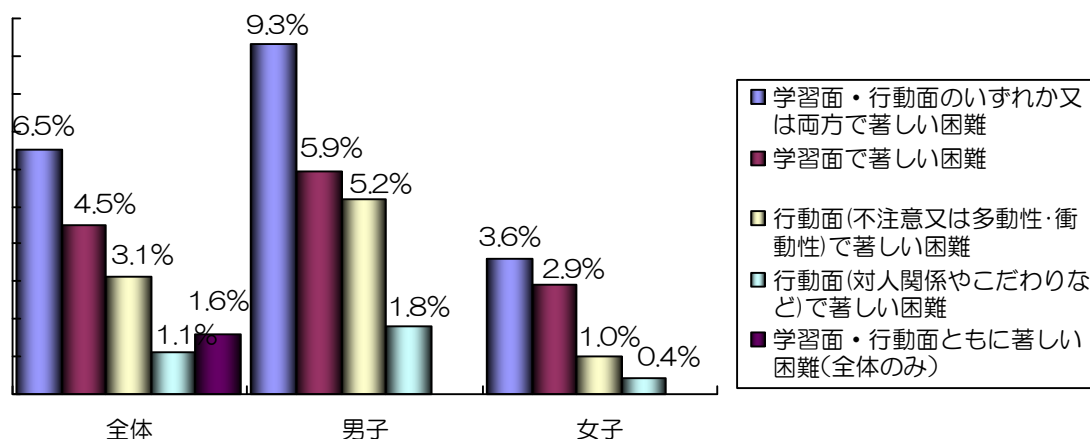


表 I-5 静岡県における発達障害の可能性のある特別な教育的支援が必要な子どもの数

(通常学級分 6.5%で推定した場合)

区分	推定値 (95%信頼区間)	本県の推計数 (15歳以下)
学習面・行動面のいずれか又は両方で著しい困難	6.5% (6.2%~6.8%)	34 千人
学習面で著しい困難	4.5% (4.2%~4.7%)	24 千人
行動面で著しい困難	3.6% (3.4%~3.9%)	19 千人
学習面・行動面ともに著しい困難	1.6% (1.5%~1.7%)	8 千人

※本県の 15 歳以下人口 = 530,411 人(推計)(平成 25 年 10 月 1 日現在)

ウ 障害者手帳を所持している発達障害児者数

発達障害者支援法の施行から10年が経過し、発達障害に対する社会的認知の高まりに伴い、手帳所持者数は、平成24年度末から平成27年度末にかけて、増加率77.9%と大幅に増加している。(表I-6)

本県では、療育手帳制度を見直し、平成18年11月よりIQ80以上89以下で発達障害と診断されたものに対して、療育手帳を交付している。同様の取組をしている県及び政令市は、本県を含め全国で11道県にとどまっている。

(表I-8)

知的障害がなく、療育手帳を所持できなくても、精神障害者保健福祉手帳を取得できることがあるが、実際には手帳を所持していない発達障害児者が多数存在すると考えられる。

表I-6 静岡県内の手帳所持者数(18歳以上を含む) (単位:人)

区分	H25.3.31 (a)	H28.3.31 (b)	増減数 (c)=(b)-(a)	増減率 (d)=(b)/(a)
療育手帳 (IQ80~89/発達障害と診断※)	484	844	+360	74.4%
精神保健福祉手帳 (発達障害と診断(主訴))	407	741	+334	82.1%
計	891	1,585	+694	77.9%

また、IQ<79で自閉症などの発達障害を伴う療育手帳所持者がおり、知的障害がある発達障害児(者)に分類される。なお、全体の療育手帳所持者数は、平成24年度末から平成27年度末にかけて13.5%増加している。

(表I-7)

表I-7 静岡県内の療育手帳所持者数(18歳以上を含む) (単位:人)

区分	H25.3.31 (a)	H28.3.31 (b)	増減数 (c)=(b)-(a)	増減率 (d)=(b)/(a)
IQ80~89/発達障害と診断	484	844	+360	74.4%
その他	26,626	29,937	+3,311	12.4%
計	27,110	30,781	+3,671	13.5%

(参考) 他県の状況

平成 25 年 8 月現在、従来よりも IQ の上限値を高くし、発達障害者を対象として療育手帳を交付している都道府県は 11 道県。

表 I-8 他県市での発達障害を理由とする療育手帳発行

都道府県名	IQ 上限値	該 当 要 件
静岡県	89	IQ80以上89以下で発達障害の診断を受けた者
北海道	設定なし	対象年齢は概ね就学前後。 知的能力が境界線級以上の広汎性発達障害等を有する者で、生活上の支障が生じている場合、または特別な支援を必要とする状態にあるもの
宮城県	79※	広汎性発達障害の診断を受けている場合
神奈川県	91	境界線級の知能であって、かつ自閉症の診断書があり、県域の児童相談所または更生相談所長が認めたもの
富山県	80	知的な発達のばらつきが極めて大きく、適応上の問題が明らかである場合は上限値を5拡大
岐阜県	85	発達障害者支援法の対象となる障害があり、かつ生活困難度が高いと認められるもの
三重県	79※	14 歳以上の者で知能指数がおおむね 71 以上 79 以下で、自閉性障害等と診断され、かつ判定機関の長が必要と認めた場合
兵庫県	設定なし	発達障害と診断され、かつ、自他の意思の交換及び環境への適応が困難である等により、療育又は日常生活上の支援が必要と認めた場合
和歌山県	85	発達障害の診断があり、新版K式発達検査によるDQ値又は田中ビネーV知能検査によるIQ値が85以下かつWISC-Ⅲ、WAIS-R等でIQ値79以下の場合
徳島県	80	広汎性発達障害の場合、軽度の判定においてIQ値10程度の幅を認める(70+10=80)
長崎県	79※	改訂版鈴木ビネーでIQ値75~79以下の者で、福祉的観点から療育手帳の取得の必要性が高いと考えられる場合、WISC-Ⅲ、WAIS-ⅢでIQ値75以下であり、医学診断結果で対象とされたものは該当 ただし、別の障害者手帳の取得が可能な場合は別の手帳を優先する
熊本県	84	おおむねIQ値84以下で次の全てに該当する場合 ・知能検査で項目ごとの評価値に不均衡が認められる ・S-M 社会生活能力検査等で、実生活での能力に明確な遅れが認められる ・日常生活を送る上で、著しい困難が認められる

※本県では知的バランスの崩れ等により社会適応困難な場合、IQ79 までをB2で認めている。

(4) 施策推進上の市町と県の基本的役割分担(発達障害者支援法等)

ア 市町の役割 … 身近な地域で支援

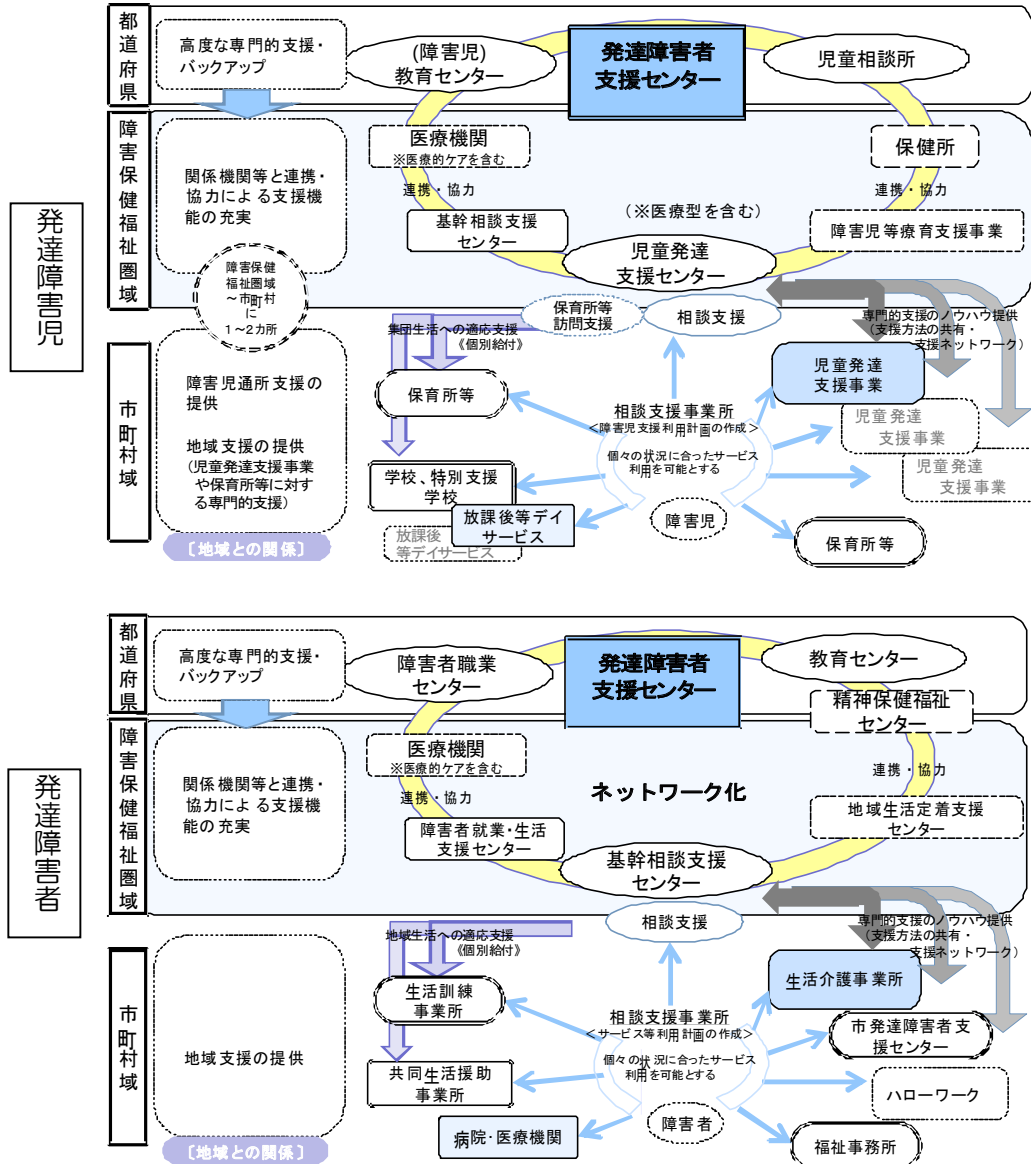
発達障害の早期発見、発達障害児・保護者に対する相談、早期の発達支援、保育上の配慮、適切な教育的支援、地域での生活支援など

イ 県の役割 … 専門性の高い支援、地域の支援体制の整備を支援

発達障害者支援センターの設置・支援(専門的相談、専門的な発達支援及び就労の支援、研修等)、市町の早期発見に対する技術的助言等、早期発達支援のために必要な体制の整備、適切な教育的支援、就労支援に必要な体制整備、関係機関と連携し特性に応じた適切な就労の機会の確保、専門的な医療機関の確保など

※県・市町は、それぞれの役割に応じて、身近な地域において、ライフステージに応じた切れ目ない支援を行い、主体的に関係機関と連携して取り組むことが大切である。(図 I-4)

図 I-4 発達障害児者支援システム(発達障害者支援センター運営マニュアルより)



Ⅱ ライフステージを通じた支援体制の確立

(1) 早期発見体制の確立

【役割分担】（発達障害者支援法第5条）

区分	役割分担
市 町	乳幼児健診、就学前健診、児童の保護者に対する相談、情報提供及び助言、専門機関の紹介
県	市町への技術的指導、援助

ア 市町等の現状と取組

【乳幼児健診の実施】

1歳6か月児及び3歳児健康診査を実施しているが、異常あり率(注)に市町間でバラツキがある。(表Ⅱ-1、2)バラツキの要因の一つとして、健診の要観察等の基準の違いが考えられる。

(注)異常あり率…健康診査の結果、異常なし以外の要観察、要治療、要精密のいずれかとされた率

- ・1歳6か月児健康診査(Ⓔ受診率97.5%)
- ・3歳児健康診査(Ⓔ受診率96.1%)
- ・集団健診 → 精密健診(1次)(身体面：該当診療科の医師・精神面：児童相談所)

表Ⅱ-1 乳幼児健康診査結果における異常ありの率(平成26年度県調査)

健康診査	県計	最大	最小
1歳6か月児健康診査	41.6%	75.6%	3.2%
3歳児健康診査	34.2%	55.3%	4.3%

表Ⅱ-2 乳幼児健康診査結果における精神発達異常ありの率(平成26年度県調査)

健康診査	県計	最大	最小
1歳6か月児健康診査	28.1%	61.9%	0.7%
3歳児健康診査	15.5%	37.4%	0.7%

【参考】乳幼児健診結果における要観察・要精密判定の率

(平成25年度日本臨床心理士会調査)

健康診査	要観察・要精密判定率	うち発達/行動に問題あり
1歳6か月児健康診査	25%	43%(11%)
3歳児健康診査	27%	37%(10%)

注) ()内の率は全体に占める割合

【乳幼児健診後のフォロー】

健診の事後教室は全市町で実施されている。巡回相談についても、東部地域の1市町及び志太榛原圏域の1市町を除く全市町で実施されている。

また、市町独自で医師による二次的健診・相談を実施している市町は、7市町に限られた。

7市町：駿東田方2 富士1 静岡1 志太榛原2 中東遠1(平成23年度県調査)

【保育所等の集団活動の中での発見】

発達障害は、集団活動の中で発見される場合も多いため、就学前対策として市町独自で様々な方法で5歳児健診を実施しているところもある。

- ・5歳児健診実施…御前崎市、伊豆市

【巡回支援専門員の配置】

気になる段階から支援するため、専門員(心理士・保健師等)を親子教室・保育所など親子が集まる場所へ巡回派遣し指導・支援している。

- ・12市町配置(H27年6月末)

【就学時健康診査の実施】

市町教育委員会が翌学年の初めから学校に就学する児童に対する健康診査を実施している。

イ 県の現状と取組

【早期発見の支援】

市町の乳幼児健康診査をバックアップするほか、健診に携わる人材育成を行っている。

《主な施策》

内 容	事業名等
①県健康福祉センターで、専門医等(小児神経科医等)による乳幼児発達相談を実施 ・市町健診後のフォローアップ、精密健康診査(2次) (表Ⅱ-3)	子育て支援活動等推進費 (こども家庭課)
②医師、保健師への研修の実施 ・発見のための乳幼児健診のポイント等の研修	発達障害者支援センター運営費 (障害福祉課)
③保育士等への研修の実施 ・発達障害への理解、集団活動の中での観察能力向上等	保育の質向上促進事業費(こども未来・障害福祉課)

表Ⅱ-3 発達相談指導事業の状況

ア 概要

障害児には該当しないが、心身の発達が正常範囲になく、将来精神面または運動面に障害を招来するおそれがある児童に対し、専門医師等による相談指導を行う。

イ 実施方法

対象者の把握 市町からの情報提供（市町での制度紹介）

従事者 医師、心理判定員、言語療法士

（単位：回、人）

区 分	H22		H23		H24		H25		H26	
	回数	延人数	回数	延人数	回数	延人数	回数	延人数	回数	延人数
未熟児訪問	—	897	—	1,013	—	1,082	—	871	—	804
長期療養児	—	125	—	98	—	276	—	86	—	110
発達相談	58	235	53	176	49	163	45	153	40	134
発達訓練	92	1,117	82	1,043	77	885	89	803	78	774
専門スタッフ	—	6	—	6	—	2	—	6	—	4
小計		2,380		2,336		2,408		1,919		1,826
乳幼児精神発達	—	305	—	200	—	173	—	148	—	134
1.6歳児健診	—	63	—	38	—	25	—	30	—	44
3歳児健診	—	76	—	70	—	56	—	62	—	54
1.6歳児事後指導	—	54	—	25	—	17	—	7	—	5
3歳児事後指導	—	112	—	67	—	75	—	49	—	31

※ 未熟児訪問は各市町実施数の合計

ウ 主な課題

【早期発見体制の整備】

(ア) 乳幼児健診等での発見強化

- 発達障害の早期診断を行う医療機関を身近な地域で確保することが必要である。
- 早期の発達支援につなげるため、乳幼児健康診査の基準を統一するとともに、精度の安定・向上などが必要である。
- 地域での医師、臨床心理士等専門職の不足などの理由から、乳幼児健診診査の精度のバラツキがあったり、二次健診や事後相談において適切に対応できていない場合があるため、専門職の確保とその仕組みづくりが必要である。
- 単独市町では専門職の確保が困難な場合があることから、広域で確保する仕組みが必要である。

(イ) 保育所等集団活動の中での発見促進

- 保育所、幼稚園など集団活動の中での発達障害の気づきと適切な支援に導くための保護者への伝え方を含めた研修の充実に努めていくことが求められる。

- 様々な機会を捉えた発見と相談のルート（健診、保育所など）から、発達障害の発見につながる情報を市町等で吸い上げる仕組みが必要である。

(ウ) 早期発見の地域格差是正

- 県内のどの地域でも早期発見を可能にするため、早期発見体制の地域格差を是正し、一定水準を確保することが必要である。

【発見後の家族支援の充実】

- 育てにくい子どもを持つ親の不安が、うつ状態や児童虐待につながることもあるため、子育て支援の段階からの家族支援が必要となっている。
- 適切な支援機関につなぐため、不足している支援体制や支援情報の充実が求められる。

【早期発達支援への円滑なつなぎ】

- 発達障害の発見から、早期の発達支援に円滑につなぐための仕組みを構築する必要がある。

エ 対応の方向性

課題区分	対応の方向性
早期発見体制の整備	<p>(ア) 乳幼児健診等での発見強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 乳幼児健康診査の精度の安定、向上 <ul style="list-style-type: none"> ・ 発達障害の特性を踏まえた評価表の統一様式の作成 ・ 適切な健診医の確保 ・ 医師・保健師のスキルアップ研修等 ・ アセスメント能力を向上するための実地研修 ● 健診後の発達障害に適したフォローアップ体制（二次健診、親子教室、保健師訪問等）の確立・整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 心理士・医師が事後支援へ関わる体制の確保 ・ 市町・県の役割分担の整理と連携の強化 ・ 広域的な支援体制の確保(市町連携、圏域サポート体制の検討) ・ 医療以外の支援体制の検討 ・ 発達障害に関する医療機関の情報提供 ・ 発達障害への対応を踏まえた発達相談、精密健診などの実施方法やマニュアル等の見直し ● 発達障害に対応可能な小児科医等の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域小児科医等への研修による医師の確保 ● 心理士など専門職を確保できる仕組みづくり <ul style="list-style-type: none"> ・ 養成・派遣可能な拠点、人材バンク等の検討 ・ 専門機関による圏域でのフォローアップ体制の構築

課題区分	対応の方向性
早期発見体制の整備	<p>(イ) 保育所等集団活動の中での発見促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●保育所等における発達障害の気づきと早期の支援の促進・強化 <ul style="list-style-type: none"> ・保育士等に対する家族への適切な伝え方等の研修 ●市町における対応能力の向上 <ul style="list-style-type: none"> ・巡回支援専門員等の配置促進 ・医療、保健、児童福祉、教育委員会が連携した発見体制の整備 <p>(ウ) 早期発見の地域格差是正</p> <ul style="list-style-type: none"> ●健診後の発達障害に適したフォローアップ体制（二次健診、親子教室、保健師訪問等）の確立・整備（再掲） <ul style="list-style-type: none"> ・広域的な支援体制の確保(市町連携、圏域サポート体制の検討)（再掲） ●心理士など専門職を確保できる仕組みづくり（再掲） <ul style="list-style-type: none"> ・養成・派遣可能な拠点、人材バンク等の検討 ・専門機関による広域的フォローアップ体制の対応
発見後の家族支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ●市町における巡回支援専門員の配置の促進（再掲） ●巡回支援専門員、保健師等の保護者に対する支援能力の向上 <ul style="list-style-type: none"> ・家族の障害受容への支援や精神的サポートの強化 ・家族支援プログラム等による家族支援の考え方の普及 ・ペアレントメンターの活用
早期発達支援への円滑なつなぎ	<ul style="list-style-type: none"> ●市町における保健分野から福祉分野等への引継円滑化の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・サポートファイル等の考え方の普及・活用促進 ・二次健診、事後教室への児童発達支援センターなどの関与

(2) 早期発達支援の充実

【役割分担】（発達障害者支援法第6条、第7条）

区分	役割分担
市 町	相談、専門機関の紹介、保育の実施に当たり適切な配慮
県	早期療育のための体制整備、専門性の確保

ア 市町等の現状と取組

【子育て一般施策における支援】

保育所において発達障害児を含む障害児保育を実施しており、子ども・子育て新制度においては、発達障害児を含む障害児への対応が強化されている。

- 平成26年度実績（政令市を除く）
…障害児受入保育所182箇所、受入障害児583人
- 障害児を受け入れる施設において、主幹教諭、主任保育士等を補助する職員を配置して、地域の子ども（非在園児）の療育支援実施（加算）など
- 児童養護施設入所児童等のうち、発達障害を有する児童90人で全体の17.4%を占めている（平成26年3月31日現在）。

また、幼児言語指導教室（幼児ことばの教室）において、ことばの遅れやコミュニケーションに問題のある幼児に対し、教育相談と障害に応じた指導を実施している。

- 幼児言語指導教室設置数 H27：50教室（東部15・中部16・西部19）

【家族への支援】

発達障害児を養育する家族を支援するため、ペアレントトレーニング（研修を含む）やペアレントメンター養成が望まれるが、実施状況は低い。

また、親の会において、保護者同士の情報交換や交流の場の運営などに取り組んでいる。

- 平成27年8月国調査…ペアレントトレーニング実施4市、
ペアレントトレーニング研修実施2市

【子育て一般施策と障害児支援施策とのつなぎ】

子ども・子育て新制度に基づく「利用者支援事業」において、子育て中の親子の個別ニーズを把握し、療育支援が必要な場合には障害児相談支援につないでいる。

巡回支援専門員が保育所等を巡回し、障害の早期発見、早期対応のための助言を実施している。

児童発達支援センター等の療育施設には、一般の子育て支援の中での障害児支援に対する専門的立場からの助言等の役割が求められるようになってきている。

【障害児支援施策】

児童福祉法等に基づき、発達障害児等に対し、相談支援や障害児通所支援等について支給決定し、サービスを提供している。(表Ⅱ-4)

表Ⅱ-4 障害児相談支援・通所支援の事業区分と役割

区分	役割
障害児相談支援事業所	障害児通所支援利用前に、障害児支援利用計画を作成
児童発達支援事業所	学齢前の障害児の発達を支援する通所施設
児童発達支援センター	児童発達支援事業所の機能+障害児相談+保育所等訪問支援
(参考：学齢期) 放課後等サービス事業所	小学校～高校までの障害児の発達を支援する通所施設

障害児支援利用計画の策定を通じ、障害児相談支援事業所による相談支援体制の整備が進んでいる

- ・障害児相談支援事業所の設置状況 107事業所(平成28年4月1日現在)
- ・平成28年3月末の障害児支援利用計画策定状況県全体97.7%(全国97.0%)

県内の児童発達支援事業所の定員は急増している。県内の6歳以下の人口1万人(推計)当たりの定員では、東部、中部が西部と比較して少ない状況である。(表Ⅱ-5、6)

表Ⅱ-5 県内の児童発達支援事業所の定員その1(政令市含む) (単位：人)

	H25 A	H26 B	H27 C	H28 D	増減	
					D-A	D/A
東 部	220	290	328	336	116	52.7%
中 部	235	291	305	350	115	48.9%
西 部	404	476	498	605	201	49.8%
計	859	1,057	1,131	1,291	432	50.3%

表Ⅱ-6 県内の児童発達支援事業所の定員その2(政令市含む) (単位：人)

区 分	東 部	中 部	西 部	計
6歳以下推計人口(H26.10.1) a	68,593	66,691	83,627	218,711
児童発達支援事業所定員(H28.4.1) b	336	350	605	1,291
1万人あたり事業所定員 b/a	49.0	52.5	72.3	59.0

また、児童発達支援事業所は、知的・身体障害などを含めた全般的な障害支援サービスを提供する施設であり、発達障害に関する知識や情報が不足しているとのアンケート結果がある。

- ・児童発達支援事業所等100事業所を対象にしたアンケート調査(H26.11)
有効回答数88事業所のうち約70%の事業所が発達障害に関する知識や情報が不足していると回答

児童発達支援センターの県内における整備状況は 17 か所に止まり、国が推奨する基準（概ね人口 10 万人規模に 1 か所以上）を下回っているほか、保育所等訪問支援の実施率も低い状況である。また、東部地域は、他地域と比較して未設置市町が多い(表Ⅱ-7)。

表Ⅱ-7 児童発達支援センターの整備状況（政令市含む、平成 28 年 4 月 1 日）

(単位：箇所)

区 分	東 部	中 部	西 部	計
国推奨箇所数 a	12	12	13	37
設置箇所数 b (注)	7 (3)	3 (1)	7 (2)	17 (6)
充足率 b/a	58.3%	25.0%	53.8%	45.9%
保育所等訪問 c	3	3	6	12
実施率 c/b	42.9%	100.0%	85.7%	70.6%
未設置市町	14	4	4	22

注：括弧内は、公立施設

地域生活支援事業として、保護者のレスパイトのため、発達障害児を含む障害児（者）の一時預かり事業が行われている。

- ・平成 26 年度実績：延 413 事業所、実利用者 3,442 人

県の補助により、障害児（者）ライフサポート事業として、児童福祉法に基づく障害児通所支援や国の地域生活支援事業の対象とならないサービスを提供している市町もある。

- ・平成 27 年度実績：26 市町

【発達障害児支援体制】

個別ケースごとの成長に応じた記録であるサポートファイルや保育所巡回支援専門員について、政令市を除く 33 市町中の一部の市町で試みられているに止まるなど支援体制の整備が十分に進んでいない。また、市町間格差も大きい。(表Ⅱ-8)

表Ⅱ-8 市町支援体制（平成 27 年 8 月国調査）

支援項目	県内市町の支援状況
①ペアレントトレーニング	4市
②ペアレントトレーニング研修	2市
③ソーシャルスキルトレーニング研修	2市町
④アセスメントツール(評価手法)の導入	6市町
⑤サポートファイル(成長段階ごとの個別ケース記録)	11市町
⑥巡回支援専門員	12市町

イ 県の現状と取組

【早期発達支援への支援及び入所措置等による専門的支援】

人材育成等により障害児保育や療育をバックアップするほか、行動障害を有する知的障害のある自閉症児等に対する入所措置等を実施している。

《主な施策》

内 容	事業名等
①子育て一般施策の支援 ・認可外保育施設の障害児保育経費に対する助成 ----- ・私立幼稚園の障害児受入経費に対する助成	多様な保育推進事業費助成 (こども未来課) 私立幼稚園障害児教育費助成 (私学振興課)
②保育士の発達障害に対する対応能力向上 ・座学(発達障害の概論) ・実践研修(家族支援プログラム研修) ・期間 6日間(保育士10人・保護者10組)	保育の質向上促進事業費 (こども未来課・障害福祉課)
③子育て一般施策の支援と障害児通所支援のつなぎ ・自宅訪問や外来による専門的な療育相談・指導、保育所等への専門職員派遣による技術指導等 ※平成27年度実績：12施設 (訪問療育2,581件・外来2,429件・施設支援545件)	地域療育支援センター事業 (障害福祉課)
④幼児言語指導教室(幼児ことばの教室)の活動支援 ・教材費に対する助成	言語障害児指導相談事業費助成 (障害福祉課)
⑤障害児入所支援(県内には自閉症児専門施設はない) ・県内9か所の福祉型障害児入所施設に対する支援 ----- ・県立磐田学園の運営	児童措置費 (障害福祉課) 県立障害児(者)施設運営費 (障害福祉課)
⑥法定給付の対象とならない生活支援事業を行う市町に対する助成 ・ヘルパー派遣(自宅での支援、送迎、外出支援) ・短期入所(宿泊、日帰り) ・デイサービス(放課後児童対策、デイサービス)	障害児者ライフサポート事業費助成 (障害福祉課)
⑦療育人材の育成 ・自閉症支援講座、トレーニングセミナー等 ----- ・療育職員等への発達障害研修 (新規事業者増加への対応)	発達障害者支援センター運営費 (障害福祉課) 発達障害児地域支援強化事業費 (障害福祉課)

内 容	事業名等
・市町行政職員への発達障害研修	東部発達障害支援体制強化事業費 (障害福祉課)
・県立磐田学園による研修 民間施設への療育技術の指導・助言 職員の専門性向上のための研修	県立障害児(者)施設運営費 (障害福祉課)
⑧療育施設の対応力強化 ・専門家派遣によるコンサルテーション	東部発達障害支援体制強化事業費 (障害福祉課)
⑨特別支援学校が行うセンター的役割を活用した幼稚園等に対する助言・援助等の個別的支援	特別支援学校のセンター的役割 (特別支援教育課)
⑩教員対象の特別支援教育(発達障害を含む)研修 ・11講座	(静岡県総合教育センター)

表Ⅱ-9 福祉型障害児入所施設(知的障害)における発達障害の状況(平成28年4月1日現在)

- ① 入所児(者) = 254人(10)施設
 ② 医師による発達障害の診断がある児(者) = 86人
 注：知的障害を伴う自閉症が一部もれている可能性がある。
 また、診断はないが、自閉症と思われる人はもっと多いと思われる。
 ③ 発達障害児の割合 ②86人 / ①254人 = 33.9%
 ④ 強度行動障害がある児(者) = 18人
 ⑤ 強度行動障害児(者)の割合 ④18人 / ①254人 = 7.1%

施設名	定員	入所児(者)	医師の診断				強度行動障害
			自閉症	アスペルガー	ADHD	計	
伊豆つくし学園 (下田市)	12	12	2			2	2
あしたか学園 (沼津市)	50	42	5	1	1	7	
ふじやま学園 (富士市)	50	36	8		5	13	
安倍学園 (静岡市)	20	15					
駿遠学園 (島田市)	40	33	15	1	4	20	
東遠学園 (菊川市)	20	20	9		1	10	4
ねむの木学園 (掛川市)	20	8	1			1	
磐田学園 (磐田市)	100	44	12	1	6	19	6
朝霧荘 (浜松市)	40	26	6	1	1	8	
三方原スクエア (浜松市)	20	18	5		1	6	6
計	372	254	63	4	19	86	18

ウ 主な課題

【子育て支援の強化】

(ア) 子育て機関等での支援充実

- 保育所、幼稚園等に発達障害児が通所（園）しているため、訪問によるコンサルテーションの強化など、支援の充実が必要である。
- 発達障害のある園児を指導・支援するため、幼児言語指導教室等の既存の資源の活用や拡充が求められている。

(イ) 家族への支援の充実

- 児童虐待や虐待による二次障害を予防するため、家族支援の充実が必要である。

(ウ) 子育て一般施策と障害児支援施策とのつなぎ

- 障害の早期発見や家族の障害への理解を進め、早期に療育に結びつけるためには、子育て一般施策から障害児支援施策へ円滑につなぐ体制を確保する必要がある。

【発達支援の強化】

(ア) 適切な発達支援の実施

- 誤った早期発達支援は二次障害を起こすきっかけとなるため、早期発達支援とはどのような視点で行うべきかを示していく必要がある。
- 市町における発達障害児支援体制を整備するため、巡回支援専門員の配置等を促進することが求められる。
- 身近な地域で療育を可能とするため、療育機関の量及び療育サービスのガイドラインを示すなど質の確保が重要である。
- 行動障害のある子どもへの支援を充実するため、支援者の専門性の向上が必要である。

(イ) 地域での支援体制の構築

- 保育所等をバックアップするため、地域の療育拠点である児童発達支援センターの地域支援機能強化が必要である。
- 地域支援を効率的に実施していくため、児童発達支援センターと県が行う地域療育支援センター事業等との関係整理が必要になっている。
- 早期発見から地域の療育機関等へのつなぎや活用をコーディネートするため、人材や施設を支援する総合的な人材の確保が求められている。
- 市町の団体規模や財政力等による対応能力の差が大きく、市町による対応が異なっている。市町単位での公立施設では、他の市町の利用者を受け入れないなどの弊害が生じているため、人材の確保を含め、広域的な対応が可能となる体制整備が必要である。
- 必要な支援を適切な支援機関から受けられるようにするため、市町レベル、圏域レベル、県レベルの支援機関の配置バランスとそれぞれの

役割と機能が連携して活用できる体制の構築が望まれる。

エ 対応の方向性

課題区分	対応の方向性
子育て支援の強化	<p>(ア) 子育て機関等での支援充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 保育所等における対応能力の向上 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保育士等への研修の実施 ・ 通級指導教室における指導の充実等に関する支援 ● 幼児言語指導教室（幼児ことばの教室）における発達障害児への対応 <p>(イ) 家族への支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 家族支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・ 家族支援プログラム等の普及による家庭における支援力強化 ・ 親の会との連携強化 <p>(ウ) 子育て一般施策と障害児支援施策とのつなぎ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 子育て一般施策から障害児支援施策へ円滑につながる体制の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・ 子育て一般施策担当職員と相談支援事業所や巡回支援専門員等の連携促進 ・ 市町における巡回支援専門員の配置促進等(再掲) ・ 児童発達支援センター整備の促進 ・ 巡回支援専門員等への研修の実施
発達支援の強化	<p>(ア) 適切な発達支援の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 発達障害に対応した療育モデルの検討 <ul style="list-style-type: none"> ・ 先進的療育モデル(療育技法、療育システム)の周知、静岡県の実情に見合った(独自の)療育モデルの検討 ● 市町における巡回支援専門員の配置促進等(再掲) ● 行動障害のある子どもに対する支援充実 <ul style="list-style-type: none"> ・ 強度行動障害者支援者養成研修の実施 ・ 強度行動障害者支援施設への専門家の派遣の強化 ● 児童発達支援事業所の設置促進及び支援の質向上 <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会福祉法人等に対する児童発達支援事業所設置の働きかけ ・ 児童発達支援事業所職員等への研修の実施 <p>(イ) 地域での支援体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 自治体規模等に応じた支援体制のあり方検討 <ul style="list-style-type: none"> ・ 自治体の規模等に応じた発達障害者支援体制の検討 ・ 自治体の規模等に応じた県の支援のあり方の検討 ● 地域療育機能強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域療育拠点である児童発達支援センターの整備促進

課題区分	対応の方向性
発達支援の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・施設職員への研修、家族支援や機関コンサルテーションの実施など、地域療育施設の専門性の強化 ・児童発達支援センターと地域の核となる支援機関の連携強化(発達障害者支援コーディネーター、地域療育支援センターとの連携) ・現行制度に合わせた地域療育支援センターの効果的な活用 ●学齢期の支援への円滑な引き継ぎ <ul style="list-style-type: none"> ・サポートファイルの考え方の普及・活用促進 ・個別の教育支援計画の引継ぎ ●圏域単位での市町の療育支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・市町等への専門職派遣 ・他市町住民による市町立施設の相互利用

(3) 学齢期の支援の充実

【役割分担】(発達障害者支援法第8条、第9条)

区分	役割分担
国・地方 公共団体	年齢及び能力に応じ、かつその特性を踏まえた、十分な教育を受けられるよう、適切な教育的支援、個別の教育支援計画の作成等支援体制の整備等を実施
市 町	放課後等児童健全育成事業における発達障害児の利用機会確保
大学及び 高等専門 学校	個々の発達障害者の障害の状態に応じ、適切な教育上の配慮

ア 市町等の現状と取組

【小中学校での教育】

小中学校では、通常の学級にも発達障害と診断されたあるいは可能性のある児童生徒が在籍している。

こうしたことから、通常の学級に在籍する発達障害児等を支援するため、発達障害通級指導教室を設置したり、支援員を配置したりしている。

(表Ⅱ-10)

自閉症・情緒障害特別支援学級においては、発達障害児の指導を行っており、在籍児童生徒数は、増加している。(表Ⅱ-11) 知的障害特別支援学級には知的障害のある発達障害児も在籍している。(表Ⅱ-12)

また、全校体制で発達障害児を支援するため、特別支援教育コーディネーターを指名し、校内委員会等を設置している。市町は、学校に指導・助言を行う巡回相談員を派遣し、学校からの相談に対応して専門的な意見を提出する医師、心理学の専門家から構成する専門家チームを設置するなど、適切な教育が行われるように学校を支援している。

- ・通常の学級在籍児童の6.5%が発達障害の可能性(H24.12 文部科学省調査)
- ・中3生で発達障害の可能性のある生徒の割合2.60%、医療機関で診断を受け学校に報告があった生徒の割合0.82%(H26.3 県教育委員会調査)
- ・個別の教育支援計画の作成率 H26：小学校84.7%、中学校85.5%
- ・個別の指導計画の作成率 H26：小学校94.4%、中学校86.6%
- ・巡回相談員設置市町90.9%(平成23年6月調査)
- ・医師等専門家チーム設置市町63.6%(平成23年6月調査)

表Ⅱ-10 静岡県内の発達障害通級指導教室在籍児童生徒数等(単位：校・人)

区分	設置学校数			児童生徒数		
	小	中	計	小	中	計
H18.5.1	4	0	4	87	0	87
H26.5.1	42	5	47	957	112	1,069
26:18比較	+38	+5	+43	+870	+112	+982 (+1,128%)

表Ⅱ-11 静岡県内の自閉症・情緒障害特別支援学級在籍児童生徒数等(単位：校・学級・人)

区分	設置学校数			学級数			児童生徒数		
	小	中	計	小	中	計	小	中	計
H16.5.1	80	41	121	89	42	131	271	104	375
H26.5.1	171	91	262	217	110	327	939	417	1,356
増減	+91	+50	+141	+128	+68	+196	+668	+313	+981 (+261%)

表Ⅱ-12 学級規模別の特別支援学級設置学校数(平成27年5月1日現在)

区分	1人学級設置学校数	2人学級設置学校数	3人学級設置学校数	4人学級設置学校数	5人学級設置学校数	6人学級設置学校数	7人学級設置学校数	8人学級設置学校数	複数学級設置学校数	合計学校数
小学校(知的)	14	22	31	25	28	29	14	11	98	272
中学校(知的)	15	13	18	21	14	16	11	6	47	161
小学校(自閉情緒)	13	29	40	26	15	17	4	3	34	181
中学校(自閉情緒)	14	16	17	13	8	4	8	4	8	92
小学校(その他)	6	3	2	0	2	0	0	0	1	14
中学校(その他)	6	4	1	0	1	0	0	0	0	12
合計	68	87	109	85	68	66	37	24	188	732
構成比	9.3%	11.9%	14.9%	11.6%	9.3%	9.0%	5.1%	3.3%	25.7%	

※同一の障害で、2学級以上ある学校は、「複数学級設置」欄でカウント

【高等学校】

高等学校には特別支援学級がないため、通常学級の中で教育が行われている(表Ⅱ-13)。また、個別の指導計画の作成率は、まだ低いものの、50%を超えた。

表Ⅱ-13 中学特別支援学級卒業後の進路(平成27年3月)

区分	計	高等学校等進学者			専修学校(高等課程)	専修学校(一般課程)	職業能力開発施設	就職	不明
		計	普通校	特支高等部					
全国	18,227	17,153	5,968	11,185	291	60	75	169	479
構成比	100%	94.1%	32.7%	61.4%	1.6%	0.3%	0.4%	0.9%	2.6%
静岡	476	425	68	357	8	-	6	5	32
構成比	100%	89.3%	14.3%	75.0%	1.7%	0.0%	1.3%	1.1%	6.7%

- ・公立高校生のうち発達障害の可能性のある生徒の割合 1.02%、医療機関で診断を受けて学校に報告があった生徒の割合 0.24%(H26.3 県教育委員会調査)
- ・個別の指導計画の策定率 H27：公立高校 52.2%
- ・不登校児童生徒のうち発達障害が疑われた者、小学生 16.1%、中学生 7.9%、高校生 13.3%。校種が上がるにつれて医療機関への受診が低下しており、実際には発達障害の割合はこれより多いと推定(福島大学総合教育研究センター紀要第6号1頁)
- ・中学特別支援学級からの普通校進学率は、全国 45 位(平成 27 年度学校基本調査)

【通信制高校、サポート校での教育】

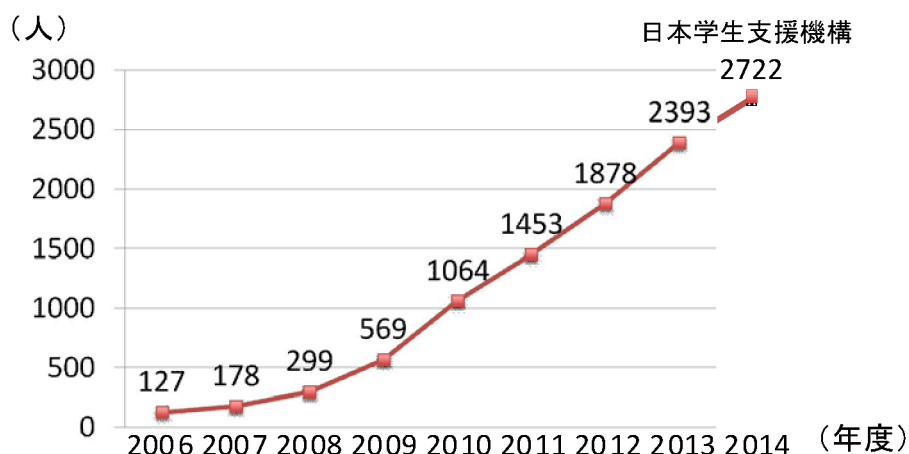
通信制高校、サポート校などにおいても、発達障害を疑われる生徒が在籍しているが、学校により支援の方法は様々である。

【高等教育機関での支援】

大学等において、障害学生支援センター等を設置し、学生の相談に応じるカウンセリングやコミュニケーションなどの社会的スキルの習得のためのワークショップ等を実施している。さらに、履修科目のアドバイスや読み、書きに関する特別事業の実施などの支援を行っている。

- ・大学入試センター試験において、発達障害者への配慮がされている。
- ・医師による診断書がある発達障害学生数（大学・短期大学・高等専門学校）
 全国：平成18年度127人→平成26年度2,722人（診断書は無いが、支援を受けている学生数3,569人）（日本学生支援機構調査）（図Ⅱ-1）

図Ⅱ-1 医師による診断書がある発達障害学生数（大学・短大・高専）



その他、診断書はないが発達障害が推察され、教育上の配慮を受けている学生数 3,569人(2014年)

【放課後等の適切な支援】

放課後児童クラブや障害児が利用する放課後等デイサービス事業所で受け入れているが、東部地域を中心に放課後等デイサービス事業所が急増している。（表Ⅱ-14、15）また、障害児者ライフサポート事業（再掲）においても、放課後児童対策を実施している。

- ・放課後児童クラブでの障害児受入 H27実績：279クラブ 606人

表Ⅱ-14 県内の放課後等デイサービスの定員その1（政令市含む）（単位：人）

区分	H25 A	H26 B	H27 C	H28 D	増減	
					D-A	D/A
東 部	140	330	488	743	603	530.7%
中 部	370	499	675	862	492	233.0%
西 部	288	447	669	882	594	306.3%
計	798	1,276	1,832	2,487	1,689	311.7%

表Ⅱ-15 県内の放課後等デイサービスの定員その2（政令市含む）（単位：人）

区 分	東 部	中 部	西 部	計
7歳～18歳推計人口(H2610.1) a	145,986	138,263	161,196	445,445
放課後等デイサービス定員(H28.4.1) b	743	862	882	2,487
1万人あたり事業所定員 b/a	50.9	62.3	54.7	55.8

- ・政令指定都市における放課後等デイサービスにおける発達障害児の割合 18.1%
(平成27年9月)
- ・障害児者ライフサポート事業放課後児童対策
H27実績：4市26事業所 実利用者数247人

イ 県の現状と取組

【市町の特別支援教育への支援】

小中学校の通常学級で、発達障害等の児童・生徒が多い学校がある市町への非常勤講師の派遣、臨床心理の専門的知識を有するスクールカウンセラーの配置、問題を抱えた児童生徒に対して、社会福祉等の視点から支援するスクールソーシャルワーカーの配置など支援人材の確保を図っているほか、教職員の専門的知識、支援技術の向上のための研修等を行っている。

また、特別支援学校のセンター的機能を活用した小中学校への助言・援助等の個別的支援を実施している。

【高等学校での教育】

発達障害等により対人関係に困難のある生徒に対しては、コミュニケーションスキル講座を開講しているほか、特別支援学校のセンター的機能を活用した高等学校への助言・援助等の個別的支援も実施している。

また、臨床心理士を学校支援アドバイザーとして派遣し、教職員に対して専門的見地から助言を行っている。

【特別支援学校での教育】

特別支援学校には、知的障害のある発達障害の生徒が在籍しており、児童・生徒数は増加している。また、知的障害のない発達障害の生徒の教育の場として特別支援学校を望む保護者のニーズもあるが、他校種で学ぶことを選択せざるを得ない。

- ・H27.5.1 現在の知的障害のある在籍児童生徒数 3,580人、H16年比 1,458人、68.7%の増
- ・特別支援学校教員免許保有率 H26：67.0%

【放課後支援の促進と支援人材の育成】

放課後児童クラブでの障害児の受け入れを促進するとともに、支援員等への研修を行い、人材の育成を行っている。

障害児通所支援である放課後等デイサービスについては、事業所数が急増したため、国が運営のガイドラインを策定している。発達障害者支援セ

ンター等による研修を通じ、療育職員の専門性の向上を図っている。

【特別支援教育体制の検討】

「県自立支援協議会学齢部会」において、特別支援教育の総合的な支援体制の整備と静岡県におけるインクルーシブ教育システムの在り方を検討している。また、市町で核となる小・中・高・特別支援学校の特別支援教育コーディネーター、市町福祉担当、市町教育委員会で構成する「特別支援体制整備研究協議会」において、支援体制の充実のための方策を協議している。

《主な施策》

内 容	事業名等
①小中学校での教育への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・発達障害等の児童生徒の出現率が高い学校がある市町に対する非常勤講師の派遣 ・新任特別支援学級担任・通級指導教室担当者研修 ・発達障害者通級指導教室担当者研修 ・特別支援学級担任のためのスタートブックの配布 ・教員対象の特別支援教育（発達障害を含む）研修 11 講座 ・特別支援学校が行うセンター機能を活用した小中学校に対する助言・援助等の個別的支援 	特別支援教育支援充実事業 （義務教育課） （静岡県総合教育センター） 特別支援学校のセンター的役割 （特別支援教育課）
<ul style="list-style-type: none"> ・スクールカウンセラー等の配置 ・スクールソーシャルワーカーの配置 ・平成 26 年度実績：配置 4 市 1 町 13 人 ・リーフレット「ユニバーサルデザインでみんな楽しい！みんな分かる！みんなできる！」の配布 	スクールカウンセラー活用事業費 スクールソーシャルワーカー活用事業費（義務教育課） 静岡県総合教育センター
②高等学校における教育への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーションスキル講座の開講（希望制） ・スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、学校支援心理アドバイザー（臨床心理士）の派遣、教職員への助言 ・特別支援教育コーディネーター研修会等の教職員を対象とした研修 ・教職員啓発リーフレット「わかってほしいな 僕のこと 私のこと」の作成 ・生徒支援教材「生きる～ライフスキル～」の作成 ・教員対象の特別支援教育（発達障害を含む）研修 11 講座（再掲） 	発達障害の生徒支援充実事業費 生徒指導等推進事業費（高校教育課） （静岡県総合教育センター）

内 容	事業名等
・特別支援学校が行うセンター機能を活用した、高等学校に対する助言・援助等の個別的支援	特別支援学校のセンター的役割 (特別支援教育課)
③特別支援学校での教育 ・知的障害のある発達障害児童・生徒への教育	(特別支援教育課)
④放課後児童クラブでの障害児受入支援 ・放課後児童クラブの障害児受入経費に対する助成 ・放課後児童クラブ支援員等への講義及び実地研修	放課後児童クラブ 運営費助成 放課後児童支援員等 資質向上研修事業費 (こども未来課)
⑤療育人材の育成（再掲） ・自閉症支援講座、トレーニングセミナー等 ・医療専門職による療育施設職員等への発達障害研修 ・市町行政職員への発達障害研修 ・県立磐田学園による研修 民間施設への療育技術の指導・助言 職員の専門性を高める研修	発達障害者支援センター運営費 発達障害児地域支援強化事業費 東部発達障害支援体制強化事業費 県立障害児（者）施設運営費 (障害福祉課)
⑥特別支援教育体制の検討 ・県自立支援協議会学齢部会の運営 ・特別支援体制整備研究協議会の運営	(特別支援教育課)

ウ 主な課題

【小中学校、高等学校等における支援体制の強化】

(ア) 就学前の支援の充実

- 幼児期から就学期にかけて、保護者に対する丁寧な相談を行い、切れ目なく円滑に支援を行う必要がある。
- 小中学校は全ての子どもが把握できる時期であるため、学校を通じて発達障害に対する子ども、保護者へのアプローチを行うことが望ましい。
- 市町における就学支援と、各学校における進路指導が地域差なく適切に行われるように、県としての指針が必要である。
- 個々の障害特性に応じた適切な就学先を決定するため、市町における就学支援の内容の充実、地域差の解消が求められる。

(イ) 就学後の支援充実

- 就学後に発達障害が発見される児童生徒もあることから、発見体制を整備する必要がある。
- 発達障害の特性に応じた支援が可能になるよう、通常の学級も含めた教職員の専門性が必要である。特に、早期の教育支援として支援の方

法を立てる技術の習得が望まれる。加えて、重要な役割を担う特別支援教育コーディネーターの専門性が強く求められる。

- 学校の専門性を高めることと並行して、医療・福祉等の学校外の機関が学校を支援する体制が必要である。
- 特別支援学級や通級指導教室を確保するとともに、発達障害児の個々の教育ニーズや特性に対応した柔軟な対応が望まれる。
- 通常の学級において、児童生徒の個に応じた適切な支援を行うため、個別の教育支援計画、指導計画の作成促進及び内容の充実が求められる。また、支援の継続性を確保するための情報の確実な引継が必要である。
- 学校内の支援員を適切に確保するとともに、教員との連携強化が必要である。
- 保護者（本人）に対する丁寧な相談により理解を得た上で、中学校から高等学校への丁寧な情報の引継が求められる。併せて、特別支援学級（市町教委）と特別支援学校（県教委）の間で、転籍の場合の情報の適切な引継ぎが求められる。
- 私立高校や通信制高校、サポート校、専門学校等に在籍している発達障害児に対する支援の実態把握と支援の充実が必要である。
- いじめ・不登校に対する発達障害の特性に見合った教育的対応の強化が必要である。

【高等教育機関等での支援確保】

- 入学選抜時において、発達障害の特性に配慮した対応が必要である。
- 大学等に入学後に、発達障害に気づく場合もあることから、学内の相談支援体制の充実、体制の格差是正が求められている。
- 一部の専門学校等にも多数の発達障害の生徒が在籍しているため、支援が必要である。

【学校と医療・福祉機関等との連携強化】

- 早期発見、早期支援を行った場合や、学齢期に落ち着いていても就職時に支援が必要となるケースがあることから、スクールカウンセラーなど相談体制の充実、福祉と教育が連携した支援が必要である。
- 就学前の療育機関での支援が学校に円滑に引き継がれるだけでなく、継続した支援体制の構築が望まれている。
- 家族や学校の気づきや支援の遅れにより二次障害となることがあるため、早期に医療機関と連携できる体制が必要である。
- 不登校、虐待、精神疾患を併発した事例に対しては、医療・福祉の専門機関から学校に対する支援が必要である。

【放課後等での支援充実】

- 学齢期の地域生活を支援する機関が少ないため、学校外の地域支援体制の充実が必要である。
- 急増している放課後等デイサービスにおける支援の質を確保する必要がある。また、知的障害のない発達障害児の対応に精通した放課後サービスの実施が望まれている。
- 行動援護など、知的障害や行動障害を伴う在宅の発達障害児が利用するサービスの充実が求められる。
- 家庭においても発達障害児への適切な対応が可能となる体制の整備が必要である。

【進路の確保】

- 知的障害がない場合、知的特別支援学校高等部に進学できない。特別支援学級からの普通高校への進学を含めて、発達障害児に適した進路先の確保が求められる。
- 発達障害のある人への就労支援は学生の段階から行うことが有効である。就学中から働く意識づくりを支援するとともに、発達障害の特性に配慮した就労支援を充実することが求められる。
- 進路先の検討や支援の継続性を確保するため、在学中から就業・生活支援センターなどの就労支援機関と学校の連携強化が望まれる。

エ 対応の方向性

課題区分	対応の方向性
小中学校、高等学校等における支援体制の強化	(ア) 就学前の支援の充実 <ul style="list-style-type: none">● (幼児期から就学期への移行時)保護者に対する丁寧な相談支援と情報の引継の実施● 市町の就学支援の質の向上を図るための指導・助言等 (イ) 就学後の支援充実 <ul style="list-style-type: none">● 就学後に発達障害の特性が顕在化した児童生徒の適切な発見<ul style="list-style-type: none">・ 特別支援教育に関する校内委員会等の確実な実施・ 入学後の定期的な実態把握● 発達障害の特性に対応した教職員の支援技術の向上<ul style="list-style-type: none">・ 特別支援学校免許保有率の向上・ 体系的・効果的な研修の実施・ 市町の教育委員会の支援体制や特別支援教育コーディネーターへの支援の強化・ 特別支援学級担任のためのスタートブックの作成・活用

課題区分	対応の方向性
<p>小中学校、高等学校等における支援体制の強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・通常の学級や特別支援学級等への巡回を含む助言・指導 ●個別の教育支援計画、指導計画の作成率の向上や個々の児童生徒の発達障害の特性に応じた支援の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・高等学校における個別の指導計画の作成 ●小中学校における通級指導教室の拡充や指導体制のみ直しを進めるとともに、高等学校における通級指導教室の実施についても検討 <ul style="list-style-type: none"> ・中学校における通級指導教室の設置検討、適応指導教室未設置の市町への支援 ・市町の支援員の増員と質の向上 ・スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、学校心理アドバイザーの適切な配置促進 ・高等学校における通級指導教室の設置に向けた具体的検討 ・通常の学級におけるソーシャルスキルトレーニングの実施検討 ・個別の児童生徒に合わせた特別支援学級（自閉症・情緒障害）での教科学習の確保 ●通常の学級に適応できない児童生徒の居場所と教育の機会の確保（適応指導教室、フリースクール、特別支援学級など） ●私立高校や通信制高校、サポート校、フリースクールにおける発達障害児支援の実態調査や、各校に対する支援方法等の検討 ●学校間の移行の際の情報引継の連携強化 <ul style="list-style-type: none"> ・情報を伝えても不利益を被らない状況の確保 ・教育支援計画やサポートファイルの活用 ・保護者、本人が必要に応じて自発的に伝えられるような体制づくり ●学校内で解決できない課題に対処するため、市町教育委員会の保護者からの相談体制の充実と県教育委員会の支援
<p>高等教育機関等での支援確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●大学等での発達障害のある学生への支援体制を調査し、ノウハウの共有や各校に対する支援等について検討
<p>学校と医療・福祉機関等との連携強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●福祉と教育の連携強化 <ul style="list-style-type: none"> ・発達障害に係る研修の体系化 ●就学前の療育施設の支援を学齢期の教育に適切につなぐ仕組みづくり <ul style="list-style-type: none"> ・個別の教育支援計画やサポートファイルの活用 ・保育所、幼稚園、こども園、小学校等の全ての保育士、教諭を対象とした研修会の開催

課題区分	対応の方向性
学校と医療・福祉機関等との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ●学校から地域の医療・福祉機関へ相談する連携体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> ・学校の地区連絡協議会などを活用した地域の発達障害児への教育支援体制の検討 ●スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等への地域の医療・福祉機関との連携に関する研修や情報提供 ●学校外の地域の支援機関の利用状況の把握や支援機関の活用の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・個別の教育支援計画の活用 ・地域自立支援協議会を活用した個々の特性に応じたケース会議の実施による地域の支援機関の有効な利活用
放課後等での支援充実	<ul style="list-style-type: none"> ●放課後等デイサービスの支援技術を向上するための人材育成や、知的障害のない発達障害児に適した放課後等での支援のあり方の検討 ●行動援護等在宅サービスの充実 ●障害児支援制度、福祉サービスの対象にならない民間資源の活用や障害児(者)の受入支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ボーイスカウト、スポーツ、塾、レクリエーション、親の会、NPOなどの活用 ●発達障害児の家庭教育支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・保護者を対象とした発達障害への対応方法に係る研修実施
進路の確保	<ul style="list-style-type: none"> ●発達障害の特性に対応した適切な進路指導や中学校特別支援学級卒業後の進路のあり方について検討 ●卒業後の就労に円滑につなげるため、就学中から働く意識づくりを支援 <ul style="list-style-type: none"> ・発達障害の高校生・大学生を対象とした就労セミナーやインターンシップ事業の実施 ●就労支援機関との連携強化 <ul style="list-style-type: none"> ・就業・生活支援センター等と学校との在学中からの連携強化

(4) 成人期の支援の充実

【役割分担】（発達障害者支援法第 10 条、第 11 条）

区分	役割分担
国・県	発達障害者が就労できるようにするため、必要な支援体制の整備、関係機関と連携した個々の発達障害の特性に応じた適切な就労機会の確保、就労の定着のための支援
県・市町	学校における就労準備支援
事業主	適正な雇用管理を行い、雇用の安定を図る
市 町	地域における自立生活を行うことができるよう、社会生活適応のための訓練の機会確保、住居の確保などの支援

ア 成人期の相談・診断と自己理解

(ア) 現状と取組

発達障害者支援センターに相談に来る成人期の発達障害者には、成人になるまで未診断で、本人や家族も障害への気づきがなく、特別な教育的配慮や支援を受けてこなかった人も多い。発達障害に対する社会的認知の高まりに伴って、発達障害者支援センターへの成人期からの相談割合が増加している。(表Ⅱ-16)

また、相談内容も他の年齢層と比較して、「診断・相談・支援を受けられる機関」や「発達障害かどうか知りたい」の割合が高くなっている。

(表Ⅱ-17)

表Ⅱ-16 静岡県発達障害者支援センターへの新規相談件数の推移(括弧内は構成比%)

区分	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
新規相談件数	901	898	1,162	1,670	1,215	1,278	1,436
うち成人期	277 (30.7)	342 (38.1)	481 (41.4)	751 (45.0)	623 (51.3)	680 (53.2)	801 (55.8)

表Ⅱ-17 静岡県発達障害者支援センターへの相談内容の順位(平成 27 年度実績)

区分	1 位	2 位	3 位
就学前	診断・相談・支援を受けられる機関について	発達障害かどうか知りたい	生活面、家庭で家族ができること
小学生	診断・相談・支援を受けられる機関について	生活面、家庭で家族ができること	通学している学校、利用しているサービス等
中学生	診断・相談・支援を受けられる機関について	生活面、家庭で家族ができること	進路や将来の生活に関する相談
高校生等	診断・相談・支援を受けられる機関について	生活面、家庭で家族ができること	発達障害かどうか知りたい
19 歳以上	診断・相談・支援を受けられる機関について	発達障害かどうか知りたい	生活面、家庭で家族ができること

(イ) 主な課題

【本人や家族による発達障害の気づきと自己理解の促進】

- 成人期における発達障害の診断や支援ニーズに対応するため、身近な地域での診断機会の確保が必要である。
- 発達障害があると疑いを持った時、何らかの困難さを感じた時、支援が必要なのか、どのような相談機関、支援機関、医療機関を選べばよいか等の情報が不足しているため、発達障害者が訪れる可能性がある相談窓口において、これらの情報をわかりやすく案内できることが望まれる。
- 本人の状態や問題に合った相談機関とのマッチングが重要であり、相談内容によって、他の適切な相談窓口につながる仕組みが必要である。
- 相談支援事業所の相談員が、発達障害者支援が得意ではない場合が見受けられ、支援の入り口となる相談員の相談支援技術の向上や相談員が他の専門的相談機関に相談できるように連携強化が必要である。
- 発達障害に起因するひきこもりや二次障害に対応するためには、相談機関との連携や医療機関への受診が重要である。その前提として、本人や家族による発達障害の気づきと、自己理解を支援することが必要である。
- 就職後職場でうまくいかなくなる、離職するなどをきっかけに、相談機関に相談する中で発見されることも多く、企業側の理解と対応を強化する必要がある。

(ウ) 対応の方向性

課題区分	対応の方向性
本人や家族による発達障害の気づきと自己理解の促進	<ul style="list-style-type: none">●発達障害の診断機会の確保<ul style="list-style-type: none">・地域の精神科医による対応強化●支援制度に係る情報の普及<ul style="list-style-type: none">・障害者手帳制度等の活用●相談支援の充実<ul style="list-style-type: none">・相談支援機関の支援技術の向上・多様な相談ルートの確保・医療機関、支援機関の情報の収集・整理・提供●本人や家族の理解促進<ul style="list-style-type: none">・グループ等の交流の場の確保・配偶者や家族等の交流の場の確保●企業等における発達障害者の可能性がある人への対応強化<ul style="list-style-type: none">・産業医、保健師、経営者、人事部門などへの啓発活動等

イ 生活支援

(ア) 市町等の現状と取組

【障害福祉サービス等と居場所の確保】

障害者支援施策としての発達障害者に対する自立生活や就労の支援は、障害者総合支援法に基づく市町による自立支援給付や地域生活支援事業により行われており、主に訓練等給付を実施しているほか、地域活動支援センターや医療機関のデイケアなどでも、日中活動や居場所を提供している。

障害福祉サービス事業所は、平成18年と比較して2倍以上増加している(表Ⅱ-18)ものの、発達障害者に対する支援技術は、十分ではないと推定される。

また、本人や家族に障害の認識が十分でない場合や、既存のサービスでは適応できないため、障害福祉サービスを利用していない場合もある。

表Ⅱ-18 障害福祉サービス事業所数 (単位: 件)

区分		H18.10.1 (A)	H28.4.1 (B)	B-A	B/A
訪問系	居宅介護	264	332 (1)	68 (1)	1.26
	重度訪問介護	261	304 (1)	43 (1)	1.16
	同行援護(※H23.10追加)		182	182	皆増
	行動援護	21	44	23	2.10
	重度障害者等包括支援	1	1		1.00
日中活動系	療養介護		6	6	皆増
	生活介護	24	145 (24)	121 (24)	6.04
	自立訓練(機能訓練)	5	3	△2	0.60
	自立訓練(生活訓練)	10	28 (1)	18 (1)	2.80
	自立訓練(宿泊型)		4	4	皆増
	就労移行支援	3	100	97	33.33
	就労継続支援A型	1	96	95	96.00
就労継続支援B型	10	271	261	27.10	
居住系	共同生活介護	20	—	△20	皆減
	共同生活援助(介護サービス包括型)		85	85	皆増
	共同生活援助(外部サービス利用型)	59	49	△10	0.83
その他	児童デイサービス(※H24.3)	11	—	△11	皆減
	短期入所	94	143 (10)	49 (10)	1.52
計		784	1,793 (37)	1,009 (37)	2.29
実事業所数		462	1,067 (25)	605 (25)	2.31

※()は、基準該当事業所数であり、外数。

※療養介護は、医療型障害児入所施設に付属した特例事業所。

※実事業所数は、多機能型等一体運営単位ごとの事業所数であり、入所施設(サービス)は含まない。

(参考) 障害福祉サービス等の事業区分と役割

区分		役割
相談支援系	計画相談支援	サービス等利用計画を作成
訪問系	介護給付	ホームヘルプ、行動援護
日中活動系	介護給付	療養介護、生活介護、短期入所等
	訓練等給付	自立訓練、就労移行支援、就労継続支援
居住系	介護給付	施設入所支援
	訓練等給付	グループホーム

- ・「障害福祉サービス事業所へのアンケート」(平成 25 年 11 月) 結果
 発達障害者が利用していない理由、どのようにすれば利用するようになるか」
 の問いに対する回答
 第 1 位 支援技術の不足、第 2 位 福祉制度の周知
- ・地域活動支援センターの設置状況
 平成 28 年 8 月 19 日現在 34 事業所 (東部 23、中部 7、西部 4)

そのほかのサービスとして、生活保護や障害者年金、生活困窮者支援制度などでの支援も行われている。

(イ) 県の現状と取組

【学校卒業後の自立生活に向けた支援】

学校卒業後の支援の受け皿として、障害福祉圏域ごとに設置した障害者就業・生活支援センター等が相談や支援を行っている。

社会生活への適応に困難を生じ、ひきこもりとなることもあり、そうした事案には、ひきこもり支援センターが支援の窓口となっている。

《主な施策》

内容	事業名等
①障害者就業・生活支援センターによる生活支援 ・H27 登録者数 3,761 人 相談件数 30,357 件	障害者就業・生活支援センター事業費 (障害者政策課)
②ひきこもり支援センターによる電話相談受付、関係機関とのネットワーク化による支援 ・H27 相談件数 1,231 件 (電話 337、来所 429、訪問 36、その他 429)	ひきこもり対策推進事業費 (障害福祉課)

・障害者就業・生活支援センター

県内 8 圏域にそれぞれ障害者就業・生活支援センターを設置し、就職を希望する障害のある人、または在職中の障害のある人が抱える課題に応じて、雇用及び福祉の関係機関との連携の下、就業支援担当者と生活支援担当者が協力して、就業面及び生活面の一体的な支援を行い、自立・安定した職業生活の実現を図っている。

・県内のひきこもり世帯 7,000 世帯 (推定)

精神保健福祉センターのひきこもり相談来談者の約 30% に発達障害の診断がある

との報告が出されている。(近藤ほか、2010) (ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン)

- ・福祉サービス第三者評価機関 受審件数 31 件 (平成 27 年度)

(ウ) 主な課題

【障害福祉サービス等の充実】

a 発達障害に対応したサービスの確保

- 発達障害に適切な対応を図るための施設等は不足しているため、障害福祉サービスなどを充実することが必要である。
- 従来の精神保健福祉や知的障害のある者への対応では難しいこともあるため、発達障害の特性に配慮した日中の居場所の確保やサービスの開発・普及に努めることが望まれる。
- 発達障害者の地域での生活や一人暮らしを支えるため、知的障害のない発達障害に特化したアパート型のグループホームや援助付きアパート、買い物支援や金銭管理支援、育児不安の解消など、既存の福祉サービスにはない新たな視点での対応を含めて検討していくことが必要である。
- 生活困窮など、障害を前提としない市町の窓口での対応能力強化が必要である。
- 障害児入所施設入所児は、地域生活の経験が乏しいため、退所後の自立生活支援の強化が必要である。
- 障害の程度や保護者の高齢化など、生活環境の変化に対応した障害福祉サービスの利用を促すことも求められる。
- 高齢の発達障害者に適した高齢者福祉サービスの開発が望まれる。

b 本人や家族への支援

- ピアカウンセリングが精神面での安定につながる場合があり、発達障害当事者間の交流促進を図っていく必要がある。
- 発達障害者の家族の会や親が亡くなった後の生活の将来的な見通しをサポートすることで、親の不安を軽減することが必要である。
- 障害に対する知識が十分でない場合も含め、本人や家族に対する子育て支援の必要性についても検討していく必要がある。

c 強度行動障害者への支援

- 行動障害のために施設を利用できないことがある支援が困難な強度行動障害者の地域生活を支援するため、支援機関に専門的な支援技術を普及することや家族への支援の強化が必要である。

【住民、職場等地域における発達障害への理解促進】

- 発達障害者が、個々の特性に配慮された地域における自立生活を実現するため、地域住民の理解を促進することや適切な理解があれば

地域で生活をする事ができることを周知していく必要がある。

- 発達障害の診断を受けていない場合や診断を受けても表明しない場合もあることから、若者支援などの一般施策の中で、発達障害を念頭に置いた支援を進めることが求められる。

【権利擁護の充実】

- 障害者差別解消法に基づいて、特性に配慮した合理的な配慮が必要である。
- 発達障害においても、障害者虐待防止法に基づき、虐待防止に努める必要がある。
- 自ら権利擁護することが困難な場合があるため、障害福祉サービスにおいても第三者評価の推進が必要である。
- 発達障害の特性から、犯罪被害者になりやすい場合があるため、特性に配慮した犯罪に対する予防策が求められる。
- 被疑者・被告人として自ら権利擁護することが困難な場合があるため、専門的な人材の同席など、権利擁護の充実が必要である。
- 矯正施設退所後の地域での生活を支援するため、発達障害の個々の特性に配慮した支援の充実が望まれる。退所後の受入場所のない人はもとより、地域生活定着支援センターの対象とならない退所後の受入場所がある人に対しても支援の継続が望まれる。
- 本人、保護者、支援者、県民が発達障害者を含めた障害のある人の権利擁護について、学ぶ機会を設けることが望まれる。

(エ) 対応の方向性

課題区分	対応の方向性
障害福祉サービス等の充実	<p>a 発達障害に対応したサービスの確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ●発達障害者が地域生活できるための支援強化 <ul style="list-style-type: none"> ・発達障害の特性に配慮した日中の居場所の確保 ・家庭やグループホーム等から1人暮らしへの継続的な生活支援体制の確保 ・買い物支援など居宅系サービス等による生活支援の充実 ・入所施設からグループホーム等への継続的な生活支援体制の充実 ●保護者の高齢化等により支援が必要となる発達障害者への対応 <ul style="list-style-type: none"> ・円滑にサービス利用に結びつける仕組みづくりや情報提供の強化、専門家による援助等 ●高齢の発達障害者への適切なサービスの提供 <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネージャー等に対する研修での発達障害研修

課題区分	対応の方向性
障害福祉サービス等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者福祉事業者が実施する発達障害者サービスの開発 b 本人及び家族への支援 <ul style="list-style-type: none"> ●発達障害者及び家族への支援強化 ・当事者間のピアカウンセリングや当事者交流会の拡充 ●既存のサービスを利用することが困難な発達障害者の日中の居場所と次のステップとしてのサービス利用への準備の場の確保 ・家族向けライフプランニング講座の実施 c 強度行動障害者への支援 <ul style="list-style-type: none"> ●強度行動障害者の地域生活支援の強化 ・強度行動障害研修の充実 ・強度行動障害者に対応したグループホーム等の検討
住民、職場等地域での発達障害への理解促進	<ul style="list-style-type: none"> ●住民への正しい知識の普及 ●地域での成人期支援体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・若者支援などの一般施策における発達障害者の支援体制の構築
権利擁護の充実	<ul style="list-style-type: none"> ●発達障害の特性に配慮した合理的な配慮の推進 ●障害福祉サービスにおける第三者評価制度の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・評価機関の確保 ・制度の普及・啓発 ●犯罪被害者にならないための支援 <ul style="list-style-type: none"> ・犯罪からの予防策の検討 ・親の会の活動への支援 ●刑事手続等での発達障害者支援の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・福祉機関と弁護士会等が連携した権利擁護体制の検討 ・警察等刑事手続に関与する職員への研修強化 ・刑事手続への専門的な支援者の同席 ●再犯防止 <ul style="list-style-type: none"> ・再犯防止の支援体制の整備 ●司法施設退所時の発達障害者の自立支援 <ul style="list-style-type: none"> ・福祉機関と司法が連携した自立支援体制の充実 ●権利擁護知識の普及・啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・家族を対象とした発達障害者権利擁護講座の開催 ・啓発冊子の配布など

ウ 就労支援

(ア) 市町の現状と取組

【障害福祉サービス等の提供】

発達障害者に対する就労支援は、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等として、就労移行支援事業や就労継続支援事業が実施されている。

(表Ⅱ-18) 参照

(イ) 県の現状と取組

【就労支援の人材養成と一般就労に向けた支援】

就労支援事業所の職員の支援技術を向上するため、発達障害者支援センターによる研修や機関コンサルテーションを行うほか、国のジョブコーチ養成に協力している。

一般就労を促進するため、福祉部門と労働部門が連携して、障害者働く幸せ創出センターを運営し、総合的な就労支援を行っている。

一般の若者の就労支援を含め、どの入り口からでも支援につなげられるよう、支援機関を利用するためのガイドブックを作成するなど支援機関の連携強化に取り組んでいる。

・障害者雇用率：静岡県 1.86% 全国平均 1.88% (平成 27 年 6 月時点)

《主な施策》

内容	事業名等
①就労支援に関わる職員への研修	発達障害者支援センター運営費 (障害福祉課)
②就労支援事業所への機関コンサルテーションの実施	東部発達障害支援体制強化事業費 (障害福祉課)
③障害者の就労に関する総合的な支援 ・障害者働く幸せ創出センターの管理運営 ・授産事業強化支援 ・企業、地域連携スタッフの配置 ・障害者就労支援事業所のスキルアップ	障害者働く幸せ創出事業費 (障害者政策課)
④支援機関を利用するためのガイドブック作成等による支援機関の連携強化	発達障害者成人期支援事業(障害福祉課)
⑤障害者の就労促進及び職場定着支援 ・就労相談員設置 ・特別支援学校等の生徒の短期職場実習 ・雇用推進コーディネーター設置、雇用促進セミナー・職場定着支援セミナー等開催 ・県ジョブコーチ数 50 名(NPO 法人に委託して養成) ・H27 実績：支援対象者 294 人	障害者就労促進総合支援事業費 (雇用推進課)
⑥特性に応じた就職相談や各種セミナーの開催 ・臨床心理士相談 ・就職困難者セミナー	しずおかジョブステーション運営事業費(雇用推進課)
⑦発達障害者を対象とした職業訓練 ・浜松技術専門校(テクノカレッジ) ・H27 実績：就職 5 名、就職率 50.0%	技術専門校障害者再就職支援事業 (職業能力開発課)
⑧民間教育機関等への委託による職業訓練	技術専門校障害者再就職支援事業 (職業能力開発課)

(ウ) 国の現状と取組

【雇用の確保】

企業等での雇用確保は、ハローワークを中心とする国の職業紹介が主要な役割を担っている。

ハローワークでは、職業相談、職業紹介等を実施しており、過去10年間で、障害者手帳を持たない発達障害者の求職は10倍、就職は9倍と他の障害の場合と比較して急増している。そのほか、精神保健福祉手帳や療育手帳を所持しており、精神障害者、知的障害者に含まれている発達障害者が多数存在する。(図Ⅱ-2、3)

また、地域障害者職業センターでは、職業評価、職業相談、職業準備支援、職場適応援助などの専門的な職業リハビリテーションを実施している。

・ハローワークにおける障害種別の職業紹介状況

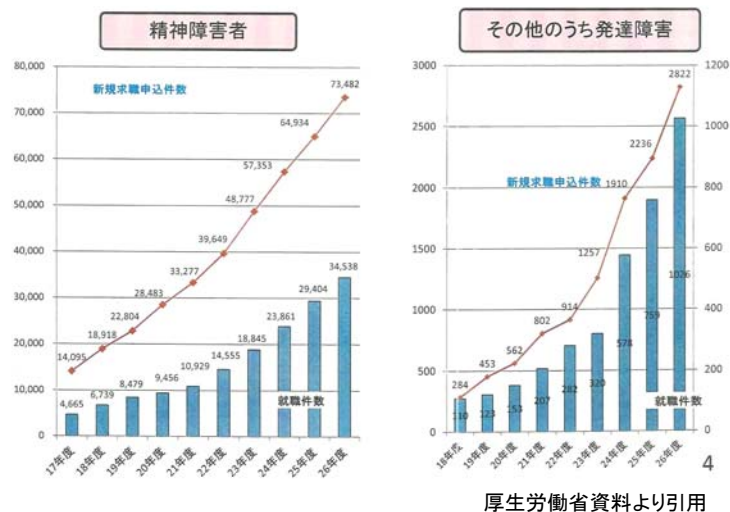
全国：発達障害者の新規求職申込者数 平成18年度284人→平成27年度3,476人 ※

図Ⅱ-2 ハローワークにおける障害種別の職業紹介状況



図Ⅱ-3

ハローワークにおける障害種別の職業紹介状況



厚生労働省資料より引用

※ここでいう「発達障害者」は、「精神障害者保健福祉手帳」又は「療育手帳」を所持しておらず、「診断書」のみの人を指す。

- ・静岡労働局における発達障害者登録人数（平成 28 年 3 月末）
有効中の者：58 人、就業中の者：59 人、保留中の者：6 人 ※

一般の若者の就労支援施策の中では、地域若者サポートステーション（県内 4 箇所）において、ニート状態にある若者への相談や、個々の特性や困難性に応じた就労支援を実施している。

企業への受け入れ促進のための経済的支援として、発達障害者雇用開発助成金を交付している。

※ここでいう「発達障害者」は、「精神障害者保健福祉手帳」又は「療育手帳」を所持しておらず、「診断書」のみの人を指す。（再掲）

県内 8 箇所の障害者就業・生活支援センターにより、生活支援と一体的な職場定着に向けた支援を行っている。

- ・障害者就業・生活支援センター（再掲）

県内 8 圏域にそれぞれ障害者就業・生活支援センターを設置し、就職を希望する障害のある人、または在職中の障害のある人が抱える課題に応じて、雇用及び福祉の関係機関との連携の下、就業支援担当者と生活支援担当者が協力して、就業面及び生活面の一体的な支援を行い、自立・安定した職業生活の実現を図っている。

（エ） 民間等の取組

【大学等における就職相談支援】

大学等の教育機関においては、発達障害の学生に対する就職相談や就労支援が行われているが、他の障害と比較して、就職率は低い状況である。

また、大学での卒業率も低い（表Ⅱ-19）

- ・医師による診断書がある発達障害学生（大学・短期大学・高等専門学校）の就職者
全国：平成 25 年度卒業学生 357 人のうち、就職が 105 人…就職率 29.4%
- ・医師による診断書がないが配慮がある発達障害学生（大学・短期大学・高等専門学校）の就職者

全国：平成 25 年度卒業学生 615 人のうち、就職が 226 人…就職率 36.7%

（参考）平成 25 年度卒業障害学生 2,122 人のうち、就職が 1,061 人…就職率 50.0%

表Ⅱ-19 大学等における障害学生の卒業率・就職率

	H26.5.1 現在の 最高学年 在籍者	H25年度 卒業者 (H26.3)	在籍者に 占める 卒業者の 割合	H26.5.1 までの 就業者	卒業者に 占める 就職者の 割合
視覚障害	137	116	84.7%	61	52.6%
聴覚・言語障害	350	299	85.4%	196	65.6%
肢体不自由	501	410	81.8%	228	55.6%
発達障害 (診断書有)	519	357	68.8%	105	29.4%
発達障害 (診断書無・配慮あり)	871	615	70.6%	226	36.7%

資料：日本学生支援機構

(オ) 主な課題

【就労支援サービスの充実】

- どこに相談すれば、就労支援サービスの適切な支援を受けられるか、当事者や家族だけでなく、支援者にも情報が十分に伝わっていない。
- 就労支援機関の発達障害への対応に差があるため、発達障害の特性に対応した適切な就労支援など、就労支援機関の支援技術の向上が必要である。
- 他県でみられるような知的障害のない発達障害者に特化した就労支援サービスの整備を促進することが求められる。

【相談から職場定着までの就労支援機関の連携強化】

- 支援の格差を是正するため各就労支援機関の連携強化が必要である。
- 知的障害がなく支援につながって来なかった者については、就職をきっかけに支援が必要になることが想定されるため、一般の若者就労支援策を含め、どこからでも適切な支援につなげていけるようにすることが必要である。
- 就労に結びつかなかったケースに対するバックアップを含め、包括的な支援体制構築が求められる。
- 就労定着支援と離職後支援との間のネットワークや労働と福祉の連携が必要である。
- ひきこもりや二次障害などの困難事例への対応するため、支援体制の強化が必要である。
- 大学、高校の発達障害に対する就職指導支援状況に差があり、就労支援サービスとの連携が必要である。

【企業等への支援】

- 発達障害の人の雇用を促進するために、企業への啓発と支援が必要である。
- 職場に適応できずに離職することもあり、適切なマッチングや定着支援と共に、企業や他の職員の発達障害への理解を促進する必要がある。
- 職場で不適応を起こした場合、医療や福祉による支援が必要になることもあり、企業内の発達障害者への支援が求められる。

(カ) 対応の方向性

課題区分	対応の方向性
就労支援サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> ●就労支援機関における専門職の配置や職員への研修の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・発達障害者支援センターによる研修など ●発達障害に適した就労支援方法の普及、就労支援サービスの確保 <ul style="list-style-type: none"> ・障害者就業・生活支援センターにおける発達障害者支援の充実 ・発達障害に特化した就労支援事業所の整備促進 ●県技術専門校への専門職の配置 ●就労支援機関の支援情報の発信 <ul style="list-style-type: none"> ・発達障害者にも分かりやすいガイドブックの活用など
相談から職場定着までの就労支援機関等の連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ●就労支援機関における広域的な連携強化 <ul style="list-style-type: none"> ・支援情報共有化など発達障害者にも分かりやすいガイドブックの活用など ●就労から生活まで継続した支援の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・就労支援機関、生活支援機関や医療機関との広域的な連携強化 ●発達障害に対する大学、高校の理解の促進、大学間・高校間でのノウハウの共有、就労支援機関との連携の促進
企業等への支援	<ul style="list-style-type: none"> ●発達障害に対する企業等の理解の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・企業等を対象とした発達障害に関する研修の充実 ・精神障害者雇用義務化に向けた取組の強化 ●発達障害者を雇用する企業等の支援強化 <ul style="list-style-type: none"> ・発達障害の特性ごとの事例集、企業向け冊子の作成 ●発達障害者にマッチした雇用の開拓

Ⅲ 身近な地域で支援が受けられる体制の確立

(1) 相談支援の充実

【役割分担】（発達障害者支援法第5条、第6条、第14条等）

区分	役割分担
市 町	児童に発達障害の疑いがある場合には、適切に支援を行うため、当該児童の保護者に対し、継続的な相談、情報の提供及び助言を行うよう努める。 発達障害児が早期の発達支援を受けることができるよう、発達障害児の保護者に対し、その相談に応じる。
県	発達障害者支援センターにおいて、発達障害の早期発見、早期の発達支援等に資するよう、発達障害者及びその家族その他の関係者に対し、専門的に、その相談に応じ、又は情報の提供若しくは助言を行う。

ア 市町等の現状と取組

【乳幼児健診後のフォロー】（再掲）

乳幼児健診のフォローとしての事後教室等が実施されている。

【巡回支援専門員】（再掲）

専門員(心理士、保健師等)を、親子が集まる場所へ巡回派遣している。

【障害児相談支援】（再掲）

障害児相談支援事業所において、障害児支援利用計画を策定している。

【特別支援教育での相談支援】（再掲）

特別支援教育コーディネーターが保護者への相談支援を実施している。

【自立支援給付における相談支援】（再掲）

相談支援事業所において、サービス等利用計画を策定している。

【多様な相談窓口での対応】

子育て相談、教育相談、就学相談、若者相談、生活相談等において、発達障害者が相談に訪れる場合もある。

【総合的な子育て支援拠点等の運営】

一部の市町では、行政が子育て相談から早期療育等を行う総合的な子育て支援拠点や発達に関する相談、支援の拠点を設置し始めている。

イ 県の現状と取組

【早期発見や早期療育の支援】（再掲）

市町の乳幼児健診や療育等を支援するため、様々な相談に対応している。

【特別支援教育の支援】（再掲）

スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーを配置している。

特別支援学校が行うセンター的役割を活用した、市町の支援会議、巡回相談、専門家チームへの参加等の間接的支援や、市町教育委員会の地域ネットワークづくりに協力している。

【学校卒業後の自立生活に向けた支援】（再掲）

障害者就業・生活支援センター等が相談支援を行っている。

【一般就労に向けた支援】（再掲）

一般就労を促進するため、就労相談員を配置している。

【発達障害者支援センターによる専門的相談】（再掲）

発達障害者支援センターにおいて、困難事例等専門的相談や支援者の支援に対応している。

《主な施策》

内容	事業名等
①県健康福祉センターで、専門医等(小児神経科医等)による乳幼児発達相談を実施(市町健診後のフォローアップ、精密健康診査(2次))	子育て支援活動等推進費 (こども家庭課)
②子育て一般施策での支援と障害児通所支援のつなぎ ・自宅訪問や外来による専門的な療育相談・指導、 保育所等への専門職員派遣による技術指導等	地域療育支援センター事業 (障害福祉課)
③小中学校での教育への支援 ・スクールカウンセラー等を配置 ・スクールソーシャルワーカーの配置	スクールカウンセラー活用事業費 スクールソーシャルワーカー活用事業費(義務教育課)
④障害者就業・生活支援センターによる生活支援	障害者就業・生活支援センター事業費 (障害者政策課)
⑤ひきこもり支援センターによる電話相談受付、関係機関とのネットワーク化による支援	ひきこもり対策推進事業費 (障害福祉課)
⑥障害者の就労促進 ・就労相談員の設置	障害者就労促進総合支援事業費 (雇用推進課)

内容	事業名等
⑦発達障害者支援センターによる専門的相談、支援 ・発達障害児者及びその家族等に対する相談、支援 ・教育、労働、保健、福祉機関等と連携した相談、支援	発達障害者支援センター運営費 東部発達障害支援体制強化事業費 (障害福祉課)
⑧発達障害者支援コーディネーターによる相談支援 ・県内6地域の民間法人に委託して配置し、地域における相談支援体制を整備	

ウ 国の現状と取組

ハローワークにおける職業相談、地域若者サポートステーションにおけるニート状態にある若者への相談を実施している（再掲）。

エ 主な課題

【市町等の相談窓口の確保】

- 発達障害について、どこに相談したらよいか、市町等の相談窓口、相談支援事業所、発達障害者支援コーディネーターの役割や周知が必要である。
- 発達障害に係る相談は、障害に関する相談だけでなく、生活困窮やひきこもり等、様々な形で相談がある。
- 身近な地域で相談が受けられるよう、市町等の様々な相談窓口で発達障害に対する理解を深める必要がある。さらに、ワンストップ相談ができるような専門相談員や相談機関をコーディネートする職員の養成・配置が望まれる。
- 本人や家族の理解の状況や本人の状態によって相談窓口は多様になるため、複数のルートと相談機関との適切なマッチングが重要である。
- 市町の相談窓口だけでなく、医療機関、保育所、学校、福祉施設など様々な相談の中で、発達障害の相談ができるような体制が必要である。

【相談支援事業所等での対応力向上】

- 相談支援事業所等における発達障害に係る相談対応を強化し、地域で対応できる体制の構築が必要である。
- 学齢期における教育委員会との連携や成人期におけるハローワークとの連携など、様々なネットワークを持った専門的相談体制の確保が求められる。
- 児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所等の通所系サービスにおいても、相談支援能力の向上が必要である。
- 多様な相談ルートを確保し、必要に応じて情報の共有化を図ることが望まれる。

オ 対応の方向性

課題区分	対応の方向性
市町等の相談窓口の確保	<ul style="list-style-type: none"> ● 発達障害相談窓口の周知 <ul style="list-style-type: none"> ・ 各相談機関の役割分担を含めた広報の強化 ● 市町等窓口職員の発達障害への理解促進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉部門以外の市町等窓口職員への研修の実施
相談支援事業所等での対応力向上	<ul style="list-style-type: none"> ● 相談支援事業所の相談担当職員等の相談技術向上 <ul style="list-style-type: none"> ・ 既存の研修を活用した発達障害に関する研修の実施 ・ 相談担当職員への専門性を向上するための研修の実施 ● 発達障害に対象を絞った新たな研修の実施

(2) 医療の充実

【役割分担】（発達障害者支援法第19条）

区分	役割分担
県	専門的に発達障害の診断及び発達支援を行うことができると認められる医療機関の確保
国・地方公共団体	専門的な医療機関の相互協力推進、専門的医療機関に対する発達障害者の発達支援等の情報提供及び必要な援助

ア ライフステージに応じた医学的支援

発達障害に対する医療の関わりとしては、

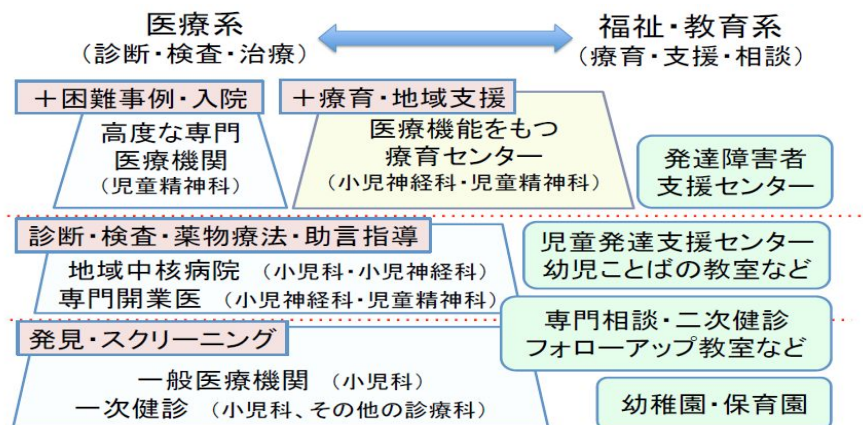
- ①保健・予防的な側面として、健診でのスクリーニング、相談、情報提供、意見書、診断書作成
- ②狭義の医療として、状態像の把握、検査、診断、合併症や二次的障害の治療、機能訓練
- ③生活や機能の維持、発達保障として、機能維持、発達支援、療育的対応、二次的障害の予防
- ④生活の拡大・充実のための支援として、福祉、教育、労働などの他の分野との連携や生活、行動上の適応支援、家族や地域の各機関への支援などが挙げられる。人によって関わり方は異なるものの、本来、ライフステージのそれぞれの段階において、関与の可能性がある。

医療機関としては、気づきやスクリーニング、一般的な検査、初期相談やガイダンスなどを行う一次医療的な機関、診断、専門的検査、薬物療法などを行う二次医療的な機関、二次的障害の治療など入院も含めた高度な診療を行う三次医療的な機関、加えて療育、リハビリテーション、地域支援なども行う専門機関などの階層に分けることができる。（図Ⅲ-1）

さらに、知的障害を伴う自閉症の人などは、発達障害の行動特性のために一般の医療機関での身体疾患の治療や予防接種などが困難な人もおり、すべての医療機関において、発達障害の知識の普及と配慮が必要とされている。

小児期の支援システムの階層

図Ⅲ-1



イ 地域の現状と取組

【身近な地域での医療機関の確保】

健診でのスクリーニングにおいて、地域の診療所の協力を得ているほか、公立病院でも診療科を開設しているが、東部地域を中心に診断・検査を行う低年齢を対象とする小児科系の医療機関の確保が困難な状況にある。

(図Ⅲ-2-1～4)

図Ⅲ-2-1

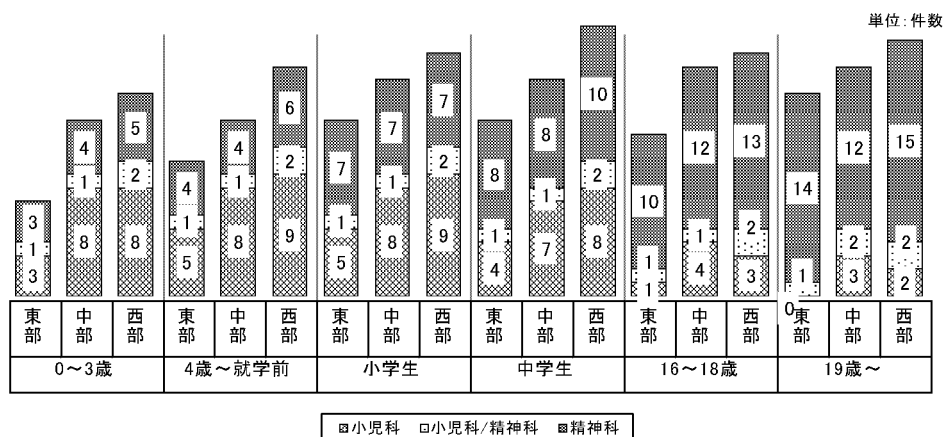


図1 診断・知能検査が可能な医療機関数(大地域・年齢別)

図Ⅲ-2-2

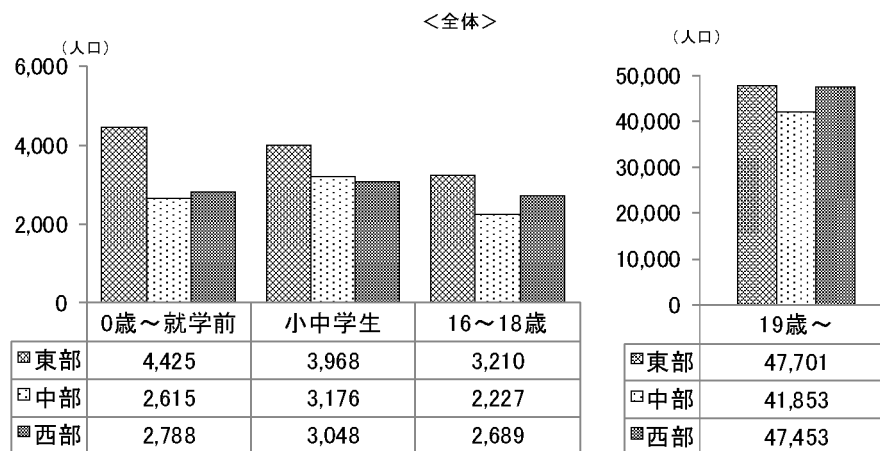
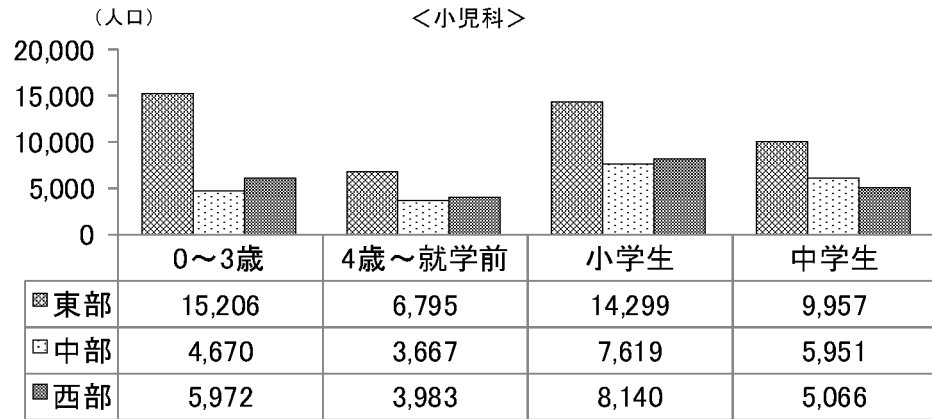


図2 診断・知能検査が可能な1施設あたりの該当人数(大地域・年齢別)

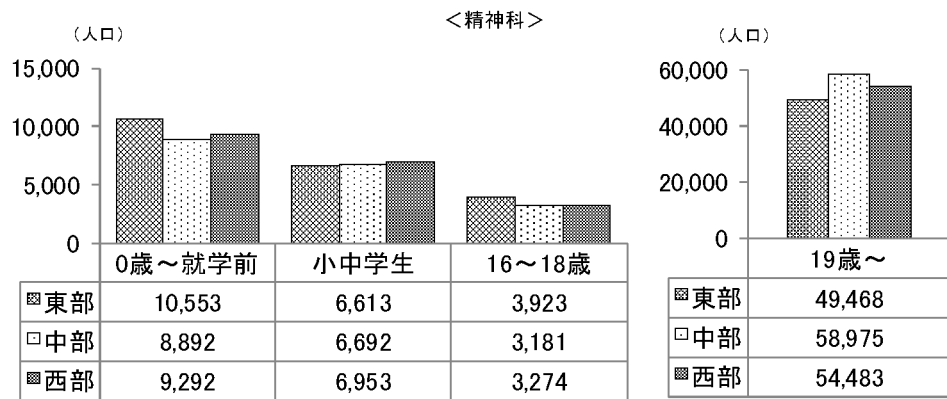
図Ⅲ-2-3



小児科/精神科は集計からはずした
16歳以上は、小児科に初診となることは例外的であるため、除外して分析した

図3 診断・知能検査が可能な1施設あたりの該当人数(大地域・年齢別)

図Ⅲ-2-4



小児科/精神科は集計からはずした

図4 診断・知能検査が可能な1施設あたりの該当人数(大地域・年齢別)

ウ 県の現状と取組

【専門的な医療機関の確保】

県発達障害者支援センターの相談のうち、36.4%は診断・相談・支援を受けられる機関を知りたいというもので、最多になっている。

また、発達障害専門医と思われる医師は、東部地域を中心に不足している状況である(表Ⅲ-1)。

特に東部では、低年齢の発達障害児の診断、発達検査、知能検査を行う小児科系の医療機関が他地域に比較して極端に不足している(図Ⅲ-2-3)ほか、医師の判断に基づき、作業療法士や言語聴覚士等がリハビリテーションを行う医療機関の新患待ちが長期化している。(表Ⅲ-2)

表Ⅲ-1 学会のホームページ上で標榜している「日本児童青年精神医学学会認定医」及び「日本小児神経学会発達障害診療医師」（平成27年度）

区 分	東部	中部	西部	計
日本児童青年精神医学学会認定医	1人	4人	3人	8人
小児神経専門医	3人	14人	17人	34人
うち発達障害診療医	2人	5人	2人	9人

表Ⅲ-2 医療機能を持つ療育センターの概要（平成26年度）

名称	伊豆医療 福祉センター	静岡医療 福祉センター	浜松市発達医療 総合福祉センター	子どもの こころの診療所
運営主体	静岡県済生会		浜松市社会福祉事業団	
所在地	伊豆の国市	静岡市	浜松市	
発達障害 外来診療科	発達行動小児科	小児科	精神科・小児科	精神科
発達障害 診療医師数	発達行動小児科 常勤1人	小児科 常勤2人 非常勤3人	精神科 常勤2人 非常勤5人 小児科 常勤1人 非常勤1人	精神科 常勤2人 非常勤8人
発達障害を 対象とする 療育(リハビリ) H25延べ件数※	心理療法 2,942件 作業療法 7,388件 言語療法 9,935件	心理療法 2,236件 作業療法 13,534件 言語療法 5,871件	心理療法 6,930件 作業療法 3,663件 言語療法 2,134件 視能訓練 683件	心理療法 2,400件 言語療法 2,382件
新患待ち	4か月以上	3か月	2か月	1.5か月
主な付帯施設	相談支援事業所 医療型障害児入所施設		児童発達 支援センター	—

※延べ件数は身体障害等の対象を含む全体件数

《主な施策》

内容	事業名等
①児童精神科医を確保するため、浜松医科大学に寄附講座を開設（表Ⅲ-3～4）	児童青年医学寄附講座設立事業費 （こども家庭課）
②発達障害を含むこどものこころの問題をケアするため、こども病院を拠点病院とする地域医療機関との連携体制を構築するとともに、児童養護施設等への訪問支援を実施	子どもの心の診療ネットワーク事業費 （こども家庭課）
③身近な地域での発達障害の診療が可能になるよう、県発達障害者支援センターによる医師への研修を実施（表Ⅲ-5）	発達障害者支援センター運営費 （障害福祉課）

表Ⅲ-3 浜松医科大学児童青年期精神医学講座研修医の在籍状況

年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	累計
新規入局	6人	2人	4人	2人	7人	4人	25人
修了	—	4人	5人	5人	5人	2人	21人
終了時県内勤務	—	4人	5人	3人	4人	2人	18人

表Ⅲ-4 浜松医科大学児童青年期精神医学講座修了者の勤務状況

配置先医療機関	所在地	人数
静岡県立こころの医療センター	静岡市	2人
静岡市立静岡病院	静岡市	2人
藤枝駿府病院	藤枝市	3人
菊川市立総合病院	菊川市	2人
服部病院	磐田市	1人
福田西病院	磐田市	1人
聖隷三方原病院	浜松市	4人
三方原病院	浜松市	2人
浜松医科大学医学部付属病院	浜松市	1人
メンタルクリニック ダダ	浜松市	1人
県外		2人
合計		21人

※うち、児童精神科外来設置は〇機関

表Ⅲ-5 県発達障害者支援センターによる医師研修

区分		H22	H23	H24	H25	H26	H27
医師研修	回数	3回	2回	1回	2回	1回	1回
	延人数	113人	64人	42人	100人	31人	40人

エ 主な課題

【発達障害の診断機会の確保】

- 発達障害に係る医療機関の情報が不足しているため、定期的に発達障害に対応した医療機関の調査を実施し、医療機関に係る情報の共有化に努めることが必要である。
- 専門的医療機関に集中する傾向があるため、市町、圏域、県（一次、二次、三次）の各階層における医療機関の役割を再整理することが求められる。
- 制度上必須の場合を除き、診断書を求めない、有効期間の延長に柔軟に対応するなど、医療機関の負担を軽減するとともに、診断がなくても支援ができる体制も検討する必要がある。
- 一方で、地域において、発達障害の診断に対応できる医師や心理士を確保することが必要である。また、看護師等の医療従事者の発達障害への理解促進も求められる。

- 発達障害を専門とする小児神経科医や児童精神科医の確保は、全国的にも困難な状況であるため、長期的な視点に立って、地域で継続的に専門医を養成・確保するための拠点や体制の整備が必要である。

【医療と福祉、教育などとの連携】

- 発達障害の診断機会を確保するとともに、診断・検査から療育や支援に円滑につながぐため、地域の療育等支援機関と医療機関の連携強化が求められる。
- 福祉、教育など関係機関との連携、支援を役割とした、医療機能を持つ療育センターなどの医療拠点が必要であり、適切に配置していくことが望まれる。

【医療の地域偏在の解消】

- 他地域と比較して、東部地域においては、発達障害の診断・検査を行う小児科系の医療機関が少ないなど、地域偏在を解消することが必要である。

オ 対応の方向性

課題区分	対応の方向性
発達障害の診断機会の確保	<ul style="list-style-type: none"> ●発達障害に係る医療情報の提供 <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関への定期的な調査 ・医療ネットしずおか等を利用した医療機関の自己申告制での県民への情報公開 ●成人の診断・診療が可能な精神科医療機関の確保と情報共有 ●各階層（一次、二次、三次）別の医療機関の役割整理 <ul style="list-style-type: none"> ・特定の医療機関への集中を防ぎ、障害の程度に応じた医学的支援等が受けられるようにするための情報共有 ・圏域内の各階層間及び階層内における医療機関相互の連携体制づくり ●専門医・専門的医療機関の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・浜松医科大学への寄附講座による医師の養成 ・小児神経科医養成のための寄附講座設置等の検討 ・発達障害の診療を行う医師を複数配置する施設を確保して、現場で人を育成する体制を整備するなど、小児神経科医や児童精神科医を地域で継続的に養成・確保する仕組みの検討 ・市町による健診や健診後の診断・検査を行う医師、医療機関を確保するための広域での調整と支援 ・医療を必要としない発達障害者支援体制の検討

課題区分	対応の方向性
発達障害の診断機会の確保	<ul style="list-style-type: none"> ●地域の小児科医等の対応力強化 <ul style="list-style-type: none"> ・小児科医や看護師その他の医療従事者への研修の充実 ・知能検査等を行う心理士を配置するための支援
医療と福祉、教育などとの連携	<ul style="list-style-type: none"> ●医療機関と福祉、教育などの支援機関の連携強化 <ul style="list-style-type: none"> ・発達障害者支援センターの地域支援機能を活用した福祉、教育などの支援機関に対する専門的な支援の充実強化（研修内容の充実や研修機会の増加など）と連携強化 ・医療から療育へつなぐための仕組みづくり ・自立支援協議会への医療関係者の参加促進 ・地域支援や教育などの機関との連携・支援を行う医療機能を持つ療育支援センターなどの拠点の確保 ・診断書等における医師の負担の軽減 ・医療機能を強化した吉原林間学園が福祉、教育などの支援機関に対して行う二次的障害に関する医学的支援
医療の地域偏在の解消	<ul style="list-style-type: none"> ●東部地域の医療の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・短期的対応としての他地域からの専門医派遣の検討 ・寄附講座等、専門医養成の際の地域バランスを考慮した医師の配置 ・発達障害の診療を行なう医師が複数配置できるような施設を確保して現場で人を育成する体制を整備するなど、小児神経科医や児童精神科医を地域で継続的に養成・確保する仕組みの検討（再掲） ・地域支援や教育などの機関との連携・支援を行う医療機能を持つ療育支援センターなどの拠点の確保(再掲)（既存施設の充実を含む） ・吉原林間学園に付設される児童精神科診療所の活用

(3) 連携体制の充実

【役割分担】（発達障害者支援法第3条、第19条の2）

区分	役割分担
国・地方 公共団 体	<ul style="list-style-type: none"> ・医療、保健、福祉、教育及び労働に関する業務を担当する部局の相互の緊密な連携を確保 ・犯罪等により発達障害者が被害を受けること等を防止するため、これらの部局と消費生活に関する業務を担当する部局その他の関係機関との必要な協力体制を整備
県	<ul style="list-style-type: none"> ・発達障害者の支援の体制の整備を図るため、関係者等により構成される発達障害者支援地域協議会を置く

ア 市町等の現状と取組

【ライフステージ間の切れ目ない支援】

早期発見、早期療育から、教育、生活支援・就労支援へとライフステージを通じ、支援が円滑に引き継がれるよう、サポートファイル等が活用されているが、十分に普及していない。（表Ⅱ-7）

【地域自立支援協議会での連携】

地域自立支援協議会において、発達障害に対応した地域の障害福祉サービス資源の把握や提供基盤の確保策について対応している。

イ 県の取組と現状

【ライフステージ間の切れ目ない支援】

平成22年度に県手をつなぐ育成会に委託して、「しずおかサポートファイル」を作成し、利用推進に努めている。サポートファイル等を作成している市町のうち、富士市と富士宮市が「しずおかサポートファイル」を導入している。

（表Ⅲ-6）

区分	記入する内容
プロフィールブック	本人の基本情報の記録。医療、福祉支援、生育歴、訓練、検査などを記入。
支援ブック	記入日現在の本人の健康状態や日常生活の様子を記録。
成長の記録	本人を中心とした家族の歴史、相談支援の記録、将来の希望、進路先への引継ぎ事項などを随時記録。
親心の記録	親なき後、子どもを託す場合に財産管理も含めて必要な情報を記録。

【地域支援体制整備】

単独の地域自立支援協議会で解決できない課題について、障害福祉圏域ごとに圏域自立支援協議会を設置し、広域的な調整を行っている。

市町等地域での支援体制の整備を進めるため、障害福祉圏域に発達障害者

支援コーディネーターを設置し、相談、助言、地域での調整などを行っている。(表Ⅲ-7)

表Ⅲ-7 発達障害者支援コーディネーター（実績は、平成27年度）

圏域	事業所 (所在地)	委託先	設置時期	相談実績	連携会議 実績	研修開催 実績
賀茂 熱海・伊東	伊豆医療福祉センター (伊豆の国市)	(社) 県済生会	H21.7.1	133人 345回	410人 64回	0人 0回
駿東・田方	児童発達支援センター なのはな相談室(伊豆の国市)	(社) 輝望会	H26.4.1	125人 1,290回	609人 35回	0人 0回
	サポートセンター ふがく(御殿場市)	(社) 富岳会	H26.4.1	121人 413回	495人 31回	54人 3回
富士	地域生活支援センター せふりー(富士市)	(社) 誠信会	H25.4.1	61人 254回	1,578人 72回	471人 11回
志太榛原	生活支援センター わおん(焼津市)	(社)焼津 福祉会	H25.4.1	61人 1041回	553人 21回	305人 3回
中東遠 西部	東遠地区生活支援 センター(菊川市)	東遠学園 組合	H21.4.1	116人 867回	1,630人 56回	350人 1回

ウ 主な課題

【ライフステージ間の支援のつなぎ促進】

- 支援の断絶を防ぐため、いつからでもどこからでも支援につながるよう、ライフステージ間の支援の連携（縦の連携）を強化する必要がある。
- 併せて、支援機関相互の連携（横の連携）を強化していくことも求められる。
- サポートファイルの活用等の情報共有化については、そのメリットへの理解を得ながら、地域の実情に応じて進める必要がある。

【地域支援体制の整備促進】

- 身近な地域で支援が受けられるよう、地域ごとの発達障害児者支援体制を整備し、地域における対応能力の向上が必要である。
- どの地域でも等しく支援が受けられる体制整備が望まれる。
- 支援機関が地域偏在し、市町を超えた支援機関の広域的な連携が必要である
- 市町、圏域、県の役割分担に応じた重層的な支援体制の構築が求められる。
- 発達障害者支援コーディネーターを地域支援体制整備に一層活用していく必要がある。

【発達障害者支援に係る検討体制の整備】

- 発達障害は、医療、保健、福祉、教育、労働等幅広い分野に関わるため、各分野から構成される総合的な検討や部局を超えた事業の組み立て、重複、優先順位の調整を行う場の設置が必要である。

【中・長期計画に基づく事業推進】

- 発達障害者支援に係る中長期の総合的支援計画の策定が望まれる。

エ 対応の方向性

課題区分	対応の方向性
ライフステージ間の支援のつなぎ促進	<ul style="list-style-type: none"> ●市町等におけるライフステージ間の縦の連携強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ライフステージ間の移行支援のための情報連携 ・サポートファイルなどを活用した支援の引継 ●市町等における保健・福祉・教育等の関係部署(機関)の連携組織の整備・充実
地域支援体制の整備促進	<ul style="list-style-type: none"> ●発達障害者支援センターの専門性や地域支援機能の強化 ●圏域自立支援協議会による広域調整、地域間格差の是正 ●発達障害者支援コーディネーターの機能強化
発達障害者支援に係る検討体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ●医療、保健、福祉、教育、労働等の関係機関が発達障害者支援を総合的に検討 <ul style="list-style-type: none"> ・自立支援協議会発達部会（発達障害者支援施策検討委員会）の設置・運営 ●庁内の部局横断による事業の立案
中・長期計画に基づく事業推進	<ul style="list-style-type: none"> ●医療、保健、福祉、教育、労働等各分野から構成される総合的な発達障害者支援計画の策定検討 ●計画に基づく具体的施策の展開

(4) 人材育成の強化

【役割分担】（発達障害者支援法第22条、第23条等）

区分	役割分担
国・地方 公共団 体	<ul style="list-style-type: none"> ・医療又は保健の業務に従事する者に対し、発達障害の発見のため必要な知識の普及及び啓発 ・発達障害に関する専門的知識を有する人材の確保

ア 市町等の現状と取組

【保育士等に対する研修】

子育て支援を担う保育士等を育成するため、発達障害に係る基礎的な知識について研修を実施している。

- ・保育の質向上促進事業(県)による研修実施（H25、H27）

イ 県の現状と取組

【早期発見や早期療育を担う人材の育成】（再掲）

県発達障害者支援センター等が、市町等の乳幼児健診や療育等を支援するため、研修を実施している。（表Ⅲ-8）

表Ⅲ-8 県発達障害者支援センターによる研修等

研修項目		H23	H24	H25	H26	H27
自閉症支援講座 *全4回2会場で実施	回数	4回	4回	4回	4回	4回
	実人数	82人	69人	102人	95人	90人
発達障害児者支援 実践報告会	回数	6回	1回	2回	2回	2回
	延人数	224人	117人	237人	230人	298人
市町保健師等研修	回数	—	3回	—	1回	—
	延人数		50人		33人	
発達障害担当市町 職員研修	回数	—	—	3回	3回	—
	延人数			63人	77人	
地域療育講演会	回数	1回	1回	1回	1回	1回
	実人数	227人	206人	164人	287人	267人
テーマ別研修	回数	3回	2回	—	1回	1回
	延人数	39人	23人		11人	11人
医師研修	回数	2回	1回	2回	1回	1回
	延人数	64人	42人	100人	31人	40人
他機関主催研修会等 講師派遣	件数	26件	39件	35件	37件	28件

【特別支援教育を担う人材の育成】（再掲）

特別支援学級担任等への研修を実施している。

【就労支援を担う人材の育成】（再掲）

発達障害者支援センターからジョブコーチ研修等に講師を派遣している。

【専門的人材の確保、研修】

強度行動障害者等困難事例に対応するための人材育成に取り組んでいる。

- ・平成 18 年度より行動援護従業者養成研修を実施（平成 26 年度までに 303 人が修了）
- ・平成 26 年度より強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)を実施(352 人終了)
- 平成 27 年度より、強度行動障害支援者養成研修(実践研修)を実施(119 人終了)

《主な施策》

内容	事業名等
①医師、保健師への研修 ・発見のための乳幼児健診のポイントなどについて研修	発達障害者支援センター運営費 (障害福祉課)
②保育士等への研修の実施 ・発達障害への理解、集団活動の中で観察能力向上等	保育の質向上促進事業費 (こども未来課・障害福祉課)
③療育人材の育成 ・自閉症支援講座、トレーニングセミナー ・医療専門職による療育職員等への発達障害研修 ・市町行政職員への発達障害研修 ・県立磐田学園による研修 民間施設への療育技術の指導・助言 職員の専門性を高める研修	発達障害者支援センター運営費 発達障害児地域支援強化事業費 東部発達障害支援体制強化事業費 県立障害児(者)施設運営費 (障害福祉課)
④小中学校での教育への支援 ・新任特別支援学級担任・通級指導教室担当者研修 ・特別支援体制整備研究協議会 ・小中学校の特別支援教育チーフ・コーディネーターが市町の健康福祉担当者及び教育委員会担当者と支援体制の充実のための方策を協議 ・発達障害特別支援学級担当者研修 ・特別支援学級担任のためのハンドブックの配布 ・幼稚園、小中学校特別支援教育充実事業 ・機関コンサルテーション、学校への支援訪問、教職員へのセミナー	特別支援教育支援充実事業 (義務教育課) 東部発達障害支援体制強化事業費 (障害福祉課)
⑤放課後児童クラブでの障害児受入支援 ・放課後児童クラブ指導員への研修及び実地研修	放課後児童指導員資質向上研修事業費 (こども未来課)

内容	事業名等
⑥就労支援に関わる職員への研修	発達障害者支援センター運営費 (障害福祉課)
⑦強度行動障害者への支援を行う施設職員等への研修	強度行動障害支援者養成研修 (障害福祉課)

ウ 主な課題

【研修の体系化】

- 各機関、各市町、各部局において、発達障害に関する研修を実施しているが、調整の場を設けるなどして支援者の役割や経験に応じ、実地研修を含む研修を体系的・段階的に実施することが必要である。
- OJTで専門職を育成する仕組みや、指導的立場の人材が配置されている拠点が必要である。
- 広く支援者を養成する研修や地域の中核となる専門的な人材を養成する研修、啓発研修など体系的に計画することが望まれる。

【研修機会の確保】

- 地域で支援に当たる人材を確保するため、非常勤を含め、市町職員、警察職員、学校支援員、さらには企業の人事担当者等への研修機会の確保が望まれる。

【人材の地域での有効活用】

- 数少ない人材に支援を求めて集中化しており、計画的な人材育成が必要である。
- 地域の支援人材を発掘して、活用することが必要である。
- 研修を受講した人材を身近な地域の支援に活用するための仕組みが求められる。
- 発達支援を重視した教育的視点と生活支援、環境調整を重視した福祉的視点の両方の支援者の連携・協働による支援体制の構築が必要である。
- 支援機関が少ない市町に関しては、広域的な連携によるネットワークを形成し、人的資源を確保する必要がある。

エ 対応の方向性

課題区分	対応の方向性
研修の体系化	<ul style="list-style-type: none">●研修実施機関、対象者、内容のレベルに応じた研修の体系化●市町職員等の派遣研修システムの検討●座学研修だけでなく実地研修の積極的導入<ul style="list-style-type: none">・現場でのコンサルテーション、ビデオ等での助言等
研修機会の確保	<ul style="list-style-type: none">●研修対象の拡大等による研修機会の確保
人材の地域での有効活用	<ul style="list-style-type: none">●研修受講者の登録制度の検討●専門職間の連携・協働による支援体制構築

(5) 発達障害への理解促進

【役割分担】（発達障害者支援法第4条、第12条、第21条等）

区分	役割分担
国民	<ul style="list-style-type: none"> ・個々の発達障害の特性その他発達障害に関する理解 ・基本理念にのっとり、発達障害者の自立及び社会参加に協力
国・地方公共団体	<ul style="list-style-type: none"> ・発達障害者が、その発達障害のために差別され、並びにいじめ及び虐待を受けること、消費生活における被害を受けること等権利利益を害されることがないようにするため、権利利益擁護のために必要な支援 ・個々の発達障害の特性その他発達障害に関する国民の理解を深めるため、様々な場を通じて必要な広報その他の啓発活動を行う

ア 市町等の現状と取組

【市民等への発達障害の啓発】

自閉症啓発デーを中心として、発達障害の理解を促進するための啓発活動を実施している。

・講演会による啓発

H26：焼津市(乳幼児の運動発達～運動発達が気になるお子さんへ～)

藤枝市(幼児から成人まで～社会参加できる大人に育てるために)

静岡県自閉症協会(世界自閉症啓発デーin 静岡 自閉症スペクトラムの理解と支援)

など

・発達障害を知っている国民の割合

H26：67.2%（国の健やか親子 21 第二次計画の指標として、発達障害を知っている国民の割合を10年後に90%にする）

イ 県の現状と取組

【県民等への発達障害の啓発】

自閉症啓発デーを中心として、発達障害の理解を促進するための啓発活動を実施しているほか、一般県民を対象とした講演会を実施している。

《主な施策》

内容	事業名等
①自閉症啓発デーにおける啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・自閉症啓発デーを中心に、イベントを実施 【平成27年度の実績】 ブルー・ライトアップ 沼津港大型展望水門「びゅうお」	発達障害者支援センター運営費 (障害福祉課)

内容	事業名等
エスパルスドリームプラザ「観覧車」 「掛川城」 日本平桜マラソンでの啓発ウォーキング シンポジウム「成人期の自閉症の理解と支援」 図書館、書店を通じた啓発活動 ラジオ出演、ポスター・チラシによる啓発など	発達障害者支援センター運営費 (障害福祉)
②一般県民を対象とした講演会 ・地域療育講演会 平成 27 年度：「権利擁護の視点から考える障害と社会」	発達障害者支援センター運営費 (障害福祉)

ウ 主な課題

【発達障害の理解促進】

(ア) 自閉症啓発デーを通じた啓発活動の充実

- 全地域での啓発デーの認知度を高めていく必要がある。

(イ) 一般県民の発達障害への理解促進

- 発達障害に係る問題は、保育所や幼稚園、学校、企業のみならず、高齢者を含め幅広い分野に及んでいるが、広く発達障害に対する正しい理解の促進を図る必要がある。
- 犯罪などに関連して発達障害への偏見を生む情報も流れており、継続して正しい情報を発信し、適切な支援を促す取組が必要である。
- 幼少期から、一般の子どもたちへの多様性についての教育を通じていじめや差別を予防し、正しい理解の促進に努めることが望まれる(インクルーシブ教育システム)。
- 発達障害者の社会参加の事例をPRするなど、発達障害者への理解を進める必要がある。
- 発達障害についての理解促進を行っている親の会の活動への支援が望まれる。

【災害対策等での発達障害への対応推進】

- 災害対策等において、発達障害への対応を推進していくことが求められる。
- 発達障害者とその家族の多くは、発災時に避難所を利用することが困難であり、避難場所、情報、物資、相談などの対策を予め検討しておく必要がある。
- 災害発生後の在宅の発達障害児者の通所先、手段の確保、日常生活の回復などの支援を行う仕組みが必要である。

エ 対応の方向性

課題区分	対応の方向性
発達障害の理解促進	<p>(ア) 自閉症啓発デーを通じた啓発活動充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ●自閉症啓発デーを中心とした啓発事業の拡充 <ul style="list-style-type: none"> ・県行政、民間も含めた、(仮)静岡県自閉症啓発デー実行委員会の設置検討 <p>(イ) 県民の発達障害に対する理解促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ●地域住民への啓発強化 <ul style="list-style-type: none"> ・学校教育等における幼少期からの多様性の教育 ・発達障害者の社会参加の事例紹介の促進 ●企業の理解促進 <ul style="list-style-type: none"> ・障害者差別解消法に基づく、精神障害者の雇用義務化を踏まえた企業に向けた啓発活動の強化 ●官公庁職員等の発達障害に対する理解促進 <ul style="list-style-type: none"> ・官公庁、民間企業等での一般的な職員研修における発達障害に関する内容の導入 ・生活困窮者自立支援制度の円滑な執行等 ・地域の民生委員、警察等への啓発
災害対策等での発達障害への対応推進	<ul style="list-style-type: none"> ●発達障害に対応した災害対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・避難所における配慮の周知、発達障害の特性のために避難所にいられない人の対応強化 ・災害後のボランティアや必要な支援ニーズの把握と調整、相談体制の検討、通所先や活動、生活の場の早期確保 ・特別支援学校の広域福祉避難所としての役割の検討

(6) 発達障害者支援センターの充実

【役割分担】（発達障害者支援法第14条）

区分	役割分担
県・政令指定都市	・発達障害者支援センターの指定

【発達障害者支援センターの業務】

- ① 早期発見、早期の発達支援に資するよう専門的相談、情報提供、助言
- ② 専門的な発達支援及び就労の支援
- ③ 関係機関等への情報提供及び研修
- ④ 関係機関等との連絡調整

ア 市町の現状と取組

【発達障害者支援センターによる専門的支援】

政令指定都市である静岡市、浜松市において、発達障害者支援センターを設置している。

イ 県の現状と取組

【発達障害者支援センターによる専門的支援】

発達障害者支援センターを設置し、市町や民間の機関で対応困難な事案について専門的な立場から相談を受け付け、発達支援や就労支援を行うほか、市町などの関係機関に対する情報提供や研修など実施している。また、より適切な発達支援等を行うため、独自に診療所を付設している。(表Ⅲ-11)(静岡市内のほか、沼津市内にサテライト(発達障害者支援センター(東部))を設置)(表Ⅲ-9)

発達障害に係る社会的認知の高まりとともに、新規の相談件数が年々増加している。(H27年度の件数はH21年度の1.6倍)特徴として、成人期からの相談が増加傾向にあり、新規相談件数の半数を超える状況であること、東部地域からの相談も全体の約半数と多いことが挙げられる。(表Ⅲ-10)

表Ⅲ-9 静岡県発達障害者支援センターの職員構成

職種		人数	備考
常勤	医師	2人	(東部)の担当はこのうち4～5名 状況に応じて配置
	心理士	5人	
	ケースワーカー	1人	
	保健師	1人	
	教員	1人	
非常勤	医師(非常勤嘱託)	1人 (月1回半日)	
	心理士	3人	
	看護師	1人	
	医療事務	2人	

主な業務

区分	内容
相談支援	<ul style="list-style-type: none"> 発達障害児（者）及びその家族等に対する相談、指導、助言、情報提供 教育、労働、保健、福祉機関等と連携した相談や調整
発達支援	<ul style="list-style-type: none"> 発達障害児（者）及びその家族等に対する発達に関する相談、指導、助言、情報提供 必要に応じて、医学的診断や心理的判定
就労支援	<ul style="list-style-type: none"> 就労を希望する発達障害児（者）に対する相談等による支援 労働関係機関との連携
普及啓発、研修	<ul style="list-style-type: none"> 一般県民を対象にした講演会やその他の啓発活動 目的や対象に応じた関係機関を対象とした研修の実施
関係施設及び関係機関との連携、協働	<ul style="list-style-type: none"> 親の会等の団体との意見交換や各支援機関との情報交換 各関係機関連絡会、協議会等への参加 乳幼児期支援や青年成人期支援を中心とした支援体制作り

表Ⅲ-10 静岡県発達障害者支援センターへの新規相談件数の推移（括弧内は構成比%）

区分	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
新規相談件数	901	898	1,162	1,670	1,215	1,278	1,436
うち1～数回の相談	759 (84.2)	785 (87.4)	1,033 (88.9)	1,483 (88.8)	1,100 (90.5)	1,202 (94.1)	1,347 (93.8)
うち継続的相談	142 (15.8)	113 (12.6)	129 (11.1)	187 (11.2)	115 (9.5)	76 (5.9)	89 (6.2)
うち成人期	277 (30.7)	342 (38.1)	481 (41.4)	751 (45.0)	623 (51.3)	680 (53.2)	802 (55.9)
うち東部地域	366 (40.6)	371 (41.3)	490 (42.2)	952 (57.0)	620 (51.0)	593 (46.4)	718 (50.0)

注:1～数回の相談…一般的な知識、相談先、医療機関、地域の社会資源などの情報提供ほか

注:2…継続的相談…他の支援機関にうまくつながらない場合や、発達障害の視点を入れた専門的、継続的な支援が必要な場合に相談、ケースワークなどを実施

表Ⅲ-11 静岡県発達障害者支援センター診療所の実績推移

区分	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
初診件数	87	63	81	49	33	32	25
再診件数	806	722	667	563	500	377	319
その他（注）	2	72	285	291	212	225	232
計	895	857	1,033	903	745	634	576

注：その他は、施設入所児等（保険診療上の診察料が算定できない例）

（参考）全国の発達障害者支援センターの状況（平成26年度）

- 運営形態…全82箇所…直営25箇所（30.5%）、委託57箇所（69.5%）、指定なし
- 複数設置団体…北海道3箇所（委託3）、石川県2箇所（直営1・委託1）、三重県2箇所（委託2）、島根県2箇所（委託2）、福岡県2箇所（委託2）、熊本県2箇所（委託2）、宮崎県3箇所（委託3）、仙台市2箇所（直営2）

ウ 主な課題

【発達障害者支援センターの地域支援機能の強化】

- 県民からの相談の増加や地域の支援機関の増加などに伴い、発達障害者支援センターに対して求められる専門性が高まっているが、現状の体制で、業務を適切に行いつつ、専門性を維持することが困難になりつつある。
- 身近な支援を行う市町などの地域支援機関と、「困難事例等への支援」や「地域支援機関の対応力の向上支援」を専門的に行う発達障害者支援センターとの役割分担を明確化し、相互に連携しながら、増加する専門的支援ニーズに適切に対応していく必要がある。
- 県内の各地域において一定の質の療育や支援が行われるよう、発達障害者支援センターの地域支援機能の強化が求められる。また、各地域の支援体制や相談状況を考慮しつつ、できるだけ身近な地域で専門的支援を行い、その支援効果を高めるため、発達障害者支援センターの展開のあり方も整理する必要がある。

【支援の専門性向上】

- 困難事例等に対して適切な支援を行うため、発達障害者支援センターの専門性を持続的に向上させる必要がある。

【運営形態のあり方】

- 発達障害者支援センターが専門的支援機能を有効に発揮できる運営形態(民間活用、専門人材の確保や育成システム等)について、整理・検討することが求められる。

エ 対応の方向性

課題区分	対応の方向性
発達障害者支援センターの地域支援機能の強化	<ul style="list-style-type: none">● 地域支援機関の育成を充実強化<ul style="list-style-type: none">・ 研修内容の充実や研修機会の増加に加え、モデル的な療育を展開し、この実践に市町など地域支援機関の職員が参加する実務研修を検討● 地域の支援機能を担う発達障害者支援コーディネーターの有効活用● 発達障害者支援センターの複数配置や配置場所の検討
支援の専門性向上	<ul style="list-style-type: none">● 職員の専門性向上<ul style="list-style-type: none">・ 研修等による職員の支援技術の向上（幼児から成人までの支援のコーディネートなど）● 機関としての専門性向上<ul style="list-style-type: none">・ 外部専門人材の活用を含めた専門性の向上・ 発達障害者支援の専門職としてのキャリア育成

課題区分	対応の方向性
運営形態のあり方	<ul style="list-style-type: none"> ● 発達障害者支援センターへの民間の外部専門人材の活用 ● 発達障害者支援センターの配置見直しに合わせた委託を含めた民間活用の検討

(7) 地域課題への対応

ここまでの記述においては、「ライフステージを通じた支援体制の確立」や「身近な地域で支援は受けられる体制の確立」を目指すため、本県全体の支援のあり方を整理してきた。

地域別にみると、中西部地域については、相談支援や医療の拠点が所在するなど一定の支援に関わる資源が確保されている。今後も、こうした資源の充実やこれらを活用した支援体制の確立を図っていく。

一方、東部地域については、福祉や医療など支援に関わる資源が低位であり、発達障害者支援センターへの相談においても東部地域が大きな割合を占めているなど、支援の充実が求められる。

従って、以下において、市町等の取組の現状について、東部地域と中部・西部地域とを比較しながら再整理し、東部地域における対応すべき「主な課題」や「対応の方向性」についてまとめた。

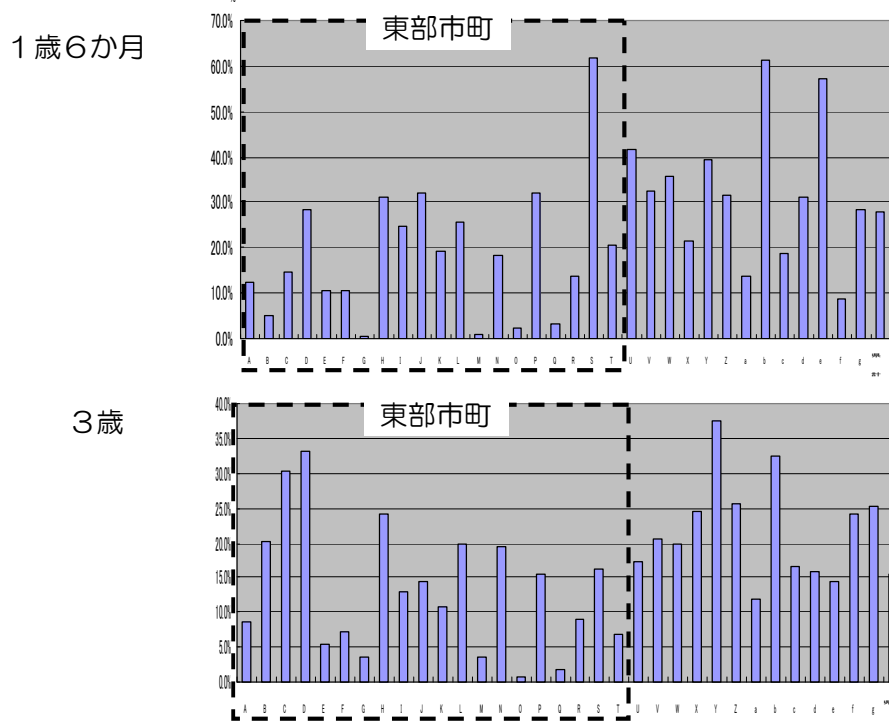
ア 市町等の現状と取組

【早期発見】

●乳幼児健診

精神発達の異常あり率について、東部地域では他の地域に比較して有意に低い。また、市町間でのバラツキが大きく（図Ⅲ-3）、割合が5%以下の低い市町もある。（表Ⅱ-1、2）従事者においても心理相談員を配置している市町の割合も低い状況である。

図Ⅲ-3 平成26年度市町別乳幼児健康診査 精神発達異常あり率



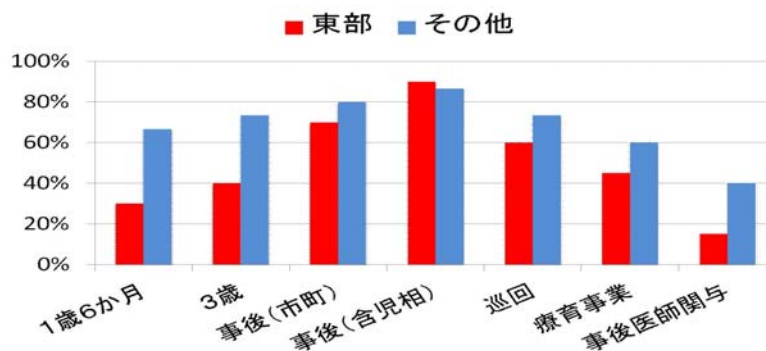
- 健康診査に心理相談員を配置する市町の割合（平成 26 年度）
 - 1 歳 6 ヶ月健康診査：57.6%（東部地域 45.0%）
 - 3 歳児健康診査：66.7%（東部地域 50.0%）

●乳幼児健診後のフォロー

平成 23 年度の調査では、心理士、医師が関与している東部地域の市町の割合は、他地域と比較して低い。（図Ⅲ-4）

図Ⅲ-4

図Ⅲ-4 健診事後フォローに心理士・医師が関与している市町の割合



【早期発達支援】

●児童発達支援事業所等療育施設

東部地域の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人口当たりの定員は、県全体の中で低位にあるが、近年急増している。

- 6 歳以下の人口 1 万人（推計）当たりの児童発達支援事業所定員
東部 46.6 人（中部（静岡市除き）72.7 人）、県全体 50.8（表Ⅱ-6）
- 7 歳から 18 歳の人口 1 万人（推計）当たりの放課後等デイサービス事業所定員
東部 32.9 人、県全体 40.7 人（表Ⅱ-15）

表Ⅱ-6 県内の児童発達支援事業所の定員その 2（政令市含む）（単位：人）

区 分	東 部	中 部	西 部	計
6歳以下推計人口(H26.10.1) a	68,593	66,691	83,627	218,711
児童発達支援事業所定員(H28.4.1) b	336	350	605	1,291
1万人あたり事業所定員 b/a	49.0	52.5	72.3	59.0

表Ⅱ-15 県内の放課後等デイサービスの定員その 2（政令市含む）（単位：人）

区 分	東 部	中 部	西 部	計
7歳～18歳推計人口(H26.10.1) a	145,986	138,263	161,196	445,445
放課後等デイサービス定員(H28.4.1) b	743	862	882	2,487
1万人あたり事業所定員 b/a	50.9	62.3	54.7	55.8

- 政令指定都市における放課後等デイサービスにおける発達障害児の割合 18.1%

（平成 27 年 9 月）

●児童発達支援センター

県内における整備状況は、国が推奨する基準（概ね人口 10 万人規模に 1 か所以上）を下回っている。

東部地域の充足率は、県平均を上回っているが、小規模な市町では、未設置などところが多く、カバーされていない地域が多い。（表Ⅱ-7）

・県内の整備状況 17 か所（充足率 東部 58.3% 県平均 45.9%）

市町立施設の割合：県全体…35.2%、東部地域…42.9%

表Ⅱ-7 児童発達支援センターの整備状況（政令市含む、平成 28 年 4 月 1 日）

（単位：箇所）

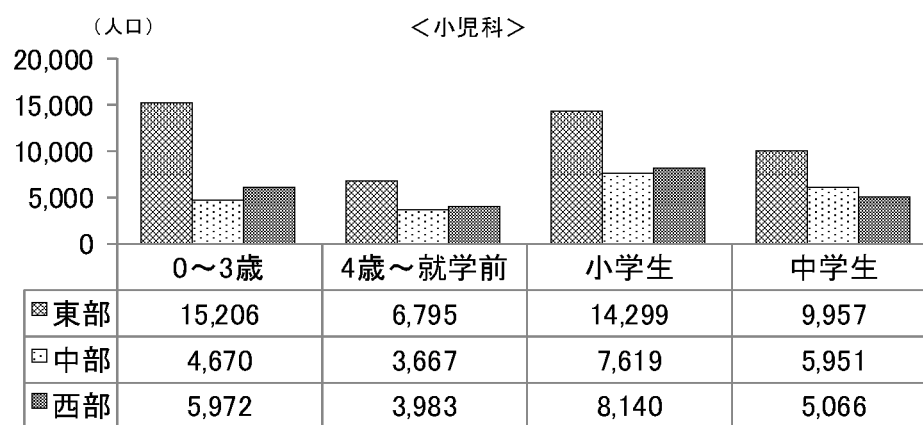
区 分	東 部	中 部	西 部	計
国推奨箇所数 a	12	12	13	37
設置箇所数 b（注）	7（3）	3（1）	7（2）	17（6）
充足率 b/a	58.3%	25.0%	53.8%	45.9%
保育所等訪問 c	3	3	6	12
実施率 c/b	42.9%	100.0%	85.7%	70.6%
未設置市町	14	4	4	22

注：括弧内は、公立施設

【身近な地域での医療機関の確保】

発達障害の診療を行なう医療機関は、成人期では地域差が少ないが、低年齢期では、東部地域が著しく不足している。特に、診断、知能検査等が可能な医療機関 1 施設当たりの人口で見ると、小児科では、0～3 歳で中西部の約 3 倍、4 歳～中学生では約 2 倍になっている。（図Ⅲ-2-3）

図Ⅲ-2-3



小児科/精神科は集計からはずした

16歳以上は、小児科に初診となることは例外的であるため、除外して分析した

イ 県の現状と取組

【東部地域支援強化】

発達障害者支援センターに東部地域から多くの相談が寄せられていたた

め、県では、平成 23 年度から東部地域への支援を強化しており、平成 24 年度からは、三島・田方発達障害親の会（以下「親の会」という。）からの要望も踏まえて、東部に相談室を設置するなど、東部地域での支援体制を強化している。（表Ⅲ-12）

表Ⅲ-12 これまでの経緯

区分	相談支援	機関コンサルテーション (東部地域実施分)	コーディネーター配置
内容	対象者、家族等への 専門的な相談・助言	身近な地域で適切な支援を受けながら生活できる体制整備	
		<ul style="list-style-type: none"> ●業務：地域の療育施設の育成・支援 ●指導：外部専門家・センター職員 ●内容：研修会、ケース処遇方針検討、施設の体制整備等 	<ul style="list-style-type: none"> ●業務 ・地域での相談受付、支援 ・地域への援助(各種協議会への参画、研修会等)
～ H22	相談会 1 回/月	—	【2人配置】(中西部 1 人) ・こげら(沼津・(福)輝望会) ・伊豆医療福祉センター (伊豆の国・(福)済生会)
H23	相談会 1 回/週	【4機関】 ・就労移行支援(富士宮)(2箇所) ・児童発達支援(富士宮) ・児童発達支援(伊東)	同 上
H24	発達障害者支援センター(東部)開設 (年度当初 1～3 人) (年度途中 2～3 人)	【4機関】 ・児童発達支援(御殿場) ・障害者入所施設(御殿場) ・障害者入所施設(沼津) ・障害者入所施設(三島)	同 上
H25	センター(東部) (2～4 人) 相談室拡充	【4機関】 ・障害者入所施設(富士) ・就労移行支援(沼津) ・就労継続支援(B型)(御殿場) ・小学校特別支援学級(富士)	【4人配置】(中西部 2 人) ・こげら(沼津・(福)輝望会) ・伊豆医療福祉センター(伊豆の国・(福)済生会) ・富岳学園(御殿場・(福)富岳会) ・せふりー(富士・(福)誠信会)
H26	センター(東部) (2～5 人)	【7機関】 ・障害児入所施設(沼津) ・障害者入所施設(三島) ・児童発達支援センター(伊豆の国) ・小学校 4 校特別支援学級ほか(三島)	同 上
H27	センター(東部) (2～5 人)	【4機関】 ・生活介護(沼津) ・児童発達支援センター(伊豆の国) ・児童発達支援事業(清水) ・小学校特別支援学級(長泉)	【4人配置】(中西部 2 人) ・なのはな相談室(伊豆の国・(福)輝望会) ・伊豆医療福祉センター(伊豆の国・(福)済生会) ・ふがく(御殿場・(福)富岳会) ・せふりー(富士・(福)誠信会)

●発達障害者支援センター(東部)の相談状況

平成 24 年度から発達障害者支援センター(東部)を開設しているが、東部地域からの新規相談件数は、県全体の半数近くとなっている。(表Ⅲ-10)
 また、東部地域からの新規相談は、他地域と比較して 1 回～数回の相談では解決しない継続的相談の割合が高い。(表Ⅲ-13)

表Ⅲ-13 県支援センターでの継続的相談件数の推移(カッコ内は相談件数全体に対する構成比%)

区分	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
相談件数(全体)	901	898	1,162	1,670	1,215	1,278	1,436
うち 継続的相談	142 (15.8)	113 (12.6)	129 (11.1)	187 (11.2)	115 (9.5)	76 (5.9)	89 (6.2)
東部地域	366	371	490	952	620	593	718
うち 継続的相談	73 (19.9)	71 (19.1)	83 (16.9)	142 (14.9)	85 (13.7)	60 (10.1)	64 (8.9)
中部地域	323	301	383	437	341	417	482
うち 継続的相談	57 (17.6)	35 (11.6)	39 (10.2)	39 (8.9)	25 (7.3)	13 (3.1)	16 (3.3)
西部地域	108	125	130	144	130	154	139
うち 継続的相談	12 (11.1)	6 (4.8)	7 (5.4)	6 (4.2)	5 (3.8)	2 (1.3)	8 (5.8)
地域不明等	104	101	159	137	124	114	97
うち 継続的相談	0 (0)	1 (1.0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0.9)	1 (1.0)

●発達障害者支援コーディネーター

東部地域に重点配置しており、支援機関等からの相談にも応じている。

(表Ⅲ-7 55頁)

【専門的医療機関の確保】

作業療法士や言語聴覚士等がリハビリテーションを行う小児の医療機関として、東部地域には伊豆医療福祉センターがあるが、新患待ちは他の地域に比較して長期になっている。(表Ⅲ-2)

子どもの精神疾患の診断及び治療については、重篤な子どもの入院治療をその主な役割とする医療機関は、東部地域にはない。

表Ⅲ-2 医療機能を持つ療育センターの概要(平成26年度)

名称	伊豆医療福祉センター	静岡医療福祉センター	浜松市発達医療総合福祉センター	子どものこころの診療所
運営主体	静岡県済生会		浜松市社会福祉事業団	
所在地	伊豆の国市	静岡市	浜松市	
発達障害外来診療科	発達行動小児科	小児科	精神科・小児科	精神科
発達障害診療医師数	発達行動小児科 常勤1人	小児科 常勤2人 非常勤3人	精神科 常勤2人 非常勤5人 小児科 常勤1人 非常勤1人	精神科 常勤2人 非常勤8人
発達障害を対象とする療育(リハビリ)H25延べ件数※	心理療法 2,942件 作業療法 7,388件 言語療法 9,935件	心理療法 2,236件 作業療法 13,534件 言語療法 5,871件	心理療法 6,930件 作業療法 3,663件 言語療法 2,134件 視能訓練 683件	心理療法 2,400件 言語療法 2,382件
新患待ち	4か月以上	3か月	2か月	1.5か月
主な付帯施設	相談支援事業所 医療型障害児入所施設		児童発達支援センター	—

※延べ件数は身体障害等の対象を含む全体件数

【人材育成】

東部地域において、発達障害者支援センターが重点的に人材育成を行っている（表Ⅲ-13）ほか、平成26年度から浜松医科大学児童青年期精神医学講座において、市町母子保健従事職員に対する研修も開始している。

表Ⅲ-13 県発達障害者支援センターによる東部地域における研修の状況(平成27年度)

区分	事業名等	東部地域の内容	回数(全体) 参加人数(全体)
研修事業 (主催・共催)	自閉症支援講座 ※H27も三島市内で実施 ※表Ⅲ-7参照	自閉症児者への直接支援に関わる福祉施設職員、保健師、保育士、教師等への研修	3回(7回) 45人(90人)
	発達障害児者支援実践報告会	自閉症支援講座修了者や発達障害児者への支援者からの実践報告	1回(2回) 155人(298人)
	幼稚園、小中学校特別支援教育充実事業 ※H27は長泉町内で実施	長泉町内の特別支援学級教員、障害児施設職員を対象に、発達障害の特性や特性に基づく支援等について研修	2回(2回) 60人(60人)
	小計		6回(11回) 260人(448人)

※ 上記のほか、地域療育講演会、医師研修、自閉症支援者のためのトレーニングセミナー、保健師研修、発達障害者支援テーマ別講座を全県で実施

ウ 主な課題

【早期発達支援体制の整備】

(ア) 地域での対応

- 東部地域で幼児期の発達障害を支援できる施設は、近年、児童発達支援事業所等が増加しているものの、他地域と比較して少ない状況にある。
- 東部地域で急増している放課後等デイサービス事業所等における支援の質の確保向上のため、施設職員の人材育成や専門性を向上することが望まれる。

(イ) 広域での対応

- 地域の療育拠点となる児童発達支援センター等が未設置の地域が多く、市町立の場合にも設置市町以外の利用が困難であることから、広域での対応を含め、地域の状況に応じた拠点の整備が必要である。

【医療の確保】

- 東部地域は、他の地域に比較して発達障害の診断・検査を行う小児科系の医療機関が著しく少ないため、医療機能の充実が求められる。
- 発達障害を専門とする医師の確保は、長期的な視点に立って、地域で継続的に専門医を養成・確保するための拠点や体制の整備が必要である。

【相談支援体制の強化】

- 発達障害者支援センターへの東部地域からの相談の割合が多い状況は、東部地域に相談できる機関が不足していることも1つの要因であるため、東部地域の相談支援体制を強化することが必要である。

【地域内格差の解消】

- 東部地域は、小規模の市町が多く、地域内での障害福祉サービス等の状況に差が大きいため、地域の実情や状況に応じた支援の底上げが必要である。
- 特に、伊豆地域は福祉サービスの資源が少ないため、十分なサービスを確保できないことから、広域的な視点での対応が必要である。

エ 対応の方向性

課題区分	対応の方向性
早期発達支援体制の整備	<p>(ア) 地域での対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ●療育職員等の人材育成と専門性の向上 ●市町保健師と療育職員等の連携の仕組みづくり ●市町ごとのライフステージを通じた支援体制構築 <p>(イ) 広域での対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ●県と市町、圏域の話し合いと調整の場の確保 ●児童発達支援センター等による地域支援の強化 ●発達障害者支援コーディネーターの機能強化 ●市町での対応が困難な事案に対する県の支援の充実 ●心理士の確保のための人材情報の登録や派遣などのシステム検討 ●二次、三次健診（相談）に対応する医師、心理士の確保と広域での人材の調整
医療の確保（再掲）	<ul style="list-style-type: none"> ●短期的対応としての他地域からの専門医派遣検討 ●地域バランスを考慮した専門医の計画的配置 ●発達障害の診療を行う医師を複数配置する施設の確保や現場で人を育成する体制の整備など、小児神経科医や児童精神科医を地域で継続的に養成・確保する仕組みの検討（再掲） ●地域支援や教育などの機関との連携・支援を行う医療機能を持つ療育支援センターなどの拠点の確保（再掲） ●吉原林間学園に付設される児童精神科診療所の活用
相談支援体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ●療育職員等の人材育成や専門性の向上（再掲） ●児童発達支援センター等による地域支援の強化（再掲） ●発達障害者支援コーディネーターの機能強化（再掲） ●発達障害者支援センター（東部）の支援体制の充実 ●相談支援事業所等での発達障害への対応の強化
地域内格差の解消	<ul style="list-style-type: none"> ●障害福祉サービス等の充実 ●自治体規模等に応じた支援体制のあり方検討（再掲） <ul style="list-style-type: none"> ・自治体の規模等に応じた発達障害者支援体制の検討 ・自治体の規模等に応じた県の支援のあり方の検討 ●市町で対応困難な事案に対する、圏域、県などの広域的な対応

IV 今後の進め方

(1) 推進体制

- 今後、本報告書を踏まえた発達障害者支援施策を実行していくためには、専門家の意見を踏まえつつ、施策を評価し、常に改善していく仕組みが不可欠である。また、医療・保健・福祉・教育・労働等に関する業務を行う関係機関及び関係団体の連携体制を強化することも求められる。
- このため、静岡県発達障害者支援体制整備検討委員会を発展的に改め、発達障害者支援法の一部を改正する法律（平成28年6月3日法律第64号）第19条の2に規定されている「静岡県発達障害者支援地域協議会（仮称）」として、施策の評価や進捗管理を行い、かつ、関係機関等の連携の緊密化を図る仕組みを構築すべきである。
- また、個別分野の課題について、スピード感を持って検討するため、早期発見・早期療育、学齢期、成人期、東部地域の支援など、各分野ごとのワーキンググループの設置が必要である。

(2) 施策展開

- 限られた人員や財源の中で、それぞれの関係機関等が発達障害者支援を効果的・効率的に推進していくためには、施策の優先順位を決定し、重点的に実施していくことが必要である。
- 発達障害者支援においては、ライフステージを通じた支援体制を確立することが重要であるが、まずは早期発見・早期発達支援体制の整備に優先的に取り組み、段階的にライフステージに応じた施策展開をしていくべきである。
- また、東部地域は、中・西部地区と比べ、相談、療育、医療機関等が少なく、早期発達支援体制をはじめ、医療、相談支援体制の強化が急務となっており、発達障害者支援センターの充実とあわせて、優先的に取り組むべきである。

静岡県発達障害者支援体制整備検討委員会
(静岡県障害者自立支援協議会発達部会) 委員名簿
 (敬称略、○委員長)

	分野	機関名・役職	氏名
1	医療	県立こども病院こころの診療センター 所長	山崎 透
2		メンタルクリニックダダ 院長	大嶋 正浩
3		独立行政法人国立病院機構静岡富士病院 医師	安田 寛二
4	福祉	浜松協働学舎根洗寮 寮長	高木 誠一
5		静岡県発達障害者支援センター 所長	岡田 祐輔
6	教育	東海大学短期大学部 特任教授	○ 大石 明利
7		静岡大学教育学部 教授	香野 毅
8		NPO法人発達障害児応援団ぱく 代表	今泉 依子
9	労働	静岡障害者職業センター 所長	川名 信夫
10		中東遠ワークセンター ワークラック 所長	高橋 幸孝
11	親の会	静岡県自閉症協会 会長	津田 明雄
12		静岡県手をつなぐ育成会 副理事長	湯浅 優子