

東京都北区発達障害児への 総合支援策検討報告書

平成21年7月

東京都北区発達障害児への総合支援策検討委員会

目 次

1. 検討の目的と背景.....	3
(1) 検討の目的.....	3
(2) 検討の背景.....	3
(3) 支援を必要としている子どもの数.....	3
2. 発達障害児に対する支援策の現状	4
(1) 各課の取り組みについて	4
① 健康福祉部健康いきがい課	4
② 健康福祉部障害者福祉センター	4
③ 子ども家庭部子育て支援課	5
④ 子ども家庭部保育課.....	5
⑤ 教育委員会事務局学務課	5
⑥ 教育委員会事務局指導室	6
(2) 現在の取り組みの流れ.....	7
3. 発達障害児支援に対する課題と今後の取り組みについて.....	8
(1) 課題.....	8
① 発達障害の早期発見と相談に関する課題.....	8
② 療育面での課題.....	9
③ その他の課題.....	9
(2) 今後の取り組み	10
① 発達障害の早期発見と相談	11
② 連絡調整会議.....	12
③ 療育.....	12
④ さくらんぼ園の法内化への検討.....	13
⑤ その他.....	14
(3) 今後の取り組みの流れ（案）	15
4. おわりに.....	16
5. 参考資料.....	17
(1) 発達障害の定義.....	17
① 広汎性発達障害.....	17
② 学習障害（LD）	17
③ 注意欠陥・多動性障害（AD/HD）	17
(2) 各課の取り組みの現状.....	18
① 健康福祉部健康いきがい課	18
② 健康福祉部障害者福祉センター（庶務相談係）	20
③ 健康福祉部障害者福祉センター（さくらんぼ園）	22
④ 子ども家庭部子育て支援課（児童館）	25

⑤	子ども家庭部子育て支援課（子ども家庭支援センター（育ち愛ほっと館））	25
⑥	子ども家庭部保育課(保育係)	25
⑦	子ども家庭部保育課（保育園）	26
⑧	教育委員会事務局学務課	27
⑨	教育委員会事務局指導室	28
(3)	他区の状況	30
①	担当部署	30
②	療育機関の障害者自立支援法上の位置づけ	30
(4)	東京都北区発達障害児への総合支援策検討委員会	31
①	東京都北区発達障害児への総合支援策検討委員会設置要綱	31
②	東京都北区発達障害児への総合支援策検討委員会 委員名簿	33
③	東京都北区発達障害児への総合支援策検討委員会 部会委員名簿	34
④	東京都北区発達障害児への総合支援策検討委員会 検討経過	35
⑤	東京都北区発達障害児への総合支援策検討委員会 部会検討経過	36

1. 検討の目的と背景

(1) 検討の目的

発達障害者については、心理機能の適正な発達及び円滑な社会生活の促進のために発達障害¹の症状の発現後できるだけ早期に発達支援を行うことが特に重要であるため、平成17年に発達障害者支援法（以下「法」という。）が施行されたところです。この法は、国及び地方公共団体の責務、学校教育等における支援を謳っているものの、具体的な施策としては、各都道府県に発達障害者支援センターを設置することが記載されているのみとなっています。

北区では、乳幼児と係わる部署において発達障害を早期に発見し、発達に障害のある児童及び保護者を療育などの支援に早期につなげるよう取り組んできましたが、組織間の連携や療育までの流れについていくつかの課題が明らかになってきました。この課題を解決し、発達障害児を早期に療育に結びつけるため、乳幼児期の発達障害児に対する総合的な支援システムの構築を目指し、東京都北区発達障害児への総合支援策検討委員会（以下「検討委員会」という。）を平成20年9月に設置しました。この検討委員会では、小学校就学前の発達障害児を早期発見するとともに、相談から療育まで適切に支援するためのシステムの再構築を目指し検討を進めました。

(2) 検討の背景

平成17年の法策定後、平成20年7月に発達障害者の支援と関係の深い障害児全般の支援について、国の障害保健福祉部長の私的検討会である「障害児支援の見直しに関する検討会」において、今後の障害児支援のあるべき姿と具体的な施策に対する検討報告書がまとめられました。

また、発達障害者支援固有の課題について、今後の対応の方向性が国の発達障害者施策検討会により平成20年8月に「発達障害者支援の推進に係る検討会報告書」としてまとめられています。この報告書においても地方自治体は、発達障害児の早期発見、早期の発達支援、及び発達障害に気づいてから診断を受けるまでの期間が長期にわたる場合であっても支援の提供ができる体制を整備することとしています。また、発達障害者への支援が一貫性をもって提供されること、適切な支援を提供するためには、現場で直接発達障害者を担当する者から専門的な支援を行う者まで、重層的に人材を育成することが必要とされました。さらに、発達障害の特性が周囲に理解されるように、発達障害についての情報をわかりやすく周知するなど、情報提供・普及啓発が必要としています。

(3) 支援を必要としている子どもの数

発達障害は、人口に占める割合は高いにもかかわらず、法施行前は認知されることが困難な状況でした。そのような中で、東京都教育庁東京都心身障害教育改善検討委

¹ 定義については17ページ 5(1) 参照。

員会の「これからの東京都の特別支援教育のあり方について(最終報告)」(平成 15 年 12 月)の中で、都内の全公立小・中学校の通常の学級に在籍する全児童・生徒を対象に行った調査でも、知的に遅れはないが学習面や行動面で著しい困難を示す児童・生徒の割合が、全体の 4.4% というような結果が出ています。

2. 発達障害児に対する支援策の現状

(1) 各課の取り組みについて

① 健康福祉部健康いきがい課

各健康相談係による平成 20 年度の乳幼児健診は、1 歳 6 カ月健診は 87.8%、3 歳児健診は 92.8% の受診率であり、発達に遅れのある乳幼児の発見に大きく関わっています。このほか、家族や関係機関からの発達の遅れに関する相談については、保健師が中心となり受けています。さらに、発達に心配のある場合は、医師による経過観察健診や臨床心理士による心理相談、心理経過観察相談を行い、その後発達に心配のある親子の育児相談のグループである「ぴょんぴょんカンガルーの会」を紹介し、すぐに療育が必要な場合は障害者福祉センターの庶務相談係やさくらんぼ園、医療機関などを紹介しています。

② 健康福祉部障害者福祉センター

庶務相談係では、保健師・臨床心理士²による相談事業(子どもの発達相談)を行っています。また、小児科医・小児精神科医・小児神経科医・言語聴覚士(S T)³・児童心理相談員・作業療法士(O T)⁴による専門相談を行っています。この相談には、健康いきがい課健康相談係や保育園・幼稚園などから発達障害に関し専門の相談が必要な児童及びその保護者が紹介されてきます。

また、相談の待ち時間の解消と、小集団での子どもの動きを観察するため、グループ指導として 3 歳代の子どもと保護者対象の「わくわく親子教室」、幼稚園・保育園に通っている年長児の子どもと保護者対象の「心理にここにこグループ」があります。さらに、発達障害児の家族を対象とした家族会の「ハハハの会」があります。

障害者福祉センターの庶務相談係で相談を行い、定期的な療育が必要な場合は、

² 面接・観察・種々の心理テストを用いてその人の特徴や問題点の所在を明らかにし、臨床心理学の知識や技術を用いて心理的な問題を取り扱う「心の専門家」。

³ リハビリの専門職。ことばによるコミュニケーションに問題がある場合に、問題の本質や発現メカニズムを明らかにし、対処法を見出すために検査・評価を実施し、必要に応じて訓練、指導、助言、その他の援助を行う。

⁴ リハビリの専門職。身体又は精神に障害のある者、またはそれが予測される者に対し、日常活動の諸動作、仕事・遊びなど人間の生活全般に関わる諸活動により治療や援助を行う。

障害者福祉センターのさくらんぼ園や他の療育機関を紹介しています。

さくらんぼ園は就学前の乳幼児を対象としており、クラス療育として、1・2歳児が週2日通園する「にし組」、3歳児以上は週4日通園する「ほし組」、幼稚園や保育園に通園しながら週1日通園する「そら組」があります。このほか、「おひさまグループ」は、地域における療育グループとして子育て等の不安を和らげるための相談や療育の提供、さくらんぼ園入園までの「体験療育の場」として活動しています。また、各クラスの中で個別に基本的な生活習慣への支援や発達段階における課題への取り組みを行う個別療育、小児精神科医や言語聴覚士・作業療法士等による専門療育を行っています。

さくらんぼ園には障害者福祉センターの庶務相談係から紹介される乳幼児のほか、健康いきがい課の各健康相談係や医療機関、幼稚園・保育園などから紹介される場合があります。また、さくらんぼ園で療育を受けた児童の移行先は、幼稚園や保育園への通園、小学校への入学、特別支援学校⁵への入学などとなっています。

③ 子ども家庭部子育て支援課

区立児童館では、職員や子育てアドバイザーによる子育て相談を行っており、そのうちの7児童館では臨床心理士による専門相談を行っています。

子ども家庭支援センター⁶（育ち愛ほっと館）では、臨床心理士などによる子育て相談を主とした子どもと家庭の総合相談事業を行っています。

④ 子ども家庭部保育課

公私立保育園では、集団保育が可能な障害児を受け入れています。障害児を受け入れている区立保育園には、基本的な職員体制に上乘せして障害児対応の非常勤保育士を障害児3人に対し1人配置しています。また、障害児を受け入れている私立保育園に対しては運営費の補助を行っています。

さらに、公私立保育園に在籍する心身に障害を有する乳幼児の保育向上を図るため、その保育に携わる保育士に対し適切な指導助言ができる心理判定員、言語・発達指導員等の専門知識を有する専門員（巡回指導員）を派遣しています。

⑤ 教育委員会事務局学務課

区立幼稚園では、各園5歳児に特別支援児枠を設け、1クラスにつき2名まで

⁵ 視覚障害・聴覚障害・肢体不自由・知的障害・病弱など障害が重い子ども等に専門的な教育を行う学校。

⁶ 18歳未満の子どもや子育て家庭のあらゆる相談に応じるほか、児童虐待対応や子どもショートステイ・トワイライトステイ、産前産後支援・育児支援ヘルパー等の子ども家庭在宅サービスの提供と調整、遊びのひろば、ファミリーサポート事業を実施。

の受入れを行っています。

また、学務課では、小学校の入学前に学校生活を送る上で不安のある児童とその保護者に対し就学相談を行っています。

発達障害児については、知的障害が伴う場合は特別支援学級⁷・特別支援学校等による支援、知的障害を伴わない場合は通常学級における支援を行います。通常の学級に在籍する場合は、特別支援教育システムの巡回指導支援として概ね6カ月間の巡回指導を受けたり、情緒障害等学級等での苦手な部分に対応する指導を受けたりすることも可能です。

また、各学校で校内委員会⁸を設置し、特別支援教育コーディネーター⁹の指名を行い、コーディネーターに対する研修等を通して、特別支援教育に対する理解を深め、教職員の専門性・資質の向上を図っています。

就学支援シート

保護者の希望により、保護者・就学前機関が協力し就学先に対し、家庭や就学前機関での様子を伝え、就学後の学校生活がより適切なものになるよう作成しました。

(仮称)たんぽぽノート¹⁰

「北区特別支援教育推進計画」(平成19年3月策定)に定める(仮称)たんぽぽノートを策定するため、「(仮称)たんぽぽノート作成検討委員会」を平成20年7月に設置し検討を行いました。平成21年4月には「(仮称)たんぽぽノートにかかる検討結果について」を報告をしました。

⑥ 教育委員会事務局指導室

区立幼稚園の児童の気になる行動等の対応について、臨床心理に関して高度に専門的な知識・経験を有する「スクールカウンセラー」を、幼稚園から要請がある場合に派遣しカウンセリングを行っています。

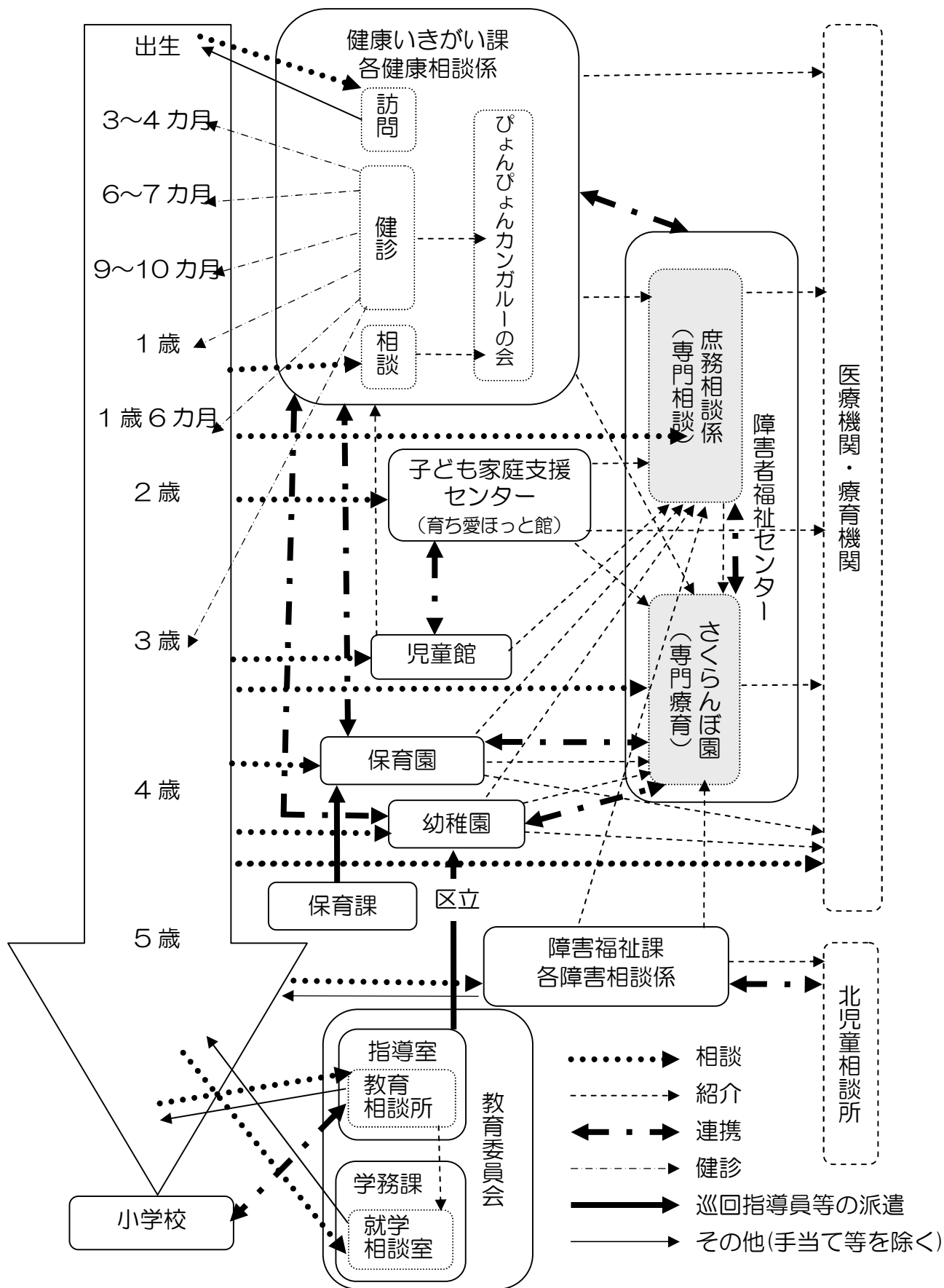
⁷ 知的障害のため教育活動全般において特別な指導を必要とする児童・生徒を対象として小・中学校に設置した学級。

⁸ 学校内に置かれた発達障害等の実態把握及び支援のあり方等について検討を行う委員会。

⁹ 学校内の関係者や福祉・医療等の関係機関との連絡調整及び保護者に対する学校の窓口として、校内における特別支援教育に関するコーディネーター的な役割を担う教員。

¹⁰ 発達障害を含む障害のある子どもの乳幼児期から学校卒業までの一貫した支援を目指し、子どもの成長発達の記録を一冊で把握できるノート。詳しくは28ページ5(2)⑨参照。

(2) 現在の取り組みの流れ



3. 発達障害児支援に対する課題と今後の取り組みについて

(1) 課題

① 発達障害の早期発見と相談に関する課題

発達障害児の支援については早期発見が重要ですが、発見が遅れると本人に対する周りからの不適切な対応が続く場合もあり、それが引きこもりや反社会的行動など様々な二次障害につながる恐れがあります。

発達障害の発見は、健康いきがい課各健康相談係の乳幼児健診が受診率も高く、最初の発見の機会となることが多くなっています。しかし、その受診率も100%ではなく、未受診者を全てフォローすることは困難であるとともに、乳幼児健診での発見できないケースもあります。

また、幼稚園や保育園の集団活動の中で発達障害が発見されることもありますが、職員の知識や理解が不足していると発見が遅れる場合もあります。公私立保育園には巡回指導員が、公立幼稚園へはスクールカウンセラーの派遣がありますが、私立幼稚園に関しては同様の制度はなく、区内7箇所の児童館における臨床心理士による専門相談等の利用となっています。これとともに、巡回指導員の派遣課と専門相談・療育部門とが異なっているため連携が取りにくく、総合的な支援がしにくい状況となっています。

小学校就学前の5歳児健診については東京都医師会のモデル事業や他の自治体の取り組みもありますが、健診方法や内容が確立されていない状況であり、今後の検討が必要です。

子ども家庭支援センターでは臨床心理士などにより育児相談を主とした子どもと家庭の総合相談事業を行っていますが、発達障害に関する相談を受けた場合に専門相談を行っている障害者福祉センター庶務相談係につながらない場合などもあり、早期療育への流れが円滑でない状況もあります。

さらに、発達障害が発見されても家族が受容できず、その後の専門相談や療育の機関につなげられない場合もあります。特に、現在は専門相談を障害者福祉センター庶務相談係で実施しており、障害者福祉センターという名称に躊躇する保護者も少なくありません。近年では障害者福祉センター庶務相談係における相談件数が増加しており、相談まで1カ月以上かかることもあります。また、医師や児童心理士、作業療法士、言語聴覚士等の専門相談員の相談回数が少なく、医師の専門相談については6～8カ月待ちになることもあります。これは、相談室が1室しかないため、同時に複数の相談を受けることができず専門相談の回数が増やせないことが原因となっています。また、直接さくらんぼ園を紹介する他の相談窓口もあり、専門相談窓口である障害者福祉センター庶務相談係の位置づけが十分周知されているとはいえない現状もあります。

以上の個々の相談現場の課題以外でも、発達障害児を支援する機関相互の情報の共有化や連携が不足しており、適切な機関を紹介できないといった意見もあり

ました。

② 療育面での課題

健康いきがい課各健康相談係には、経過観察や発達障害児の保護者の育児相談のためのグループとして「ぴょんぴょんカンガルーの会」がありますが、このグループへの参加も躊躇する保護者がいます。また、知的障害を伴わない発達障害児については、さくらんぼ園を紹介しても障害者福祉センターという名称にとられる保護者も少なくありません。さらに、専門相談の障害者福祉センター庶務相談係と療育を主な目的としているさくらんぼ園が離れているため、庶務相談係に相談している保護者に療育の効果が伝わりにくく、さくらんぼ園への移行についても、スムーズに行かない傾向があります。

一方、病院などの現場では気になる部分を保護者に伝えるタイミングが難しく、早すぎると保護者の不安感が必要以上に高まり、遅いと療育へつなげることが遅れるなどの課題がありました。さらに、発達障害の診断名を確定することは難しいため、療育の利用に詳細な診断を求められると利用が遅れるという意見もありました。

また、さくらんぼ園は定員に限りがありますが、年度末に小学校へ進学のため退園し、年度初めは利用者が少なく年度の後半には利用者が増加し定員に近づく傾向にあります。さくらんぼ園利用者への調査では、言語療法や作業療法など個別療育の回数の増加を望む保護者の意見が見られました。一方、さくらんぼ園への通園は保護者同伴が条件となっていますが、保護者が就労している場合や、他の乳幼児を抱えた保護者からは発達障害児のみの通園や、他の兄弟の預け先に対する配慮を望む意見があります。このほか、「おひさまグループ」はさくらんぼ園での療育の体験の機会になっていますが、活動日が療育のクラスがない金曜日や、療育クラスの帰ったあとの月曜日午後のため、療育へ移行することを躊躇している保護者が他の療育している状況を身近で見るという良さを感じる機会を逃しています。これについては、専門相談部門がさくらんぼ園と離れていることにより、専門相談を利用するときに療育の良さを身近に見る機会がないことも同様に課題となっています。

さらに、発達障害児は幼稚園や保育園を利用している場合も多く、保育者の発達障害に対する認識や療育的配慮の不足により発達障害児の園での活動に対する不適應に適切に対応することができていない場合があります。

③ その他の課題

障害者自立支援法以前は、法律に基づいた施設の場合、身体障害者手帳や愛の手帳が施設利用の要件となっていました。保護者の意識としては、手帳の取得には抵抗感が大きく、特に知的障害を伴わない発達障害児には法律に基づいた施設

の利用は難しい状況で、早期療育を阻む要因となっていました。そのため北区では、さくらんぼ園を児童福祉法の知的障害児通園施設として位置づけずに、発達に障害のある就学前の乳幼児の療育施設としてきました。

平成18年4月の障害者自立支援法の施行により「児童デイサービス¹¹」が位置づけられ、障害者自立支援法の国の事務処理要領では、児童デイサービスの対象者を「療育の観点から個別療育、集団療育を行う必要が認められる児童」としました。具体的な対象者としては「市町村等が行う乳幼児健診等で療育の必要性が認められる児童、児童相談所・保健所・児童家庭支援センター・医療機関から療育の必要性を認められた児童」とされました。しかし、障害者自立支援法の「平成18年10月からの介護給付等に係る支給決定事務等について」までの事務処理要領は「暫定版」となっており、その後事務処理要領が出るたびに内容が変わる項目も見られました。北区では、さくらんぼ園は発達に障害のある乳幼児、及び、発達に障害があると疑われる乳幼児の療育を行う施設として位置づけていました。そのため、さくらんぼ園の児童デイサービスとしての位置づけは、利用対象者が他のサービスのように障害程度区分¹²が必要となると、これまでの利用者の中にさくらんぼ園を利用できなくなる乳幼児も出る可能性があり、児童デイサービスへの移行の検討は障害者自立支援法の実務処理要領が確定するのを待っていました。このような中で、「暫定版」ではない事務処理要領として「平成20年4月からの介護給付等に係る支給決定事務等について」が示され、障害者自立支援法によるサービスの支給決定を行う対象及び内容が確定しました。

多くの特別区の施設が児童デイサービスを提供する自立支援法上の施設に移行しているのも、このような流れを踏まえているものと考えられます。

このような動向を踏まえ、限られた資源の中でのサービス提供を考えると、さくらんぼ園を特定財源のある障害者自立支援法上の施設とすることも検討する必要があります。

※ 障害者自立支援法による「児童デイサービス」の対象者

療育の観点から個別療育、集団療育を行う必要が認められる児童

具体的な対象者

- ・ 市町村等が行う乳幼児健診等で療育の必要性が認められる児童
- ・ 児童相談所・保健所・児童家庭支援センター・医療機関から療育の必要性を認められた児童

(2) 今後の取り組み

¹¹ 障害児に日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行う。

¹² 障害者自立支援法による障害福祉サービスの種類や量を決定するための障害者の心身の状態を総合的に表す区分。

① 発達障害の早期発見と相談

発達障害の早期発見については、健康いきがい課各健康相談係で実施している乳幼児健診や保健師等の家庭訪問の機会が重要になります。これらの機会を早期発見につなげるとともに、保護者に子どもの発達の特性を知ってもらい具体的な対応の方法を伝えていくことで保護者の負担感の軽減に努めていきます。このため、早期発見にはこれまで以上に受診率や訪問率を高めることとともに、発達障害を発見する力を付ける取り組みが必要です。

また、3歳児健診では発見しにくい軽度の発達障害については、3歳児では約90%、5歳児は約99%の児童が幼稚園や保育園を利用していることを活かし、この施設利用の中での発見が重要になります。このためには巡回指導員のこれまで以上の活用や、職員に対する研修等の充実が必要となります。総合的な支援の実施には、巡回指導員と専門相談・療育部門の連携を高めることも重要であり、巡回指導員の派遣を専門相談・療育部門に一元化することや、巡回指導員の私立幼稚園への派遣などを実施することも検討が必要となってきます。

このほか、5歳児健診については、東京都医師会の検討や他自治体の動向を踏まえた対応が必要です。

さらに、子どもの発達に関する障害を受容できずにいる保護者が、子どもを支援する各機関に相談をすることも多いため、各機関の職員の研修等についても専門相談部門が療育部門の協力を得ながら進めて行く必要があります。

専門相談部門の利用者の増加への対応や療育部門との連携の強化については、現在障害者福祉センター庶務相談係で行っている専門相談部門をさくらんぼ園に組み込むことが必要です。相談室の不足については、さくらんぼ園の療育室について、児童が利用していない午後2時30分以降の時間帯や、おひさまグループのみが活動している金曜日などを相談室として活用することが考えられます。さらに、平成21年度より障害者福祉センター4階に相談コーナーとして200㎡を確保することができましたので、それを当面は活用することも考えられます。専門相談とさくらんぼ園の一体化は、さくらんぼ園での療育によって培われた発達障害についての理解を相談に活用することが可能となり、療育部門の職員が専門相談に加わることにより専門相談への対応力の向上が可能となります。さらに、医師や児童心理士、作業療法士、言語聴覚士等による相談回数の不足も相談室数の増加により相談回数を増加することが可能となり、相談までの期間の短縮につなげることができます。

さらに、現在の専門相談部門である障害者福祉センター庶務相談係は障害者福祉センターの庶務と発達障害児に特化した専門相談事業を行っていますが、発達障害児の専門相談に関しては障害者福祉センターという名称により相談を躊躇する保護者もいる現状から、専門相談部門を子育て支援を実施する子ども家庭部へ移管し、障害を意識することなく子育て相談の一環としていくことが早期相談

に結びつけることとなります。これとともに、子どもと家庭に関する総合相談窓口である育ち愛ほっと館（子ども家庭支援センター）との連携も必須となってきます。

② 連絡調整会議

現在は、各部署がそれぞれの業務の一環として発達障害児支援を行っており、中心となってコーディネートする部署がありません。今後は中心となるコーディネート部門を発達障害に対する専門性が高い専門相談部門に置き、各部署の連携の要となっていくことが考えられます。発達障害児に対する支援は、区の各機関をはじめ、医療機関、民間の療育機関なども行っており、各機関がそれぞれどのようなサービスを行っているかの把握がそれぞれの機関でできていることが重要です。このため、専門相談部門を中心として区の各機関、医療機関、民間の療育機関等の参加を得た連絡調整会議を年数回開催し、これまで以上の連携の強化を図る必要があります。この会議では年度ごとに各機関の事業内容の確認や、今後の事業の方向性などをそれぞれの機関が確認し合うことが重要です。

これとともに、総合的な支援を行うためには、保護者の了解を得られた発達障害児に対しては関係機関や専門家によるケース検討も必要となります。これを行っていくことにより児童一人ひとりの個別支援計画がより総合的なものとなってきます。

③ 療育

発達障害児の早期発見と専門相談の充実は、これまで以上の専門的な療育のニーズを拡大することにつながります。これまで北区では発達に課題のある乳幼児の療育について、障害者自立支援法の法定外施設のさくらんぼ園があるため障害者自立支援法の児童デイサービスの活用があまり行われてはいませんでした。

児童デイサービスには、障害者自立支援法の受給者証の取得が必要となりますが、すでに保護者が子どもの発達障害を受け入れている児童の療育には児童デイサービスへの利用が理解されやすいことから民間の児童デイサービスの活用も進むことが考えられます。また、児童デイサービスは親子通園以外の単独通園も可能なため、保護者の就労や他の兄弟姉妹がいるためにさくらんぼ園の親子通園ができない発達障害児にも、療育の機会を提供することができます。

北区では、現在区立の療育施設としてさくらんぼ園がありますが、専門相談部門と離れた立地となっており、専門相談の中で療育の良さを身近で見る機会がないなど、専門相談から養育へ円滑に移行しにくいなどの課題があります。このためには、専門相談部門をさくらんぼ園の中に組み込むことが有効と考えられます。これとともに、さくらんぼ園の体験療育グループの「おひさまグループ」の利用日を、他の療育クラスの良さを実感できるような療育クラスと一緒にするなど利

用日の再編成も必要です。また、「おひさまグループ」の位置づけも、近年児童館等の地域の子育て施設の相談機能が充実してきたことから、2つの目的のうちの「地域の子育て等の不安を和らげる相談や療育の提供」の部分縮小し、発達障害児の増加傾向に合わせもうひとつの目的の「入園までの「体験療育の場」へ」と特化していくことも必要となります。さらに、さくらんぼ園のクラス編成についても利用者をこれまで以上に受け入れる工夫が考えられます。このほか、現在の親子通園のみの受け入れから児童の単独通園についての検討も必要です。

また、保育園や幼稚園などの発達障害児に関する支援のレベルアップに対しても、専門相談を組み込んださくらんぼ園がレベルアップのための支援を行うことは有効であり、子ども部門にあることでより連携の密度が高まると考えられます。子ども部門への移管が、療育についての支援が子育て支援の一環と位置づけられ、障害部門にあるという敷居の高さの解消に有効となります。

④ さくらんぼ園の法内化への検討

障害者自立支援法上の児童デイサービスの利用者についての位置づけや、それを受けた他区の発達障害児の療育施設の障害者自立支援法上の施設へ変更は、北区のさくらんぼ園の位置づけを考える上でも大いに参考とすべき事柄です。

発達障害児への総合支援策の検討を行う上で行った利用者からの聞き取り調査でも、希望が多かった作業療法や言語療法などの充実に対する要望が多くありました。また、これまでは親子通園を基本としてきましたが、働いている保護者等の選択肢を増やすためにも単独通園の要望もあります。

これらの課題解決や一層のサービスの充実のためには、限られた資源の中でのサービス提供や、障害者自立支援法の動向を踏まえ、さくらんぼ園を特定財源のある障害者自立支援法上の児童デイサービス施設とすること（法内化）も検討する必要があります。

法内化は、国 1/2・都道府県 1/4 の負担金が区の歳入となり施設の安定的な運営に活かすことができるようになるとともに、その財源を活かしたサービスの充実が可能となります。一方で、自己負担金や給付費の請求事務、利用者の自己負担の問題や、障害者自立支援法の受給者証の取得手続きなどの課題があります。

現在のさくらんぼ園のクラス療育の利用者は児童デイサービスの対象者に該当すると考えられますが、保護者が発達障害の受容ができない場合、児童デイサービスの利用について障害者自立支援法の手続きに保護者が躊躇するといった状況も考えられます。これらの保護者を受け止めるグループとしては、クラス療育へ入るまでの体験療育を提供している「おひさまグループ」の活用も考えられます。

また、さくらんぼ園の施設や人員に関してはすでに児童デイサービスの規程以上のものとなっています。

以上のことから、さくらんぼ園に関しては、これまでの法外施設としての位置づけから法内化することが発達障害児の療育を行ううえで有効と考えられます。

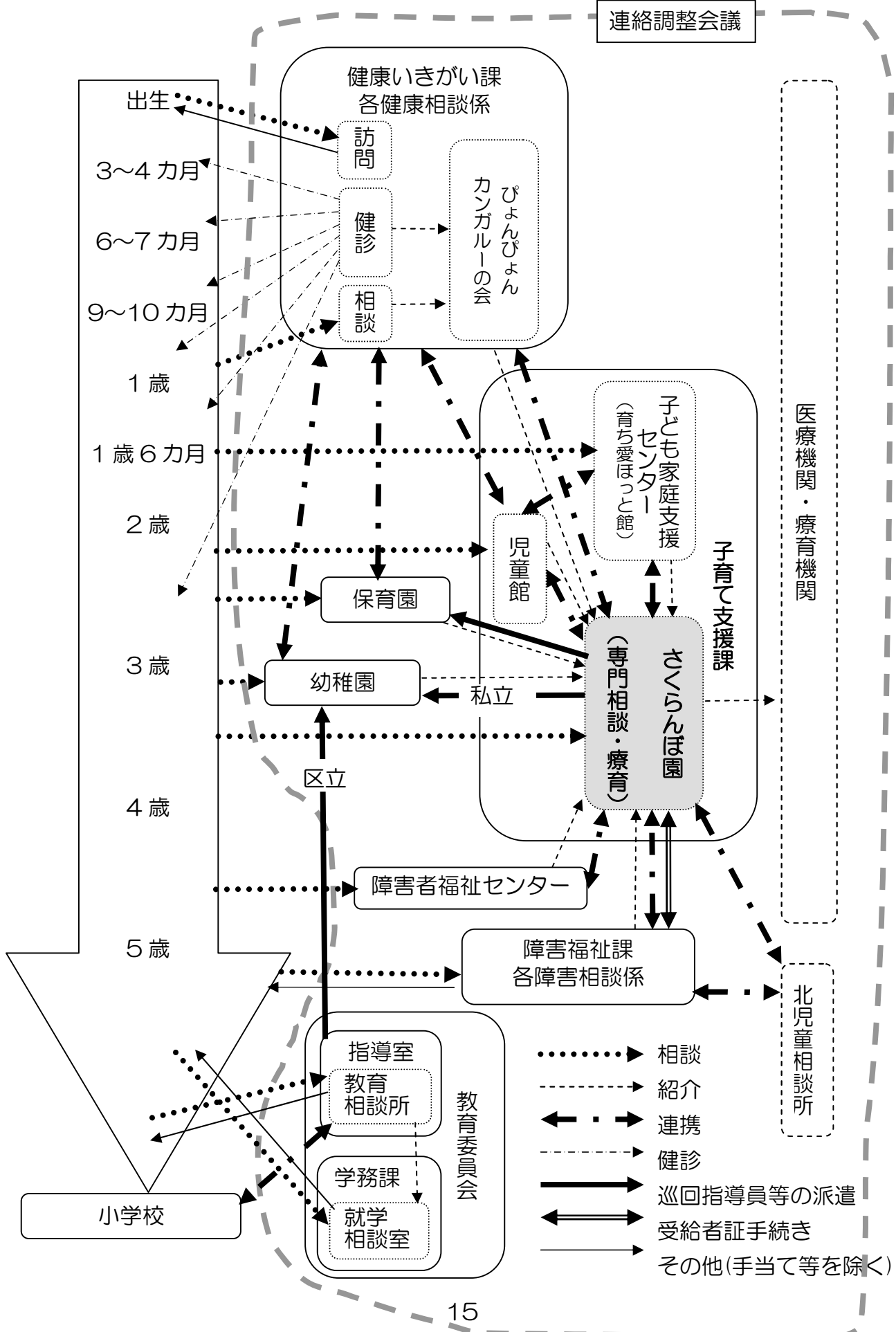
法内化する場合には、利用料の自己負担や受給者証の取得などについて関係者への十分な説明を行い、理解を求めることが重要になります。

⑤ その他

児童デイサービスの利用には身体障害者手帳や愛の手帳の取得は必要ありませんが、障害者自立支援法の受給者証が必要になります。発達障害児を児童デイサービスを活用した療育へ早期につなげるためには、受給者証の手続きの窓口の工夫など保護者の理解を得るための改善も必要です。

発達障害児の保護者が児童デイサービスを利用するための障害福祉課への受給者証申請については、検討の最終報告が出るのを待たず、すでに平成21年4月より障害者福祉センター庶務相談係の専門相談担当者が申請の仲立ちをするとともに、療育が必要であるという判定を専門相談部門が行うことになりました。今後専門相談とさくらんぼ園の一体化後には、さくらんぼ園において申請の中立ちを行います。これにより、発達障害児の児童デイサービスの利用についてはこれまでと比較して利用が進むことが考えられます。

(3) 今後の取り組みの流れ (案)



4. おわりに

発達障害については、平成17年に発達障害者支援法が施行されましたが、支援の取組については、それぞれの所管の取組が連携の不足などから総合的な支援となっていないとの意見がありました。また、早期に発見し、早期に療育につなげていくことの重要性が益々認識されて来ました。

このため、保護者が我が子の発達に気になることがあった場合に早期に気軽に相談でき、発達障害がわかった場合の日常的なかかわりや療育などの支援について総合的な対応が可能となるようなシステムのあり方を、本検討委員会において議論を重ねてきました。

今回の検討については、早期発見・早期療育の重要さから、就学前の北区の発達障害児への支援システムについて検討を重ねました。早期発見については、乳幼児健診や3歳以上の児童の幼稚園や保育園での発見や、それに携る人材育成も重要であるとともに、幼稚園や保育園での職員や保護者への支援として、巡回指導の大切さが確認されました。

相談体制については、今後益々増加する相談者に対し、専門相談部門の強化策として、療育部門であるさくらんぼ園との一体化した運営により、相談に携る人数の増加や相談室数の増加を生み出すとしています。また、専門相談部門が入ったさくらんぼ園を子ども家庭部へ移管し、子育て支援の一環として発達障害についての支援を行うという位置づけにするとともに、各所管の適切な相談と専門相談への流れを良くする方策として連絡調整会議の設置の提案をしました。

早期療育については、専門相談部門と療育部門の一体化により相談から療育への流れを良くするとともに、民間の児童デイサービスの活用による療育の機会の拡充が期待されます。また、さくらんぼ園の児童デイサービスへの転換による特定財源の確保が、さくらんぼ園での療育内容の充実につながると期待されます。

検討の中では、発達障害児の就学後や学校卒業後の支援についても今後整理が必要という意見もありました。

今後は検討した内容の具体化に取り組むとともに、区民に発達障害に対する情報提供や啓発を行うことで正しい理解を広げることも重要です。

この報告の内容を着実に実施していくことで、発達障害を早期に発見し療育を行うことにより発達障害児が適切な人間関係を築き、二次的な障害を防ぎ、自立し社会参加ができるような支援が可能となる総合支援策の充実を図っていきます。

5. 参考資料

(1) 発達障害の定義

法においては、「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として政令で定めるもの」としています。

各障害についての定義は以下のとおりです（発達障害情報センターHP「発達障害を理解する」より）。発達障害児の障害がこれらのタイプのうちどれにあたるのか、実際には障害の種類を明確に分けて診断することは大変難しいとされています。障害ごとの特徴が、それぞれ少しずつ重なり合っている場合も多いからです。また、年齢や環境により目立つ症状が違ってくるので、診断された時期により、診断名が異なることもあります。

① 広汎性発達障害

自閉症、アスペルガー障害のほか、レット障害、小児期崩壊性障害、特定不能の広汎性発達障害を含む総称で、特徴として、相互的な対人関係技能の障害、コミュニケーション能力の障害、反復的で常同的な行動、興味、活動のパターンが認められます。

② 学習障害（LD）

全般的な知的発達に遅れはないのに、聞く、話す、読む、書く、計算する、推論するなどの特定の能力を学んだり、行ったりすることに著しい困難がある状態をいいます。その主な例としては、読字障害・特異的読字障害、書字表出障害・特異的綴字（書字）能力障害、算数障害・特異的算数障害の3つです。

③ 注意欠陥・多動性障害（AD/HD）

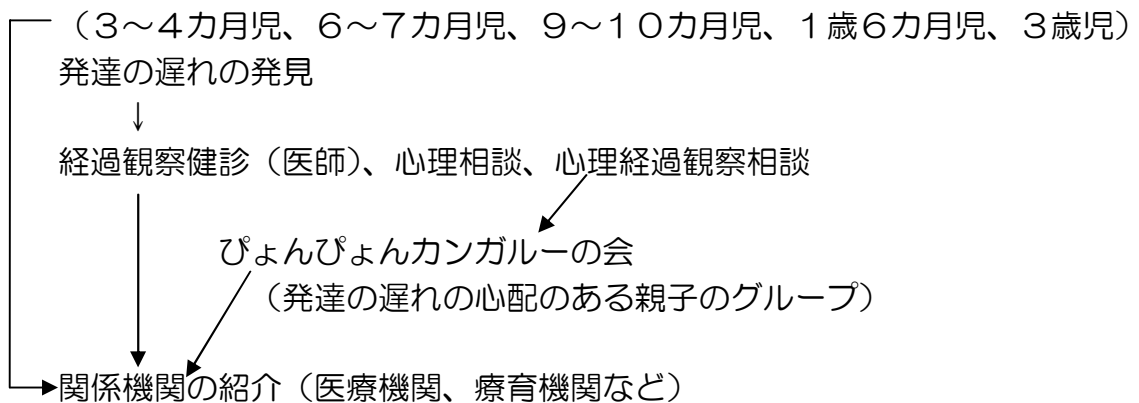
年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力及び衝動性、多動性を特徴とする障害です。多動性、注意力散漫、衝動性の症状は通常7歳以前に現れます。一般的に多動や不注意といった様子が目立つのは学齢期ですが、思春期以降はこういった症状が目立たなくなるともいわれています。

(2) 各課の取り組みの現状

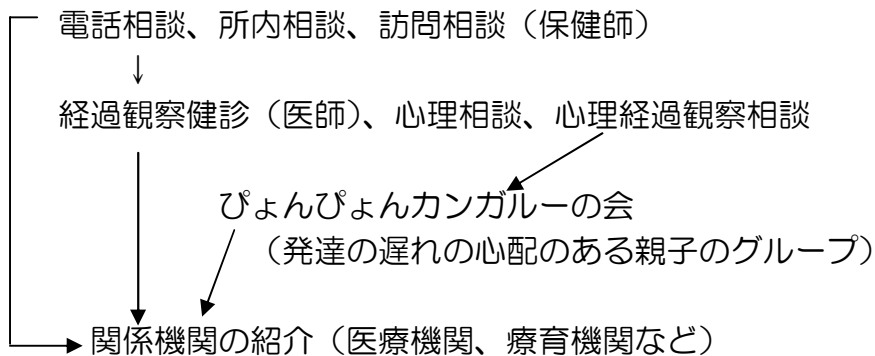
① 健康福祉部健康いきがい課

【取り組みの現状】

● 乳幼児健康診断で発見されるケース



● 家族や関係機関（保育園、幼稚園、児童館、育ち愛ほっと館など）からの相談のあるケース



【健康診査結果より】

● 1歳6カ月児健康診査（内科健診：医療機関委託、歯科健診：直営）

年度	対象者数	受診者数	受診率	有所見率
17	2286	2002	87.6%	5.5%
18	2205	1868	84.7%	5.9%
19	2208	1957	88.6%	5.1%
20	2347	2060	87.8%	5.1%

● 3歳児健康診査（内科健診、歯科健診：直営）

年度	対象者数	受診者数	受診率	心理判定	心理判定率
17	2241	2032	90.7%	316	15.6%
18	2142	1952	91.1%	329	16.9%
19	2160	1981	91.7%	298	15.0%
20	2175	2018	92.8%	292	14.5%

所見内訳

年度	有所見者 延数	(身体面) 発育	眼科	耳鼻科	運動	精神	言語	日常習慣
17	1626	55	171	195	16	78	152	477
18	1635	56	110	130	10	61	162	485
19	886	62	103	77	14	35	103	203
20	769	77	125	89	16	60	77	132

心理相談結果

年度	心理相談者 実数	相談項目 総数	問題なし	精神発達	ことば	くせ	行動・性格	社会性	生活習慣	養育者	家庭・環境	疾患・障害 の疑い	その他
17	316	492	6	22	107	34	142	21	40	80	34	4	2
18	329	505	10	19	96	42	115	31	47	88	53	1	3
19	298	521	3	35	99	46	110	45	56	72	48	4	3
20	292	541	3	30	103	47	156	37	47	84	29	4	1

●乳幼児精密検査受診票発行状況

年度	乳児精密検査 受診票	1歳6カ月児 精密検査 受診票	3歳児精密検査受診票			
			総数	内訳		
				一般	視力	聴力
17	45	1	152	32	49	71
18	59	1	110	26	41	43
19	70	0	100	35	36	29
20	54	0	131	55	55	21

※ 乳幼児医療の無料化により、精密検査票ではなく、紹介状などによる受診も増加している。

●乳幼児経過観察健康診査受診状況

年度	受診者数	初診・再診内訳		初診者の 有所見実数	初診者の 有所見率
		初診者数	再診者数		
17	192	148	44	48	32.4%
18	208	166	42	66	39.8%
19	227	187	40	65	34.8%
20	263	216	47	63	29.2%

●3 歳児心理経過観察相談結果

年度	心理相談者実数	相談項目総数	問題なし	精神発達	ことば	くせ	行動・性格	社会性	生活習慣	養育者	家庭・環境	疾患・障害の疑い	その他
17	71	122	3	9	42	3	35	9	3	11	7	0	0
18	80	151	1	13	59	1	34	13	5	15	9	1	0
19	53	165	0	22	40	2	29	24	4	19	8	16	1
20	90	221	0	23	60	2	41	35	3	29	13	14	0

【びよんびよんカンガルーの会参加状況】

年度	実施回数	実施場所	参加延人員	1回あたり参加人数
18	33	王子健康相談係（北区保健所） 滝野川健康相談係	440	13.3
19	34	王子健康相談係（北区保健所） 滝野川健康相談係	400	11.8
20	46	王子健康相談係（北区保健所） 赤羽健康相談係 滝野川健康相談係	527	11.5

② 健康福祉部障害者福祉センター（庶務相談係）

ア. 相談事業（子どもの発達相談）の取り組み

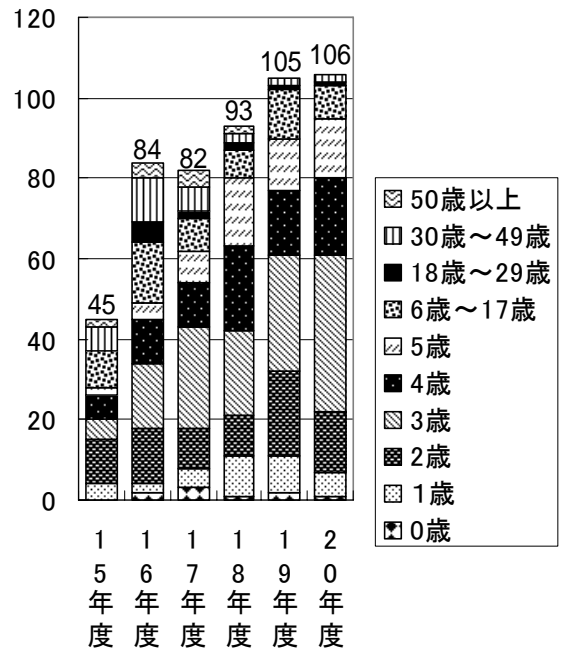
担当：保健師 1人（常勤）、臨床心理士 1人（非常勤）

相談室：20.8㎡

新規相談者は、増加傾向にある。ほとんどが継続相談へ移行するため、所内相談（延べ数）も増加している。新規の連絡から初回面接まで、1カ月待ちの状態は続いている。

新規相談者の年齢は、平成15・16年においては2歳がピークとなっていたが、最近では3歳がピークとなっている。これは、健康いきがい課各健康相談係において発達を心配している親子の教室の整備がすすみ、「3歳児健診が終わったら当センターを希望する」傾向が定着してきたためと思われる。その一方で、最近では子育てガイドブックや、ホームページをみて、1歳代でも「早期療育」を求めている問い合わせが目立

新規相談者数の推移



ってきた。

障害者福祉センター発足当時の庶務相談係は「福祉の相談窓口」であったが、相談業務を他の団体に委託したため、その団体が相談を受けていない子どもの発達へと特化されてきたために、成人の相談は減少している。一方で、思春期から青年期の発達障害の相談が徐々に増加している（不登校、進路の相談とも重複する）。

※相談の委託先

就労支援センター北（平成14年4月1日）：わくわくかん、ドリームヴィ
 障害者地域自立生活支援室（平成15年4月1日）：ピアネット北
 支援センターきらきら（平成15年4月1日）：飛鳥会

イ. 相談手法の内訳

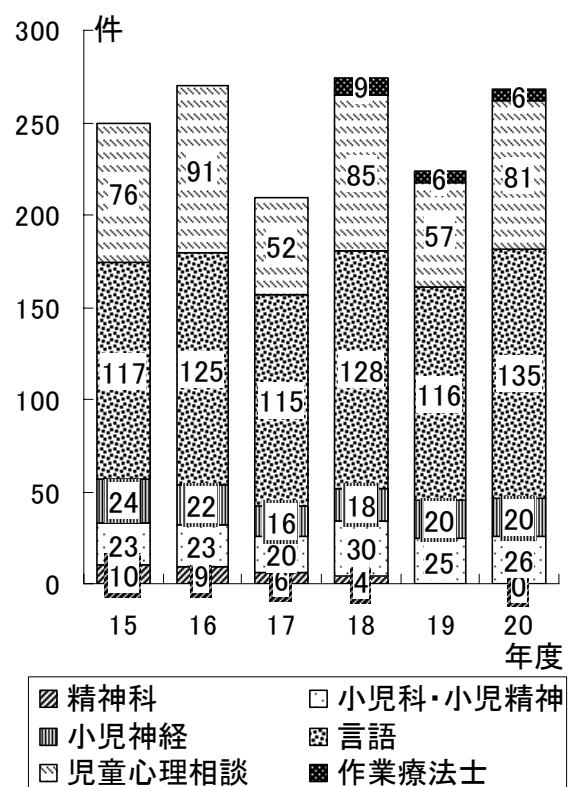
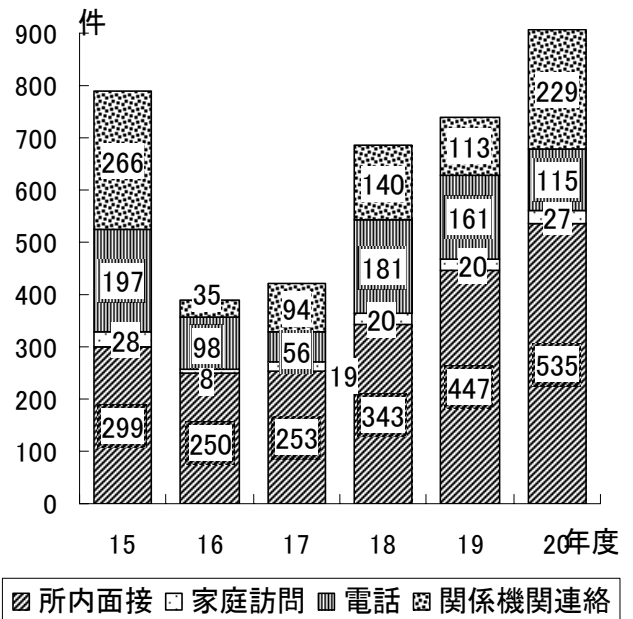
職員による（保健師・非常勤臨床心理士）相談手法は、所内面接が増加しているため、関係機関連絡の件数が減少している。限られた人員での相談には、限界があるためと思われる。

ウ. 専門相談員の相談件数

専門相談員による個別相談は予約制で、医師の専門相談については6カ月から8カ月待ちになっている。

庶務相談係職員の所内面接をすすめながら、専門相談を適宜入れている。相談室が1つであるため、同時に並行して相談がすすめられない状況である。

児童心理相談員の件数が減少しているのは、待ち時間の解消を考慮して、小グループ指導（心理にこにこグループ）を導入したためである。



エ. グループ指導

個別相談が中心であるが、個別相談には限度があり、待ち時間の解消と、小集団での子どもの動きを観察する目的もあり、グループ指導を増やして対応している。

●わくわく親子教室

対象：3歳代の子どもと親
実施場所：十条台ふれあい館 第2ホール
(参加者は延べ人数)

年度	わくわく親子教室		
	実施回数	親	子
18	6回	47人	11人
19	10回	56人	62人
20	10回	75人	75人

●心理にこここグループ

対象：幼稚園・保育園に通っている年長児の子どもと親
実施場所：十条台ふれあい館 第1ホール
(参加者は延べ人数)

年度	心理にこここグループ		
	実施回数	親	子
19	10回	62人	62人
20	11回	76人	76人

オ. 家族会

子どもの年齢を問わず、家族が話し合えるよう、家族会を開催している

●ハハハの会

対象：発達障害児の家族
実施場所：十条台ふれあい館 第2ホール
(同室で、保育ボランティアで託児あり)
(参加者は延べ人数)

年度	ハハハの会		
	実施回数	親	子
15	13回	114人	57人
16	22回	133人	39人
17	17回	89人	25人
18	12回	71人	16人
19	8回	40人	5人
20	8回	19人	6人

●だるまの会

対象：ダウン症児の家族
実施場所：赤羽会館7階 701 集会室
(福祉保健センター組織改正後より担当)
(参加者は延べ人数)

年度	だるまの会		
	実施回数	親	子
18	4回	35人	22人
19	4回	43人	27人
20	5回	59人	53人

●たんぽぽの会

対象：重度障害児の家族
実施場所：赤羽会館7階 701 集会室
(福祉保健センター組織改正後より担当)
(参加者は延べ人数)

年度	たんぽぽの会		
	実施回数	親	子
18	2回	9人	7人
19	3回	3人	5人
20	2回	3人	3人

③ 健康福祉部障害者福祉センター(さくらんぼ園)

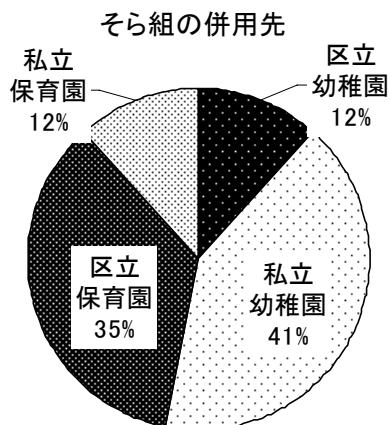
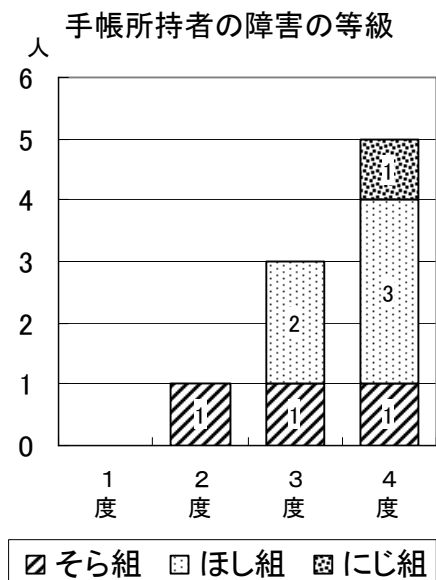
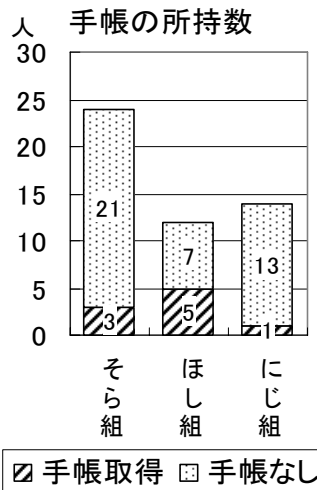
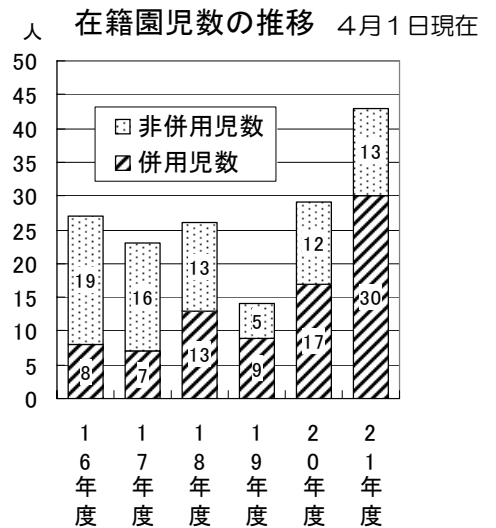
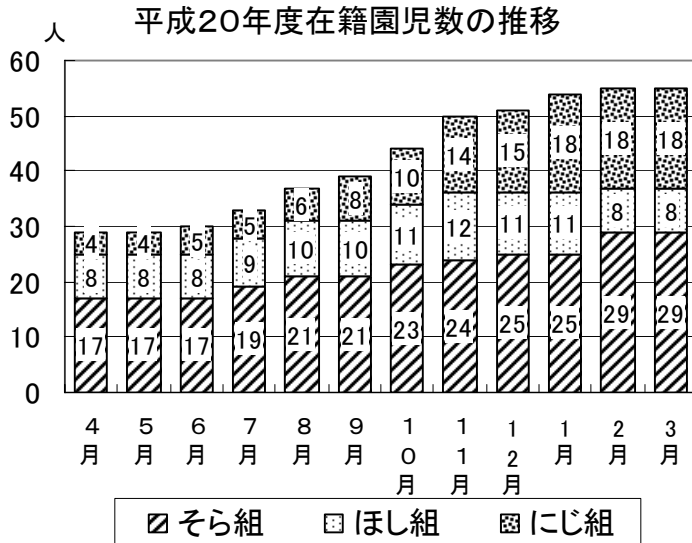
●療育業務(全て親子通園)

・園の療育の方向性

親子関係の構築、基本的な生活習慣を育む、コミュニケーション力を育む、社会性を育む、対人関係を育む

・クラス療育

クラス名	対象年齢	活動日	時間	1日の定員	職員数
にじ組 (2グループ)	3歳児未満	週2日間 (月・水曜日) (火・木曜日)	10時~12時	12名	3名
ほし組 (1グループ)	3歳児以上	週4日間 (月~木曜日)	10時~14時半	9名	4名
そら組 (4グループ)	3歳児以上 (幼稚園・ 保育園併用)	週1日 (指定の曜日)	10時~14時半	9名	3名



- ・個別療育
各クラスの中で、個別に基本的な生活習慣への支援や発達段階における課題への取り組みを行う。
- ・専門療育
小児科 年12回、小児神経科 年7回、
言語療法(ST) 年96回
作業療法(OT) 年64回
- ・特別活動
親子プール 年22回、音楽療法 年24回、体育指導 年12回
- ・おひさまグループ
目的：「地域における療育グループ」
「入園までの体験療育」
内容：毎週金曜日十月2回月曜日の実施。(平成21年度月6～7回実施予定)
専門療育・特別活動の提供はない。

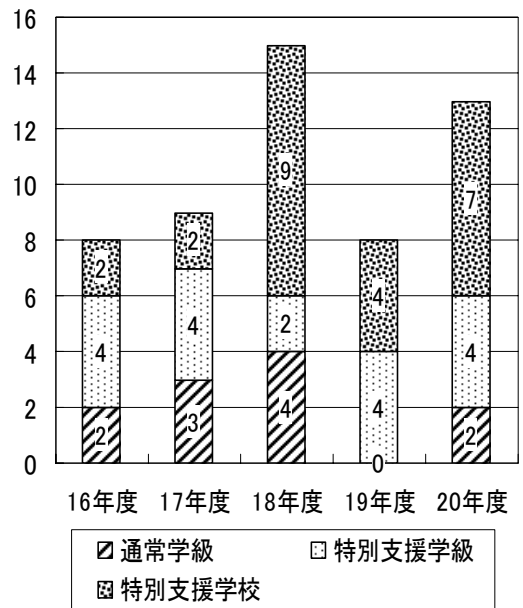
- 相談業務
心理相談、小児神経科診、見学相談

- 就学に関する支援
支援ガイドの配布
説明会見学会の開催
就学座談会の開催

- その他

- ・通園バス
「赤羽ー浮間方面」
乗車定員：親子共26名
「王子ー田端方面」
乗車定員：親子共12名
運行除外地域：園周辺より北本通りまでの半径1.5km
道路幅員の狭い地域(栄町・上中里一部)

就学先の推移



- ・関係機関との連携
職場研修 ⇒ 専門知識の共有
保育園・幼稚園との連携 ⇒ 併用先訪問、情報交換
健康相談係との連携 ⇒ 情報交換
就学支援 ⇒ 教育委員会学事係・就学相談室との連携

④ 子ども家庭部子育て支援課（児童館）

子育て相談 各児童館において職員は随時、子育てアドバイザー（民生委員・児童委員）は月1回相談を実施。

子育て専門相談 子育て相談センター館として、7児童館において臨床心理士による相談を実施。

毎週木曜日 豊島・赤羽・田端児童館

月2回 上十条・赤羽西・浮間・滝野川北児童館

子育て相談事業 併設または近隣に設置されている区立児童館(13館)と区立保育園(13園)が連携し、地域育て合い事業の中で地域での総合的な子育てを支援。

●育児、健康、栄養（離乳食）などに関わる相談

●子育て講演会の実施

⑤ 子ども家庭部子育て支援課（子ども家庭支援センター（育ち愛ほっと館））

相談事業について

子どもと家庭の総合相談事業を実施している。子育ての悩みや疑問だけでなく、親子・友人関係、自分のことなど、気軽に相談できる。

電話相談のほか、館内の落ち着いた部屋「オアシス」で臨床心理士などと面接相談ができる。（要予約）

相談日：月～土曜（休日及び年末年始を除く）

受付時間：9：30～17：00

⑥ 子ども家庭部保育課(保育係)

障害児保育に係わる専門員派遣について

心身に障害を有する乳幼児の保育向上を図るため、その保育に携わる保育士に対し適切な指導助言ができる専門員（巡回指導員）を派遣する事業。

身体障害者手帳、愛の手帳所持児または保育をするうえで気になる子どもが在園する、指導員の派遣を必要とする保育園からの申請に基づき、原則として月1回派遣する。

巡回指導員

障害児保育に対する心理判定員、言語・発達指導員等の専門知識を有する者。平成21年4月1日現在、18名の指導員が51施設を巡回。

平成20年度派遣実績

	施設数(平成20年4月1日現在)	派遣実施園数	派遣回数
公立保育園	36 園	36 園	297 回
私立保育園	14 園	13 園	127 回
認証保育所	2 園	1 園	4 回
保育室	6 園	1 園	4 回
合計	58 園	51 園	432 回

巡回指導の申請があった児童数

年度	児童数
19	204人
20	233人
21	258人

⑦ 子ども家庭部保育課（保育園）

発達障害児の入園状況

2009年5月現在 公立直営保育園 29園に障害のある乳幼児または、障害の疑いのあると思われる乳幼児、及び集団保育上特別助けが必要とおもわれる乳幼児数は149人（重度の身体障害児も数に含む）在籍している。

取り組み

●入園前

- ・入園相談係から届いた内定者の面接を行ない発達状態や保育上の配慮を把握する。また、嘱託医による健康診断を行う。
- ・障害があることに気がついた場合、または障害とまでいかなくても発達上の遅れや異常等が見られた場合には、保育課に「観察記録表」「観察基準表」「心身状況表」「指導記録のまとめ」を提出し、乳幼児への必要な援助を行えるよう職員の加算を要請する（保育士配置は原則として障害児3人に対し非常勤保育士1人）。

●入園後

- ・保護者に健康いきがい課各健康相談係や障害者福祉センターなど関係機関を紹介するとともに、各機関と連携し的確な保育に努める。
- ・保育園を巡回している臨床心理士等のアドバイスを受け実践に活かす。
- ・個人の保育指導計画を作成し実践する。

●その他

- ・障害児研修や講演を受講し、保育技術の向上につなげる。
- ・関連機関を担任（看護師または保健師）が訪問する、また関連機関の担当者が保育園を訪問するなどし、該当乳幼児にふさわしい支援が行えるようにする。

現在関わっている関係機関

医療：北療育医療センター 心身障害児総合医療センター

国立成育医療センター 順天堂大学病院 東大病院 帝京病院

療育：障害者福祉センター さくらんぼ園 王子クリニック

育ち愛ほっと館 教育相談所 赤羽福祉保健センター 都立盲学校

大塚ろう学校 荒川区教育相談所 乳児発達支援室ひよこ園

愛児園

⑧ 教育委員会事務局学務課

区立幼稚園 特別支援枠

●北区立幼稚園特別支援枠導入の経過

昭和 47 年度 北区立幼稚園 2 園の設立（うめのき、たきさん）

昭和 50 年度 上記 2 園で障害児の募集を開始
（5 歳児クラス：各園 2 名）

この後、受入れ対象園を 2 園ずつ増やし、平成 2 年には全幼稚園（10 園）で受入れ可能となる。

●現状

区立幼稚園では、各園 5 歳児に特別支援児枠を設け、1 クラスにつき 2 名までの受入れを行っている。

特別支援児のニーズにきめ細かく対応するため、4 歳児からの受入れを予定している。

※参考

幼稚園教育要領（平成 20 年改訂）において、障害のある幼児の指導等について詳しく示されている。

第 3 章 2 節 障害のある幼児の指導

第 3 章 3 節 障害のある幼児との活動を共にする機会

就学支援シート

就学先が決定した後に、保護者と就学前機関等が連携して子どもの様子を小学校に引継ぎ、入学後の学校生活がより適切なものになるよう作成する。

20 年度実績 新入学児童 約 2,000 人

就学支援シート提出数 50 件

（仮称）たんぽぽノート

北区は、東京都における発達障害等支援・特別支援教育総合推進事業の特別支援教育グランドモデル地域の指定を受けたため、発達障害を含む障害のある子どもの乳幼児期から学校卒業までの一貫した支援を目指し、子どもの成長発達の記録を一冊で把握できるノートの検討を行った。平成 20 年度に検討したものについては以下のとおり。平成 21 年度にモニタリングを行いながら配付・利用方法・支援について検討を行う。

○出生後の早い時期に全員に配るもの

目的：保護者の理解啓発

対象：全出生児の保護者

使い方：保護者がわが子の成長・発達の記録を付けることを通して子どもへの理解を深める

○障害が明らかになった後、必要な人に配るもの

目的：関係機関が連携して一貫性のある支援を行う（個別の支援計画

¹³の作成)

対 象：障害児・者の保護者

使い方：保護者の判断によって提示するノートを通じて、個人情報に配慮しつつ保健・医療・福祉・教育等の関係機関が連携する

⑨ 教育委員会事務局指導室

スクールカウンセラー（臨床心理士）

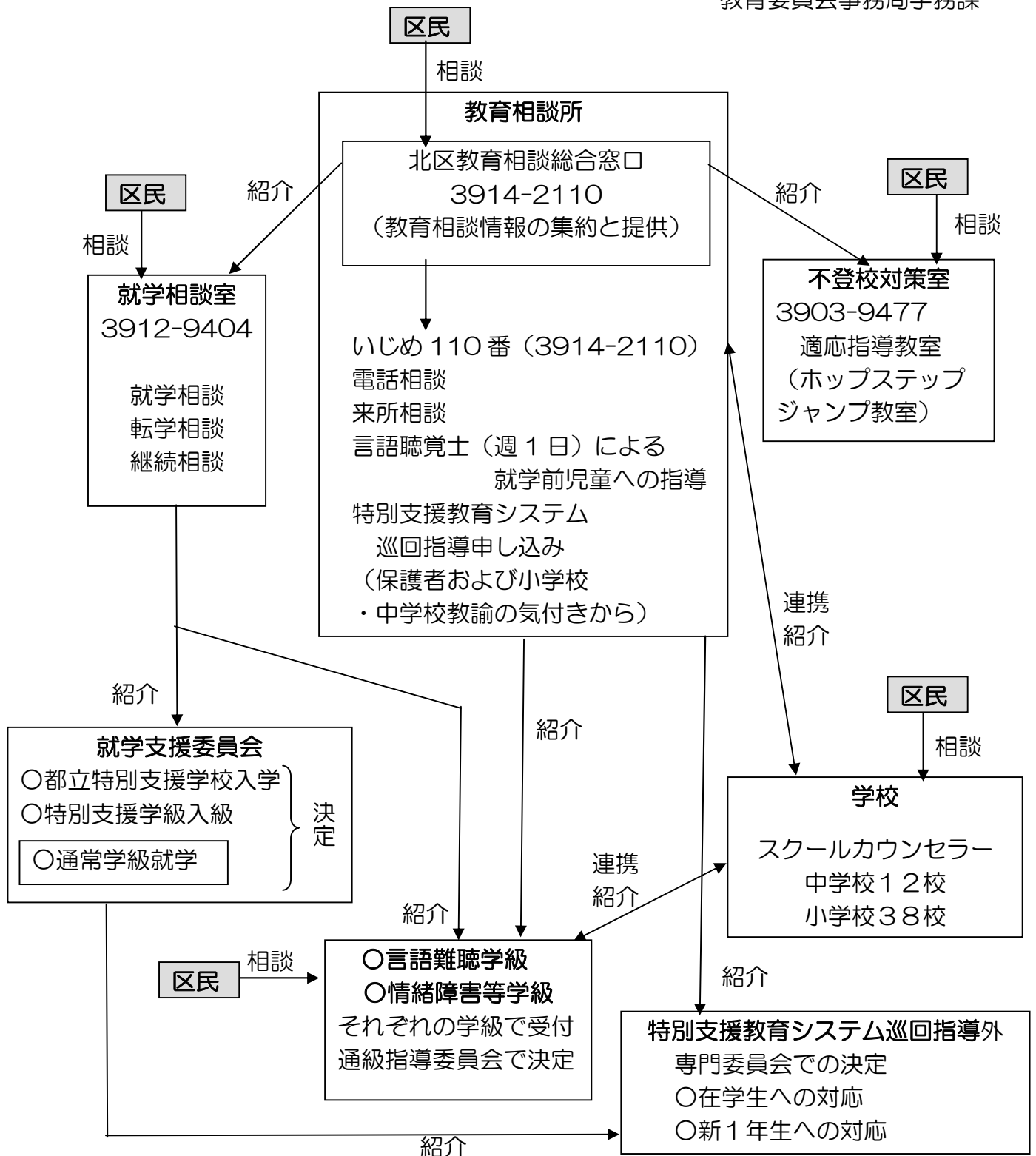
区立幼稚園において児童の気になる行動等の対応にあたりカウンセリングの機能の充実を図るため、幼稚園からの要請がある場合に限り、小学校に派遣しているスクールカウンセラーを派遣している。

小学校のスクールカウンセラーは、北区内を10地区に分け、各地区の小学校を受け持ち教育相談主任や学級担任等と情報交換することを通して、児童の問題行動に対して、組織的な支援を行う。

¹³ 障害のある子どもの発達段階に応じて関係機関が一人ひとりのニーズに対応して適切な支援を行うための計画。

北区教育相談事業の基本的な流れ

教育委員会事務局学務課



(3) 他区の状況

① 担当部署

専門相談機関については、子ども部門、障害者福祉部門それぞれですが、障害者福祉部門にある場合は相談すること自体が敬遠されている状況にあり、区によっては、「障害」という名称を出さないなど名称の工夫や、子ども家庭支援センターとの連携により相談しやすさの工夫を行っています。

療育機関についても、子ども部門、障害者福祉部門、民間施設となっており相談部門と同様障害者福祉部門にある場合は名称に工夫をしています。

また、専門相談機関と療育機関が同じ機関の場合の方が、療育への移行がスムーズに行くという意見が多くありました。

② 療育機関の障害者自立支援法上の位置づけ

23区の中で区立の発達障害児の療育機関を平成21年4月時点で障害者自立支援法の児童デイサービスや児童福祉法の知的障害児通園施設等に位置づけていない区は、北区以外では千代田区と港区となっています。千代田区は法上の施設にするだけの利用者がいないため法外の施設としており、港区の場合は、親子通園をする場合に他の兄弟姉妹も養育施設の中で同じプログラムや給食に参加させるために法外施設を選択しているとしていました。墨田区と世田谷区については、法外施設を21年4月に児童デイサービスへの移行を行っています。障害者自立支援法の利用料については、自己負担有りの区と無しの区にわかれています。

(4) 東京都北区発達障害児への総合支援策検討委員会

① 東京都北区発達障害児への総合支援策検討委員会設置要綱

20北子字第2489号

平成20年9月9日区長決裁

(目的)

第1条 この要綱は、東京都北区における発達障害児とその保護者に対する総合支援策を検討するため、東京都北区発達障害児への総合支援策検討委員会（以下「検討委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 検討委員会は、前条に規定する設置目的を達成するため、次の各号に掲げる事項を検討する。

- (1) 発達障害児とその保護者に対する総合支援策に関し、必要な事項を調査し検討すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、前条に規定する設置目的を達成するために必要な事項に関すること。
- (3) その他区長が必要と認めること。

2 委員会は、前項各号に掲げる事項を検討後、その結果について区長に報告する。

(構成)

第3条 検討委員会は、区長が委嘱又は任命する委員をもって組織し、委員の構成は次によるものとする。

- (1) 学識経験者 2名
- (2) 子ども家庭部長
- (3) 健康福祉部健康いきがい課長
- (4) 健康福祉部障害福祉課長
- (5) 健康福祉部副参事(精神保健・難病担当)
- (6) 健康福祉部障害者福祉センター所長
- (7) 子ども家庭部子育て支援課長
- (8) 子ども家庭部保育課長
- (9) 教育委員会事務局副参事(特別支援教育担当)
- (10) 教育委員会事務局指導室長

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、第2条第2項に規定する報告の日（以下「報告の日」という。）までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、子ども家庭部長とする。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 4 副委員長は、健康福祉部障害福祉課長とする。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(招集等)

第6条 委員会は、委員長が招集する。

- 2 前項に定めるもののほか、委員会の運営については、委員長が定める。

(委員以外の者の出席)

第7条 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を述べさせ、又は説明させることができる。

(部会)

第8条 委員会の検討事項のうち、特定の事項を調査及び検討するため、委員会に部会を設置する。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、子ども家庭部副参事(子ども施策担当)において処理する。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の実施について必要な事項は、子ども家庭部長が別に定める。

付 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成20年9月9日から施行する。

(要綱の失効)

- 2 この要綱は、報告の日限り、その効力を失う。

② 東京都北区発達障害児への総合支援策検討委員会 委員名簿

	所 属 等	氏 名
委員長	子ども家庭部長	依田 実
副委員長	健康福祉部障害福祉課長	香宗我部 真 (H21.3.31まで)
		唐沢 啓子 (H21.4.1から)
学識経験者	青山学院大学文学部教授(H21.3.31まで)	山根 律子
	青山学院大学教育人間科学部教授(H21.4.1から)	
学識経験者	東京北社会保険病院小児科医長	宮田 理英
委員	健康福祉部健康いきがい課長	峯崎 優二
委員	健康福祉部副参事(精神保健・難病担当)	亀井 康行
委員	健康福祉部障害者福祉センター所長	菅野 和昭 (H21.3.31まで)
		土屋 伸久 (H21.4.1から)
委員	子ども家庭部子育て支援課長	槍田 康子
委員	子ども家庭部保育課長	鮎沢 三男
委員	教育委員会事務局副参事(特別支援教育担当)	濱崎 祥三
委員	教育委員会事務局指導室長	矢口 仁
事務局	子ども家庭部副参事(子ども施策担当)	道給 昌子
事務局	子ども家庭部子育て支援課子育て支援主査	浅香 光男 (H21.3.31まで)
		長嶋 和宏 (H21.4.1から)

③ 東京都北区発達障害児への総合支援策検討委員会 部会委員名簿

	所 属	氏 名
部員	健康福祉部健康いきがい課王子健康相談係	伊藤 千恵子
部員	健康福祉部障害福祉課障害福祉係	渡辺 裕志 (H21.3.31まで)
		清水 朝子 (H21.4.1から)
部員	健康福祉部障害福祉課王子障害相談係 (知的障害者福祉司)	中村 房江
部員	健康福祉部障害者福祉センター庶務相談係	山田 清澄 (H21.3.31まで)
		山田 明美 (H21.4.1から)
部員	健康福祉部障害者福祉センター庶務相談係 (保健師)	酒井 史子
部員	健康福祉部障害者福祉センターさくらんぼ園	澤登 久也
部会長	子ども家庭部子育て支援課次世代育成係	平賀 正寛 (H21.3.31から)
		大槻 充広 (H21.4.1から)
部員	子ども家庭部子育て支援課育ち愛ほっと館	坂内 八重子 (H21.3.31から)
		井上 喜美子 (H21.4.1から)
部員	子ども家庭部保育課保育係	緑川 順子 (H21.3.31まで)
		谷 高明 (H21.4.1から)
部員	子ども家庭部保育課中里保育園	森 才子
部員	教育委員会事務局学務課学事係	天貝 美和子
部員	教育委員会事務局指導室 (指導主事)	白石 亨 (H21.3.31まで)
		明石 達也 (H21.4.1から)
事務局	子ども家庭部副参事 (子ども施策担当)	道給 昌子
事務局	子ども家庭部子育て支援課	浅香 光男 (H21.3.31まで)
		長嶋 和宏 (H21.4.1から)

④ 東京都北区発達障害児への総合支援策検討委員会 検討経過

開催日		主要課題
第1回	平成20年 11月7日	<ul style="list-style-type: none"> ○委員委嘱 ○委員・事務局自己紹介 ○会議の運営について ○発達障害への支援について（学識経験者） ○医療現場等における発達障害児の現状について（学識経験者） ○各所管における発達障害に対する現状について（各委員報告）
第2回	平成21年 1月16日	<ul style="list-style-type: none"> ○各課利用者の相談療育の現状及び要望について ○他区の相談・療育の現状について 事務局が視察した施設の紹介ほか
第3回	2月6日	<ul style="list-style-type: none"> ○各所管課の発達障害の現状について（追加説明） ○発達障害児の相談から療育へのシステム <ul style="list-style-type: none"> ・他自治体のシステム ・今後の方向
第4回	7月3日	<ul style="list-style-type: none"> ○東京都北区発達障害児への総合支援策検討報告書（案）について

⑤ 東京都北区発達障害児への総合支援策検討委員会 部会検討経過

	開催日	主要課題
第1回	平成20年 10月16日	○検討の趣旨及び部会について ○自己紹介 ○部会長選出 ○各所管課の発達障害児に対する支援状況の確認と課題の把握について（資料の作成）
第2回	10月27日	○各所管課の発達障害児に対する支援状況の確認と課題の把握について（資料の確認） ○第1回発達障害児への総合支援策検討委員会の開催について
第3回	12月2日	○第1回北区発達障害児への総合支援策検討委員会について（報告） ○各所管における関係者への意見聴取について
第4回	平成21年 1月21日	○第2回発達障害児への総合支援策検討委員会について（報告） ・利用者の要望・意見について ・他自治体の現状の把握について
第5回	平成21年 2月19日	○第3回発達障害児への総合支援策検討委員会について（報告） ○児童デイサービス施設の発達障害児の利用及びさくらんぼ園の法内化についての具体策 ○北区の発達支援システム全体の課題 ○今後の方向性 ○報告書の柱立て
第6回	3月26日	○児童デイサービスについて ○組織体制について ○さくらんぼ園の法内化について
第7回	4月24日	○これまでの経過について ○総合支援策の目指す姿 ○報告書（案）について （各部員所属の所属長も参加した拡大部会）
第8回	5月25日	○報告書（案）について

東京都北区発達障害児への総合支援策検討報告書

発行年月：平成21年7月

発行：東京都北区子ども家庭部子ども施策担当

〒114-8508

北区王子本町1-15-22

電話 (3908) 8143

刊行物発行番号 21-1-039