

令和4年度発達障がい者支援地域協議会  
〔令和5年1月20日（金）〕

**開会**

○事務局より

- ・会議の公開等説明
- ・委員紹介、事務局紹介
- ・資料確認
- ・会長・副会長の選任

**報告（1）令和3年度 福岡市発達障がい者支援センター事業の実績報告**

発達障がい者支援センター所長より報告後、議事に移る。

委員：「未診断」という言葉が何度か出ました。診断したくても数カ月かかるというような話を聞きますが、どのような事情か教えてもらえますか。

委員：相談者の傾向を見ていると、医療機関の待機自体がどこの病院もかなり多くある状況ですが、福岡市でも2カ月～4カ月という形で待機が出ている実態はあるかと思えます。

それで時間がかかってしまうというところと、診断やサービスを受けたいという方の数も増えているという気はしております。今までだったらまだ診断に行かないというような方が、「診断を受けてみたい」とご本人が動くことが増えたかなと感じます。それは発達障がいについての啓発や、発達障がいとはどんなものか、支援のサービスはどんなものがあるかという情報がかなり出るようになってきたということで増えているものと感じております。

委員：診断するクリニックを増やしていくということは、どちらが所管しているのですか。

委員：未診断ということはまだ受診前ということで、発達障がいの方の場合、初診待機時間が長いということが国でも課題になっていました。どのレベルの医療機関で診断を受けられるようにするかというのは、色々なモデルが市町村のあり方によって進められているところでは。

診断するまでにどれだけの要件が必要か、どれだけ専門性のある医師がいるか、検査ができるスタッフがいるかとか色々な要件もあると思うので、急に今日から診断しますというふうにはなかなかいかない現状もあり、市も県も恐らく通常子どもさんの発達を見ておられる小児科医、精神科医が診断に当たれるように、かかりつけ医向けの研修を毎年しています。

また、利用される方がそういう告知を受けて、診断をできる病院がどこにあるか、可視化しないといけないので、発達障がいを受診できるクリニックのリストが今作られています。九大病院もリストづくりに関わっていますが、なかなか増えていかないという現状があります。新しく開業されると今あるクリニックがやめていくというように増減プラスマ

イナスという状況です。

ご指摘のように発達障がいを診られるクリニックがもう少し増えていくと、待機期間も短くなって、ゆうゆうセンターとかで相談したあとに、「ここに行ったら診断を受けられますよ」という流れがスムーズにいくようになるというところがあります。それこそこういう会とか福岡市とかで、福岡地区の発達障がいの診断を受けられる医療機関リストみたいなものを作るだけではなくて、増やすような取り組みは必要じゃないかと思っています。

委員：医療サイドの実勢もあるでしょうけど、何カ月も待たないといけないのは問題ですから、これを短くしていくための政策はどこの部署が所管しているのですか。

委員：私たちは成人期の団体で、コロナ前の令和元年度まではそれぞれの所管のところにいろいろ要望を出していました。その中で、待機が多いということで、診てくださるところをつくってほしいと要望し、精神保健福祉センターが中心となって研修会をされました。

そこには小児科の先生とか、発達障がい専門ではない方もいらっちゃって、福岡市内の先生方が2カ月に1回研修をやってくださっていました。発達を診られる先生方を増やしていこうということで、その時には発達障がいを診られるお医者さんが増えているという回答を頂いていました。

コロナ禍になり、私たちも要望書をお願いしませんでした。精神保健福祉センターが中心でしてくださっていましたので、今後もそういうものをしていただければいいなと思っております。

会長：確かにコロナの感染拡大前に、最初はクリニックの先生が声を掛けて立ち上げられて、それが公的なものとして進むようにということで、保健福祉局の精神保健福祉センターの方が管轄することで、かなり熱心に研修が続けられていました。

その時には小児科の先生だけでなく、精神科の一般の先生も非常に関心を持って熱心に参加をされていたというのを、私も思い出したところです。その辺り、現在、保健福祉センターのほうでの動きとか引き継ぎとか、何かございますか。

委員：お話に上がった研修会があったということは引き継いでいますが、コロナ禍の前後で人も入れ替わっているのと、担当していた職員の異動もありまして、今後のこととかは立ち消えになっているのかなという状況です。

会長：今、大変要望が強いということは分かってきましたので、コロナ禍での集合研修は大変難しいですけど、オンラインを使った研修というのが全国的に非常に増えておりますので、きちんとした診断ができる箇所を増やしていくという目的を持った研修を別個ご検討いただくと、大変いいのではないかと思います。

委員：確か、「精神科医、小児科医等への発達障害者対応力向上研修」とかいう名称だったと思います。

先程から診断ということになっていますが、あそこは対応力向上研修というところで、

診断だけではなくてかかりつけの先生方が、軽度な発達障がいの子どもさんたちを理解してそこへアドバイスをするということで、困難ケースのみを児童精神科とか専門のところで診られるようにしていこうと、診断に限らずそういった方たちの相談の受け付けをしていこうという趣旨だったと思います。

全体として診断をするのは、ハードルが高くなっていくので、多くの先生方がそれに協力することで診断機関のマンパワーを有効活用していこうという趣旨であったと思います。そういった動きは、療育センターも広げていこうとしていますので、ぜひ私は再開していただきたいと思います。

会長：ご指摘の中で非常に大切だと思いますのは、診断で終わりではなく、例えば地域のクリニックでの助言・対応などの保護者支援で対応できるような方から、早急に診断して対応を進めるべき方ということも大切だけど、現状では限られた資源の中で有効に活用できるような仕組みを作り上げていくことが大切というところだと思います。

委員：とにかく半数が未診断というのは大問題で、療育センターがもう1カ所できるからいいのかなとは思いますが、診断できる場所が全然足りてないというのは、この会として1つ大きな問題として上げていただきたいと思います。

それと「不登校」という言葉が何回も出ておまして、ものすごい人数いるそうです。教育委員会が数を把握して、発達障がいの方が何人いるのかもしれないとかいう協議はされておられますか。

委員：不登校に関しては、数を把握しているのは間違いありません。ただ、私がお数を持ち合わせてないので、ここで何人ぐらいというのはお伝えできません。担当課のほうが、学校から上がってきた数を集約しています。その中に発達障がいであるとか障がいの有無に関するデータとか数字は残してはないだろうと思います。

委員：教育委員会が持っている数字というのは、学校の先生に直接お聞きすると「実際はもっと何倍もいますよ」と言われます。どういうことかということ、不登校の定義というのが連続30日休んだ人が不登校だといひ、月に1回校門で先生に会えば出席なんです。保健室も出席扱いで、実際にいうと、教育委員会の数字の何倍もいるということらしいです。コロナの影響もあるかもしれないですけど、実感として桁違いに急に増えているのではなかろうかと思ひます。

いろいろ深掘りしていくと、発達障がいの診断を受けた人もいれば、診断を受けられずに数カ月待っているうちに不登校になっているとか、発達障がいがあるかもしれないという話の前に不登校になってしまい、そのまま家にずっといるというボーダーラインの人がいっぱいいるでしょう。

今大変なことになっていると考えた時に、本庁には1人も発達教育センターの人がいないということで、連携が取れてないのだろうと思います。結果的に、発達障がい者支援センターにいっぱい不登校が来ているという混沌とした状況を、大都市ならではの縦割り間

題で議論がされていないのではないかと、思ってしまいます。まずは、教育委員会の中でしっかりとどうしていくのかと考えていかないと、大変なことになりつつあるのではないかなと実感として思っています。

委員：相談課と協力しながら進めていくというところで、不登校に対する問題も全国的にそうですし、福岡市もとにかく来年度新たな対応策をいろいろ考えているところであるという状況です。

ただ、発達障がいのお子さんに対するとか、発達障がいのお子さんがどのぐらいいるかとか、フォローの部分の手立てがまだ十分に打ててないというのはすごく感じてきているところです。それこそうちのセンターが積極的に関わって、対応しなければいけないところは大きくあると感じております。

個別に不登校のお子さんが相談に来られるというのはセンターにもあります。その要因を探っていくと、診断のないお子さんでも、何らかの苦手のあるお子さんが不登校になってしまったというケースは把握できると思います。なので、もう少し積極的に関わっていかないといけないと感じているところですし、やっといこうというところです。

委員：1 つだけ補足ですが、発達障がい者支援センターは未診断の中に診断の待機の方もいらっしゃいますが、診断に行くことに躊躇があるという方もかなりいらっしゃると思います。その辺りのご本人やご家族の葛藤も含めて発達障がい者支援センターは対応するというのが、私たちの機能となっております。そこも含めていろんなことを考えていけたらと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

会長：文部科学省で「生徒指導提要」というものが10年ごとに改訂されています。前回の生徒指導提要では、不登校等に発達障がいに関する原因があると指摘されておりました。

かつ、いわゆる適応指導教室、比較的対応困難な不登校の方たちに対応している機関の調査や報告によれば、やはり発達障がいの特性等を持っている児童生徒は非常に多いという報告があります。こういうところが全体の方針の中で取り上げていただければというように、横との連携等お願いできたら本当にありがたいと思います。

## 実践報告 診断の有無に関わらない未就学の発達障がい児支援

### (1) Pすてっぷ・ぷち in 西区

#### ・子どもの発達が気になる段階での保護者支援の実施

本事業の実施に至った背景には少子化の影響による子育て世帯の減少、都市化や核家族化による子育て家庭の孤立化、児童虐待相談ケース等の増加、支援を要する子ども及び家庭の増加がある。

発達特性が関係している不適切養育のケースが増えている。発達特性があるが故に、育てにくさとかそのことを理解できないストレスというものが保護者にあり、結果的に不適切なかかわりに至ってしまう事例も見受けられる。

保護者が子どもの発達特性を学ぶ機会や、同じような悩みを持つ保護者同士が悩みを共有する場を確保することが必要であり、そういった場で正しい知識を学ぶことにより、適

切なかかわりや子育て力の向上につながると考え、ペアレントプログラムを実施している。

発達障がいや発達特性に関する専門性と経験の豊富さということもあって発達障がい者センター「ゆうゆうセンター」に協力を依頼し、ペアレントプログラムを実施。

令和3年度より「Pすてっぷ・ぷち in 西区」の事業を実施し、対象年齢3歳～5歳までの子どもを持つ保護者の方を対象としている。3歳になると健診等行政とのかかわりが途切れる時期で、親の困り感をキャッチしづらい時期ということもあり、この年齢を対象としている。

1時間のワーク3回で1クールで実施。内容は講義とグループワークとホームワーク。講義では、保護者が子どもの行動を捉えるコツ、褒め方のコツを中心に講義。

参加者の反応は、「子どもの細かい行動を見て少しずつ自己肯定感を高めていきました」、「ハードルを下げて褒めるということの具体的なことを知ることができました」「グループワークで自分では気付かないことなど、いろいろなお話が聞けて参考になりました」「同じような悩みを抱えている人がいて安心しました」など、おおむね好評。

効果については、「Pすてっぷ・ぷち」により、知識・スキルの獲得により、特性に合わせた子育てをしていくことが必要という理解を保護者に伝えることができた。

ホームワークとして、家庭で実践して、それを報告して発表するという場を設け、実践的な練習を通してスキルの獲得につながった。

グループワークの効果としては、定員15名で最大5人のグループを3グループ作り、同じ悩みを持つ参加者同士で話す、子どもの発達が気になる段階での保護者なので、悩みの種類も似通っている部分がある。そういった悩みを持つ参加者同士で話すことによる孤立感の軽減であったり、安心感の獲得。他の方のかかわり方を知ることが参加者同士の学び合いの場につながっている。

参加者の皆さんが子育て中に子育てをして褒められる経験があまりないと話され、グループの場では「そのやり方すごくいいね」と認められ、子育ての自己肯定感の向上にもつながっている。

Pすてっぷで学んだ方が自分の地域で、子どもに対して適切な対応ができるようになり、他の同じような悩みを抱えている方のロールモデルになる可能性も期待している。

発達障がい背景にある子どもの支援をどう考えるかといった時に、受診や診断ももちろん必要であるが、そこをゴールと定めてしまうとそこで終わってしまう保護者いる。受診したからいいということで、なかなかそこから適切な対応につながらないこともある。

周囲の大人の適切な対応だったり、環境調整であったり、ご本人自身が自身の特性について理解するといった部分も含めて、発達障がいを背景に持った世帯への支援と考えている。本事業の役割として、周囲の大人の適切な対応、および環境調整の部分を担えているのではないかと考えている。

区で実施するメリットについては、療育センターや専門機関と比べると、精神的、物理的なハードルの低さがある。西区は割と駅の近くに役所があって、物理的なハードルは低い。精神的なハードルは、お母さんたちの中にはまだ診断を受けたくないと思われている方もいて、療育センターや専門機関に行ってしまうと子どもが発達障がいと認めないといけなくて不安がある方も多く、区役所は、そういった意味での精神的なハードルの低さはあると考えている。また、行政主催のための安心感があるという点も参加しやすさだと思

う。

さまざまな広報方法（市政だより、西区の SNS、福岡市の Twitter や Facebook、LINE）も使えるので、講座を広く市民にお知らせをしたり、保育園とか幼稚園に直接チラシを配り、広く周知をしている。

区では主に子育て支援課と地域保健福祉課、健康課等がかかわっている、講座のニーズがありそうなお家庭に、直接情報を届けることができ、参加しやすさと情報の届きやすさは区で実施するメリットと考えている。

個別の相談と比較すると、集団で行うことで複数人に同時にアプローチができ、より多くの方に支援が届くのもメリット。

今後の課題としては、3 回の連続講座はハードルの高さもあり、どんなことをするのか分からない、チラシには書いてあるけど、3 回連続して参加できるのかと不安を持たれる方もいるので、連続講座の導入のための単発講座等ができたかと考えている。

参加した方のフォローアップをできていないので、今後フォローアップ講座等も検討していきたい。講座後にアンケートを取り効果測定しているが、今後、質問紙など客観的な評価指標を用いた効果測定も必要と考えている。

最後に、これまで児童福祉と障がい福祉の両機関が連携して予防的に何かをするといった取り組みは西区ではなかったが、今回こういった事業をすることで、お互いの強みと良さを生かして支援をしていくことの効果を実感できているので、今後これまで以上に連携強化していければと感じている。

委員：なかなか興味深い取り組みをやっているらしいなと思いました。先程も診断でゴールみたいな話があったり、講座が3回で十分かどうかというのもあると思います。ここを経由して子どもたちは成長していくわけだし、この先はどのようなイメージであるのか興味があります。

報告者：令和3年度から始めている事業で、まずはどういった形でやろうかというところをゆうゆうセンターと話しました。小学生向けや、もう少し上の年齢向けのフォローアップ、別の形でのペアレントトレーニング的なところも必要じゃないかと非常に感じているところです。

今はペアレントプログラムの段階で、支援が必要な方にはフォローアップ講座も含めて、その後どうやって支援をしてこうかと話し合っています。3カ月後、6カ月後、1年後でも、同窓会みたいなフォローアップ講座をしながら保護者の方に力を付けていただくということで、何かできることはないかと考えています。私たちがずっと支援し続けるのは、どのお家庭に対しても難しいので、保護者の方に力を付けていただくような取り組みを継続して行っていければと考えています。

委員：保護者が力を付けていくというのは大切だと思います。その保護者の力と行政とが連携し、社会インフラとしてどういうものが組み立てていけるか、保護者の力と行政との2本立てで考えていただきたいというのが保護者側からの希望です。

委員：少し発達支援の立場から、補足をさせていただきます。

講座としては、今始まったばかりということで当センターも連携させていただいているところですが、講座をする時に必ず療育機関のご案内や、ゆうゆうセンターのパンフレットを大々的に出させていただいて、私たちも「ゆうゆうセンターです。相談できる場所です」というアピールをしながら入らせていただいております。そこから相談や支援へつながってきたらいいなということと、療育センターにかかっているながらご利用される方もおられたり、療育センターにつながっていく方も実際におられたりというのは感じているところです。

また、この講座そのものが気になる段階でということ、未診断かどうかということ、非常に議論のあるところだと思いますが、発達障がいがスペクトラムというイメージからも、診断を必要とせずにいける方も出てきたらうれしいなというのも正直なところではありますが、そこも含めましてゆうゆうセンターもうまく使っていただきたいということで実施しております。

委員：ポピュレーションアプローチでは気になるというところが入り口になっているので、いろんなタイプの課題を持っておられる方や保護者の方がおられると思います。効果判定で言うと、発達障がい特性以外の育児困難が主な課題となる家族もおられると思うが、最初に来られた時にアンケートという形でアセスメントもある程度はされているのですか。

報告者：今はそういった取り組みはしておらず、終了後の3回、毎回アンケートを書いていただく形になっているので、今後何か事前事後の比較や、指標を用いた効果測定はしていきたいと考えています。子育ての困り感チェックリストとか、そういったところが使えたらいいのかなと思っています。

会長：私も調査したことがございまして、アメリカの場合は子どもの診断が付く前に IFSP という個別の家族支援プログラムがあり、診断の有無にかかわらず、孤立した親だとか、経済的な問題があるとか、いろんな子育てに問題がある家族にはニーズはあるわけです。その家族ニーズを捉えて、さっきも言われたポピュレーションアプローチで支援をしながら、そこで基本的な問題がはっきりしてくるというサービスが公的になされています。

うまくニーズ調査をされながら、その問題がどう良くなっていくかということも含めて経過を見ていくことが、今後にさらにつながっていくというご示唆だったかなと思います。

委員：子どもさんの発達リスクの方と、育児環境リスクの方と、かぶる方もいらっしゃるでしょうけど、コミュニティでの予防的プログラムが必要かなと思っています。

## (2) 子育てサロン「もちもち」

・子育てサロンもちもちが始まった経緯

平成に入り福岡市は、全国同様に少子高齢化や核家族化が進んできた。3歳以下の乳幼児の7割が家庭保育で過ごし、育児の孤立化で家庭内での伝承や見よう見まねの子育てが難しくなる中、育児に不安のあるお母さんが増えてきた。そのため福岡市では平成12年か

ら、乳幼児と保護者がいつでも好きな時に来て、お互いの子育ての悩みを語り合いながらゆっくりと過ごすことができる場所、子育てサロンを公民館や各校区の役員さん、ボランティアさんのご協力を得て開設し、育児不安の軽減を図ってきた。

子育てサロンが開設され、保健師は家庭訪問などで参加を誘う中、障がい児を持つ保護者から「校区の子育てサロンには参加しづらい」との声を聞いた。障がいの有無にかかわらず安心して子育てをしてほしいとの思いと、保健師が家庭訪問で出会う障がいのあるお子さんの中にはダウン症候群のお子さんも多かったこともあり、同じ障がいのある親同士が交流することで不安の軽減につながればと、平成 18 年に「子育てサロンふわふわ」を開設した。このふわふわは、ダウン症候群の子育てを経験された保護者のボランティアを中心に運営されており、現在も継続をしている。

平成 20 年には一般市民対象に、障がいのある子の子育てについて理解を深めることを目的に子育て講演会も開催した。こちらも現在も継続している。

子どもは生まれたあと、歩き、話しだす時に 1 歳 6 カ月健診を受け、友達遊びができる時期に 3 歳児健診を受ける。健診の現場では、子どもの育てにくさの悩みを多く聞く。その中で発達に気になるお子さんで、「公民館、公園に行きたいが動き回って静止ができない」「育て方が悪いと責められる。外に行きづらい」という閉塞感のある深刻な悩みも少なくなかった。このような現状から、平成 22 年に発達が気になる子と保護者のための「子育てサロンもちもち」の開設に至った。

なお、「健やか親子 21」という日本の母子保健関係者・関係機関・団体が一体となって母子保健に関する取り組みを推進する国民運動計画の第 2 次計画では、親子それぞれが発信するさまざまな育てにくさのサインを受け止め、丁寧に向き合い、子育てに寄り添う支援を充実させることを重点課題の 1 つとしている。

#### ・子育てサロンもちもちの目的・目指すもの

発達障がいは症状も多様で心身の発達とともに顕在化するため、対応に苦慮する保護者も多く、育児不安や虐待に陥ることも少なくない。言葉の遅れや衝動性など発達特性を持つ親子が安心して過ごせる場所は少なく、保護者は育てにくさを感じながら、孤立しがちな生活を送っている。

もちちは、早良区内の幼稚園、保育園、小児科、福岡市内の小児科病院、療育センターなどに広報用のチラシを毎年送付したり、ホームページで周知をしており、もちちを知った育てにくさを感じている子育て家庭は、もちちに参加することで安心して過ごせる場所で思いっきり遊んだり、日頃の子育てについて専門職やほかの参加者などと話すことで、発達障がいのある子の子育てを正しく知ることができる。そういった時間や交流を通して、「参加者が相談できる人や場所があるから大丈夫」「自分だけじゃないんだ」と、不安が軽減して前向きな子育てにつながることを目指している。

#### ・子育てサロンもちもちの概要

開催頻度は毎月 1 回が基本だが、夏休み、冬休みなど幼稚園の長期休暇中には月 2 回実施しているので、年間 15 回程度。対象者は未就学の発達が気になる、または発達障がいのある子どもとその保護者。定員はコロナの前はありませんでした。現在はももち福祉プラザの設定する定員に合わせている。10 月までは定員 16 人で事前予約制となっている。場所はももち福祉プラザの体育室で、スタッフは保健師、臨床心理士、保育士、ペアレント

メンター、ボランティア。イベントによって運動指導員が参加する。

また、予約制ではあるが面識のないお子さんを受け入れていて、衝動性のあるお子さんも多いため、前後のスタッフミーティングで事故防止の対策を講じるとともに、傷害保険にも加入している。

#### ・子育てサロンもちもちの参加状況

令和2年以降、新型コロナウイルス感染症の影響で中止の回もあった。令和3年度は10回開催で、60組の親子で142人参加している。うち新規は19組45人。令和4年度は、10月までの状況ですが9回開催、47組の親子で98人参加している。新規は15組、30人になっている。

新規参加の子の年齢の内訳で、最も多いのは2歳、続いて1歳になっている。0歳児の参加がありますが、これは上のお子さんのきょうだい児での参加。新規参加の子の男女別内訳は、女の子より男の子のほうが、倍以上の参加となっている。

もちもちの雰囲気は、衝動性のある1~2歳の男児が4組ぐらいで、きょうだい児を連れられたお母さんが遊びに来ているところに緩やかなマンツーマンで、スタッフが見守りや相談に乗っているという雰囲気です。

令和3年度、参加者全員の参加回数をまとめた円グラフを見ると4回以上のリピーターが多く、初めての方もコンスタントに参加されている。

#### ・もちもちの参加者のニーズ

参加者には全員アンケートを取っており、令和3年度の結果を見てみると、参加理由で最も多いのは「広い所で自由に遊ばせたい」。次に、「スタッフに相談がしたい」「情報を得たい」です。スタッフへの相談事で最も多いのは「言葉の遅れ」、次に「指示が入らない」「かんしゃく」「多動」など、子育ての困難さの状況が伺える。

もちもちに参加された方へ事後アンケートでは、「安心して過ごせたか」の問いに98%が「そう思う」と回答し、「対応の参考になったか」の問いには「そう思う」「ややそう思う」を合わせると96%となった。

#### ・子育てサロンもちもちの課題

多様な特性のある子と保護者を幅広く受け入れるためには、衝動性などの特別な配慮のために、受け入れ児童数に応じたマンパワーが必要。保健師だけでなく、発達段階や発達特性に応じた対応を理解した専門職が必要となる。また、ゆうゆうセンターや療育センターなど、実際に支援している関係機関との連携、診断などが必要な場合は医療機関につなぐことも想定される。このようなことから、ほかの子育てサロンのような自主運営への移行は難しく、行政が引き続き運営する必要がある。

次に、療育が必要な、または療育されている子どもの受け入れについて、現在、福岡市の療育センターへの相談は数カ月待ち、通所についても重度な児童を優先して受け入れていると聞いている。その数カ月の期間の療育の代替や、有益な情報を求めてもちもちに参加している。

もちもちは、発達検査や診断の情報はないままに参加できるので、個々の特性に合わせた療育の機能はない。療育の受け皿の代替にはならないが、発達が気になることへの不安など、他者に言いづらいようなネガティブな保護者の思いに寄り添うといった、母子保健の役割を担っていると考えている。

次に、もちもちのような、特性のある子を保護者が安心して過ごせる場を求めて、開催回数を増やしてほしいとの声が多いこと。早良区地域保健福祉課としては、もちもちの回数を増やすというよりも、子どもの障がいの有無にかかわらず身近な場所に気軽に利用できる遊び場や相談ができる場所が増えることが、多様な家庭の中でも違いを緩やかに受け入れ、地域に育まれながら安心して子育てができることにつながると考える。

委員：診断ができるまでの期間があって、その間どうするのかということが課題でもあるようなお話をされましたけれども。

報告者：診断というか、療育センターにつながるまでの間に療育の代替をこの「もちもち」に求めて来られたりとか、私ども療育という機能はできないけれど、そういった悩みを受け止めるということと、もう1つは後押しです。診断が必要だけど、どうしようかなと迷っているというところに、お母様とか保護者様にしっかり寄り添って、やっぱり相談してみようよという形で後押しをする、そういった機能はあるかと思います。

委員：就学前のサービスで児童発達支援事業所というのがありますけど、あれは発達障がい診断を受けてなくても利用できるんですか。

事務局：受給者証が必要で、福岡市の場合は療育センターを通して受給者証の通知をするということになりますので、療育センターにつながってから、児童発達支援が必要であればそちらにつながぐという流れになっております。

委員：療育センターにつながるにも何カ月もかかって、そこからでないと発達支援事業所にも通えないということですか。

委員：私はこの前、外来小児科学会で療育センターと支援と仕組みのシンポジウムに出させていただいて、そこで福岡市全体のいろんなデータの中満先生が出されました。福岡市では、7人に1人の子は健診で拾い上げているし、その中から療育センターにほとんど繋がっているの、未診断とかサービスを受けられない子は、就学前に関しては診断の遅れとかサービスにつながっていないのは全国的に見ても少ないほうじゃないかと思っています。

むしろ最初の報告であったゆうゆうセンターの未診断というのは成人期まで入っているの、学齢期とか思春期・青年期の発達障がいの方はなかなかつながることが難しく、そこで初めてという人は少なくないけど、今日の話は就学前の話なので、就学前のシステムはしっかりカバーしているのではないかなと思います。療育センターに行くまでに数カ月というのは、子育ての親としては長く感じると思うけど、こぼれることはないと思います。数カ月待つ間支援が入っていれば、十分、早期診断支援システムとして機能しているのではないかなと思っています。

会長：日本全国レベルから見れば、就学前で把握できる発達障がいに関してはかなりの高

い確率で、把握したと同時に支援につながっているというのが福岡市の現状と理解してよろしいでしょうか。

委員：全国的に見ても、7人に1人の子どもさんが療育センターを受診しているという状況は、いろんなところで診断が全然受けられない子どもさんがたくさん存在する中で、療育センターはしっかり入り口で子どもさんの発達の問題が何であるかということをご理解いただくために診察希望に対しては絶対受けようというつもりで、初診を断らないでお受けするというところをしています。

今、課題になっているのは、恐らく今年度2000人は突破するんです。1万3000人ぐらいの年間出生率の2000を突破するというのはものすごい数なので、そのぐらいの子どもさんが受診してくると、やはりどうしても療育が薄くなってしまいます。毎日通うべき子どもさん達がきちんとサービスを受けられるか、週に1回程度の頻度の方たちの枠が非常に少なくなっている。どうしても経過観察とか心理士の年に何回かの発達相談とか、月に1回とかの療育という形で、療育が薄くなっているところが今非常に課題になっているところなんです。

だから受診をするということに関しては、相当一生懸命に頑張っていますが、そのあとの療育が薄くなっているということ、それとやっぱり受診までの待ちですね。受診までに非常に不安の高いお母さんたちが中にはいらっしやいます。その不安の高いお母さん方をピックアップして、なるべく早く受けようと思うがなかなかうまくできない。

なので、療育が始まるまでの不安が高いお母さんたちは、恐らくここに行かれてるんだと思うんです。待ちの間のサポートというところで、こういう機能を果たしていただいて、非常にありがたいなと思いながら聞いておりました。

委員：新規の参加児童の年齢のところ、小さな子どもさんが多いのは話の中でも未就園というところで人気があるのかなと思って、4歳以上の子どもさんも少なからずいるということですが、4歳以上の子どもさんの状況とかで少し詳しい情報がありましたらと思います。例えば未就園であるとかいったところで。

報告者：療育センター、保育園、幼稚園等のどこかには繋がっていることが多いですけども、ただやっぱり外出する時に遊ばせることができない、特に4歳ぐらいの男の子とかは思いっきり遊ばせることができないから、相談というよりも遊ばせに来ているような感じが多いです。

特に、ももち福祉プラザは体育室なので非常に広いんですね。なので、人を押しそうな感じなのを、様子を見ながら緩やかに阻止するような感じではありますが、それでも「やっぱりここで遊べたから良かった」と言って帰っていただいているような状況です。

委員：子どもさんの様子を保護者の方が気になってという思いがありますか。

報告者：そうですね。ここではちょっと少しゆっくり見れるとか、スタッフの方も一緒に見てくれるから、そして自分も相談できるというところ。子どものニーズも保護者のニー

ズも、ほっとできるという満足度はあるみたいです。

委員：その後の社会適応とか学校の適応のところにも不安があるお子さん方というので、その後の就学に向けての情報提供とかこれからニーズが出てくるのかなと感じました。

報告者：私たちはあくまで居場所というところの支援をさせていただいておりますが、しっかりとしたお母さんの寄り添いが必要だなと思った場合は、お母さまとか保護者さんの了解というか同意を得た上で療育センターや保健師につなぐということはしていますが、基本的には居場所というところで来てあるので、そこまで望んでいない方が多いかなと。ただ、必要に応じて話を聞きながら、判断しています。

委員：これは平成 12 年度に福岡市全体で子育てサロンとして開設され、22 年度に発達障がい居場所として開設されたとありますが、ほかの区でもやっているのでしょうか。また、ほかの区との連携や情報交換はされていますか。

報告者：子育てサロン「もちもち」のような、発達障がい気になる保護者の子育てサロン、居場所という運営としては早良区が最初でした。そのあと博多区、南区、去年に西区を開設しております。

一応、これは全て地域保健福祉課、私どもがいる保健師の部署で全て運営をしているので、情報共有は常にさせていただいております。

委員：まだ実施できていない区もあるということですか。

報告者：東区は発達障がいに限らず、サロンをしているところですが、今のところはこの 4 区で実施しております。

委員：親御さんは、こういうところに行きながら、いろいろなお話を聞く中で、今後の見通しとかを考えていきますお子さんたちが学校、それから成人期になった時に特性がどんどん固まってきて生きづらさが出てきますので、福岡市全体で早いうちの取り組みを実施するというのはとてもありがたいなと大きな子を育てている親の会としてはすごく思います。

委員：こういった取り組みを広げていかないといけないと思うんです。各区に 1 カ所ずつできたとしても、足りているわけがないでしょうから。

社会福祉法人の運営改正で、普段の委託でしているサービスとは別に、社会福祉の貢献事業をなささいという法律になっていて、毎年市の監査では、社会貢献事業は何をやっているかを書く欄もあったりして、結構困っているところもあったりするんです。

社協さんが、福祉サービス関わらず、困っている人をお世話するという、みんなで協力していく仕組みを作っているんですけど、そういうので僕らの施設も箱があるわけだから、活用できるのではという思いがあったりして。

さすがに放課後等デイサービスをやっているところがやると、営業のようになるかもしれないから、それは良くないと思いますけど、僕らみたいな大人の施設であれば、地域でお困りの人たちが集まってみたいなのはやれるのではないかと。1つ提案したいと思います。

会長：こういう優れたモデルが今福岡の他の区にどんどん広がってきているということで、もしかすると社会福祉法人の社会貢献活動という形でもう1つの広がりの可能性もあるのではないかと、大変ありがたい情報を頂いたかと思えます。

### 意見交換 診断の有無に関わらない未就学の発達障がい児支援について

会長：今日、診断がなかなか受けにくいということも通じながら、でも発達障がいという障がいの本質を考えると、特に就学前では診断前の子どもが安心して遊びという発達の促進的な環境をどう確保するかとか、不必要に不安になる保護者さんの養育機能の低下をどう防ぐとか、診断前支援の非常に重要な点について実践的に取り組んでらっしゃるモデル的なものもご報告いただいたかと思えます。

こういうことを通じて、福岡市の施策も含めていろいろお考えやアイデア等頂けたらありがたいと思います。

委員：本日のテーマが未就学の、診断の有無しとかその点にスポットが当たったテーマだったということでこれはこれでいいかと思えます。一方、時間軸とともにその取組の矢印がどう伸びていくのか。その矢印の中の今ここをやりました。というように進展が本当に見えていくのかというのが気になるころでした。

放課後等デイサービスという話が出てきたけれども、われわれの子どもが学齢期の頃はそんなものがなかったので親が全部やっていたんですけど、親御さんは今はもう放課後デイに渡して、そこで全てがぶつっと切れているように見えるんです。放課後デイが良いか悪いかとか所管が違うとかいうことになっているのかもしれないけど、大きな矢印が明確に示される中で今日のテーマがこんな位置づけと、もっと明らかであればもうちょっと良かったかなと思えます。

会長：それぞれのご報告者の方も課題のところで指摘されていたと思いますが、こういう支援を受けられたお子さんや保護者の方がどのように次のステップで適応をされていくかということの追跡等も含めて、「つなぐ」という言葉がすごく大切に、今日もそういう言葉が出てきたと思います。

必要に応じて専門機関につないだり、もう1つは、福岡県では5歳児健診をしていますが、小さい自治体では5歳児健診というのをして、学校へのつなぎのところで子どもの状態を捉えて、学校での適応につなげていくようなことをされている。それに代わるものとして福岡県としてふくおか就学サポートノートというものを提供されていて、子どもさんについての理解が高まった、不安が減ってきた段階で、自分のお子さんの状態、特性、強みや、どんなふうにしたら問題が解決できたという経験や地域資源等を一括して、親自身が保育園とか幼稚園の力を借りながらまとめあげたファイルを保護者の方に作っていた

だいています。

就学に備えて、いろんな特別支援教育を受けるにしろ受けないにしろ、お子さんの特性を次につないで分かってもらうということが非常に重要になりますから、そういうところで活用していただくべく一般公開、ホームページでも公開されていますし、幼稚園・保育園に冊子を配ったり、使い方についても漫画で説明があったりとかしているんです。せっかく親御さんたちが育って、いい状況にエンパワーされた次の段階につなぐために、何かご意見とか示唆いただけたらいいんじゃないかと思えます。

委員：今5歳児健診が出ましたけど、つい先日まで国立精神神経センターの行政と医療が合同で受ける発達支援の仕組みづくりの研修があっっていて、いろんなデータが厚労省から出されていたんです。

今、時間軸とおっしゃったように累積有病率とか、どの時点で診断を受けて、どの時点で何%というのが日本国内のデータとして出てきています。ASD、自閉症の方に関しては5歳までに大体3%くらいの有病率で、小学校の10歳とか4~5年生までずっと累積していくと、そのあとに診断が付く人がいて、最終的には5%ぐらい近くというデータが出ています。

それはあくまで自閉症スペクトラムの方なので、自閉症スペクトラムの方は1歳半、2歳とか早い時期のほうがかえって診断が付きやすいとか、ちゃんとスクリーニングされる場合があるんですけど、遅れても5歳までに3%というのが全国的な動向みたいです。

ASDの方に関しては5歳健診前に診断と支援が入っているのが理想だろうということだけど、ADHDとかLD、そういった場合は5歳健診から診断が付いてきます。今までADHDは就学してから診断と言っていたけど、明らかなのは4歳でも付くだろうということで4~5歳と言われているんです。だから5歳健診で就学してから問題になってきそうなADHD、LDの方も診断が付いていくし、最終的には最近8.8%というデータも出てきて、ちょうど皆さんが言っているような最初に気になるといっていた子が、いろんなタイプの子を全部合わせれば発達支援の対象になる方は、10人に1人か7人に1人ぐらいいるということなので、その時期によって出てくるお子さんの問題も違うというのがあるんです。

今は就学前の話をしてはいますが、そこから移行支援で就学前から就学後に上がっていく時に、そこで新たに分かってくるお子さんも含めて次の支援の受け皿にどうつなぐかということじゃないかと思えます。その辺りは大体どの時期に診断が付いて支援につながってくるかという、タイミングとつなぎというところは考えて、あとは障がいのタイプによって少し分けて考える必要があるかなと。

もちもちさんで見ている、衝動性が高い、多動で見ているのが難しいお子さんというのは、なかなか診断は付かないけど育児困難という意味で支援が必要なお子さんでしょうし、ASDのお子さんだと最初のPすてっぷみたいな知識提供型というか、いわゆるペアレントトレーニング型の支援があるでしょう。診断は付かないけど、とにかく落ち着かなくてほかの子を押しったり叩いたりするという子だと、それはそれで支援の受け皿で居場所型の支援が必要だったりするので、お子さんの状態像も少し多様化というか、発達障がい全部ひとくくりではなくて、持っている問題ごとに少し介入のタイミングとか提供するサービスとか、居場所型なのか親への知識提供型なのかとか、少し分けて考えたほうがいいのか

など。

今日の2つの対照的なタイプの就学前支援を聞いて、どちらも優れていると思うんですけど、支援の内容が違うんです。子どもさんのタイプとうまくマッチすればすごくいいかと思います。

会長：私も ASD の方はどんどん増えているということは知っていましたが、最新の情報では5歳で3%とか10歳になると5%とかで、もしかすると以前だと、別の不適應を起こして、そこで括られてしまっていた子が発見されるようになった可能性もあるのかとも思います。

もう1つは、発達障がいといっても1つではないので、そのニーズに合わせたサポート、サービスが提供されることが大切なんだというご指摘だったと思います。

文科省の通常学級の調査で8.8%が行動上とか学習面で非常に著しい困難があるということで報告されています。協議会においても喫緊の課題といいますか、通常学級の中でどんなふうに支援をしていくか。その時に就学前でお子さんへの理解というのが高まって、その情報というのが整理されて、教育界にきちんとつながっていくことというのは非常に大切じゃないかという気もしましたが、その辺りいかがでしょうか。

委員：文科省は抽出した1,800校で8万8,000人ぐらいのお子さん方を、10年前に1回調査して、また今年調査されて、8.8%という数字が出ています。福岡市は文科省と同じチェックリストを使って毎年行っていて、福岡市全部の小中学校で通常の学級に在籍しているお子さん方を対象にチェックしているんですけど、福岡市は3.27%なんです。この差に驚いて、「なぜここまで違うんだろう」という原因を調査しています。

とにかく通常の学級で支援が必要なお子さん方というのを毎年チェックしながら、どのような支援が必要かという部分を学校にも書いていただいています。われわれができることはマンパワーの支援しかないかなというところで、学校生活支援員を必要なところに必要な人数を配置しています。学校の先生ではなく免許を持っているわけではない一般の方が入られて、見守りであるとか、LDのお子さんであれば横で声を掛けて支援するとか、そのお子さん方々に応じた支援を学校に入れて対応していただくというようなところをしています。

学校の先生方がチェックした形での数字なので、信憑性がどこまであるかは私たちもわかりません。ただそれを基に、そこに上がってきた子たちに診断名があるのかないのかも全部調査しております。

ASDのお子さん方は、疑いがある子も含めて今年1,267名、その中で小1から中3までで、診断がある子は906名います。ASDの場合ほぼほぼ診断があるんです。LDのお子さん方は、学校の先生方の捉え方にもよりますが、1,100人ぐらいがLDかも知れない方々で、診断が付いているお子さんは101人です。だからお子さんの障がいによって、捉え方がずいぶん違うことがあるなと感じています。

こうやってしっかり学校も調査に協力してくださっていますので、そのお子さん方の障がいに応じた支援を私たちは考えていかななくてはいけないし、必要があれば、うちは少人数の主事しかいないんですけど、学校に向いて支援策を一緒に考えたり、全国的にセンタ

一的機能と言って特別支援学校の職員が小中学校のほうに出向いて支援策を一緒に考えていきたいと思います、そういう直接的な支援の部分も今膨らんでいっているところではあるということです。

委員：今の分析ですけれども、私たち療育の場所からいうと、やっぱり LD の子どもさんは診断が付く年齢ではないですし、ASD の子どもさんも診断を付けて学校にバトンタッチをしているところがあって、大体診断がついているというところにつながっているのだと思います。

やっぱり LD の方も、ADHD の方も、保護者に明確に LD、ADHD というふうに就学前にお話するのができていないところもあって、診断の差につながっているかなと思います。

自治体として市民のニーズに関しては診断をしていくので、放課後デイとか、年齢が高い方にフィードバックを聞いてみると、やはり療育センターに最初につながっている子どもさんのほうが非常に生活が安定して情緒も安定している。そこははっきりアンケートが取れているわけではないが明確な差があるというお話をよく聞くので、私としては最初の入り口で、保護者の方にしっかり子どもさんの診断と特性を分かってもらうことが非常に早期の療育の意義があるということで、今回の会議も長いライフスパンを見ても最初のところをしっかりとしようと思っているんですね。

それで先ほど 5 歳児健診の話が出ましたけど、小児科医の先生に聞いたら、やっぱり 5 歳児健診はとてもマンパワーがないというお話でした。今、私たちが 5 歳児健診に代わるものとして考えているのは、幼稚園・保育園の保育士さんたちがそういった子どもさんたちをしっかりと療育センターにつなぐとか、そういった力を付けていっていただきたいと思っています。

それで今福岡の小児科医と考えているのが、発達の水準とか発達障がいの特性として子どもさんのことをきちんと見ていくような冊子づくりを行っているところです。やっぱり保育士がそういった目をしっかり持つことで、5 歳児健診に代わるようなしっかりとした子どもさんたちの把握システムを取って、その後の対応力、それも併せて上げていくと。

5 歳児健診は、小規模の自治体とかだとうまくいっていますけれども、5 歳児健診を通して幼稚園・保育園の先生方の力が上がったというんですね。そうするとしばらくしたら今度は紹介が減ったという話もあって、幼稚園・保育園の対応力が上がってくると子どもも落ち着いてくる場所があるので、子どもさんをしっかり先生方が見極める力、そしてそれに対応する力を上げていくと、そこは 5 歳児健診に代わるようなものになっていくのではないかと、今動いているところです。

会長：あまりお母さんが見て心配になるのはいけないかもしれないけど、こんなふうに就学前にしっかり診断や特性が分かって、対応を周りができる力が育っていくと、もしかすると小学校での適応というのは上がってくるが故に、把握される生徒さんが減っているかもしれないという可能性はあると思います。

ただ、1 つだけ大変心配だと思うのは、今ご指摘されていたように、LD に関しては小学校 1~2 年にならないときちんと診断が付かないです。そのリスクがあるかどうかの見極めを学校教員ができなければ、そのままただ学習ができない子だと分類される可能性が非

常にあります。その辺りをぜひ教育界のほうでご対応いただけたらいいかなと。

そういうことを防ぐために、アメリカでも Response to Intervention という、診断を付けるのが目的でなく、その子どもたちがいろんなことができるような力を付けるほうが大切なので、仮の支援をどんどん通常でも入れていって、子どもたちを早く助けようという考え方があるんです。それを Response to Intervention と言いまして、アメリカなんかでは当然のことで学校に入っているんです。

その考え方を応用した MIM という、小学校 1 年ぐらいの将来読み書きの問題が起きそうな子、算数障害が起きそうな子を把握でき、かつ介入できる方法というのがあるんです。北九州市では、全学校にするように言われていると聞いています。今日のお話を聞く中で、早め早めに把握されて支援されることが、次の段階の適応を良くする可能性が浮かび上がってきたということがございますが、その点については教育界ではどのような施策等があるのでしょうか。

委員：まだまだ学校の先生方の知識という部分が低いなと感じていて、具体的に言うと診断があると診断ありきです。自閉症と診断が付くと自閉症の子はこう、LD の子はこうと、本に書いてある支援をする、すれば大丈夫という捉えがまだまだいっぱいあります。

だからその子の特性を知るとというのが最も大切であるというところを、私たちは研修会等に呼ばれた時とも言っています。この子は何でこんなことをするのかと、そこからスタートしていく。すると背景が見えてくるという行動面の理解ということ、全市で進めていかないといけないと思います。今、国も出しているんですが、これから先特別支援教育という部分を全職員が経験しておかないといけない、勉強しておかないといけないというふうに来年度から変わってくるので、もっともっとわれわれも力を入れてやっていかないといけないと思っています。

委員：今回、もちもちさんや西区さんが取り組んでくださった背景に、家族支援の事業というのも大きくあると思います。ゆうゆうセンターで未診断の状態でご相談に来る保護者さんたちは、ご本人も当然ですけど、保護者さんもかなりの戸惑いを持ってお見えになります。子どもさんのことももちろん、ご家族支援という意味でも保護者さんの戸惑いを減らすうえでも、もちもちさんのご発表の中にも正しく知ることができる場所であるというご発表もありましたし、西区さんの中でも保護者の対応力ということがありましたので、家族支援という意味も含めまして、スクールカウンセラーとソーシャルワーカーも入れていただいて、放デイのあり方も含めて、市のほうで全市的な協議があったらうれしいなと思いますし、ゆうゆうも一緒だと思います。どうぞよろしく願いいたします。

委員：先ほど学校生活支援員ということをおっしゃっていましたが、この支援員の方は発達障がいに関する研修を受けていらっしゃるのですか。

委員：年 4 回の研修を計画しています。ただここ 2 年、コロナ禍でそれすらできてないので、今学校に全てをお任せして、お子さん方個々の実態に関しては、先生たちに学校の中でお伝えいただくという形でしか対応できていないところです。ただ、できるようになれ

ば、研修はやっていくことにしています。

会長：学校生活支援員という名前があったというのは私も今日初めて知ったんですけど、過去、LDの親の会の方たちが予算を取られて、こういう支援員の方々の自発的な研修プログラムを計画されて、たくさんの方が受けに来られていたなと思い出したところです。

就学前の診断前支援というのが家族の力や本人の適応を高めていき、次のステージにつながるながら、次の適応度を上げていくことで、さらにその子たちの学びや行動面が良くなる、そうすると学校での学びというのが充実してくるのではないかと。ただ、今日もご指摘があったように、発達障がいと一言と言っても、障がいごとによりかなりが発見とか支援のタイミングだとかで違いがあったり、留意すべき点が違うだろうということも伺いました。今、全国的には8.8%ということを考えますと、学校教育、特別支援ということじゃなくて、学校教育そのものが大きくこの問題について真剣に取り組んでいく必要があるということも改めて感じることができました。

### その他（発達障がい者支援センターの移転について）

事務局：事務局から発達障がい支援センターの移転について説明します。

昨年の7月に市の発表として記者会見を引用した資料でございますが、「新庁舎、福岡市舞鶴庁舎に移転します」というところで、この建物の中には、発達障がい者支援センター、それから障がい者就労支援センター、中央障がい者フレンドホーム等々も入っております。

入居施設の一番上の発達障がい者支援センター、その中に支援の拠点施設として相談室、それから人員体制を増やしますというふうには書いております。今の発達教育センターでは3部屋の相談室を、ほかの相談とも併用しながら使っているのですが、新しい庁舎に入ったら専用の相談室を6部屋準備しようと思っております。また、今は発達障がい者支援センターを10名で運営しているんですけども、これも倍増ということで人員も強化したいと思っております。そのほかにも自立訓練とか、今できていない部分もできたらなということで、一緒に入る予定の障がい者就労支援センターと一緒に就労支援も行っていきたいと考えております。

裏面を見ていただきましたら、イメージ図が載っております。中央区舞鶴1丁目にこういった建物を造ろうと今準備しておりますので、皆さんにお知らせしておきたいと思っております。この件について何かご質問等、ありませんでしょうか。

委員：かつてのこの会議では、ずいぶん時間をかけていろんな話をされたように記憶があります。実際に時期が近づいているので、具体的に例えばゆうゆうで現状と比較して、具体的なボリューム感とか使い勝手とか、話があるのかなと思っていました。就労支援ももちろん大切だけれども、ゆうゆうがいろんな意味で福岡市のセンターになっている中で、この移転が果たしてゆうゆうの環境としてどうかというのを、一番心配しています。その辺を、今日でなくていいので何かお示しいただけるといいなと思っております。

委員：委託先候補が最終的にどうなったのか、私たちは聞いていないのですが。

事務局：指定管理は去年9月の議会で、社会福祉事業団に決定しています。

委員：指定管理者は決まっていますので、見ればよいという話かもしれないけど、どこに指定がされますという報告があれば良かったなと思います。

#### **閉会**

事務局：これをもって、令和4年度地域協議会を閉会させていただきます。皆さまありがとうございました。