

福岡市南部療育センター（仮称）基本計画検討委員会 議事録

日時：令和3年2月8日（月）10：00～11：45

場所：福岡市市民福祉プラザ 6階 601 研修室

吉田課長 ・会議の公開等
・委員紹介，事務局紹介
・資料確認
・協議会の趣旨
・松崎委員長選任，進行を委員長へ

委員長 ・就任挨拶
・会議の公開について確認

それでは早速ですが議事（2）福岡市南部療育環境整備基本構想の要点についてに入ります。

事務局よりご説明をお願いいたします。

吉田課長 それではまず、令和2年3月、障がい児療育のあり方検討会でのご意見をもとに策定した福岡市南部療育環境整備基本構想の要点について、あらためてお手元の資料1（福岡市南部療育環境整備）基本構想の概要に沿いまして、ご説明します。

まず資料の表面では、福岡市の障がい児療育について、療育センター等を中心とした療育体制の現状と、その新規受診児数の増加などの課題を整理したうえで、本市における現行の療育体制を基本にしつつ、今後の目指すべき方向性をまとめております。方向性の具体的方策として、「南部地域に、相談・診断、療育までを一体的に行うとともに、保育所・幼稚園に通う障がい児への支援や外出が困難な障がい児への訪問支援、障がい児の育ちや暮らしを安定させる家族支援、全市的な療育水準の向上に向けた研修などの地域支援も行う、障がい児療育の中核施設である「南部療育センター（仮称）」を新たに設置する」こととしたものです。

続いて、裏面におきまして、その南部療育センター（仮称）の具体的な構想についても言及しております。ここでは、既存療育センターの機能をベースに、施設機能として、（1）相談・診断、（2）通園による支援、（3）保育所・幼稚園へ通う障がい児への支援、（4）外出が困難な障がい児への支援、（5）家族支援、（6）地域支援の6つの基本的な機能を設定しました。

また、この際、施設の設備及び規模については、東部療育センターと同程度を目安とし、詳細は引き続き検討することとしております。

施設の設置場所についてですが、市の南部地域である南区、博多区の南部、城南区の南部のうち、土地形状や面積、周辺環境や交通アクセス、全市的な施設の配置バランスなどを考慮し適地を検討することとしました。

既存施設・関係機関との連携及び役割分担では、既存センターと担当エリアを分け、主として南部エリアを担うこととしました。

最後に、今後のスケジュール（想定）として、できるだけ早期の開設に向けて、施設設置場所の選定、基本計画の策定、基本設計及び実施設計、建築工事を行うこととしたところであります。

このスケジュールに従い、このあとご説明いたしますが、昨年12月、施設設置場所の選定ができましたので、今後、当委員会の意見を踏まえながら、基本計画を策定することとしたものです。簡単ですが、前回の基本構想の要点については、以上です。

委員長 ありがとうございます。

ここににつきましてはすでに示されたところでございますが、何かご意見等ございましたらお願いいたします。

（意見なし）

基本構想としてはよろしいでしょうか。

では続きまして、議事（3）整備地について、事務局より説明をお願いいたします。

吉田課長 お手元の資料2、「南部療育センター（仮称）の整備について」、をご覧ください。

先ほどの基本構想における整備地の要件に照らして、市の南部地域である南区、博多区の南部、城南区の南部のうち、土地形状や面積、周辺環境や交通アクセス、全市的な施設の配置バランスなどを考慮し、市有地であり、適時利活用できる博多区三筑二丁目の旧南福岡特別支援学校跡地を整備地として決定し、この内容で先の12月議会へ報告を行ったものです。

続いて資料3、市有地の概要をご覧ください。

先の資料で選定しました市有地の特徴としまして、博多区の南部である博多区三筑二丁目に位置し、敷地面積約3,794㎡を有した市有地であります。敷地の北側に三筑小学校、東側に福祉施設（リングの唄）、西側に三筑公民館、南側に西鉄天神大牟田線連続立体交差事業の側道が面しております。

また、西鉄天神大牟田線雑餉隈駅から約0.7km、JR鹿児島本線南福岡駅から約0.9kmの位置にあり、各駅からアクセスしやすい位置にあります。

近隣には、南福岡特別支援学校や児童発達支援センター（しいのみ、こだま）などの関連施設があり、連携しやすい位置にあります。

用途地域は、第一種住居地域、建ぺい率60%、容積率200%であり、この条件は西区内浜の西部療育センターと同じですので、診療所や児童福祉施設等は建築可能であり、既存療育センターと同程度の延床約3,500㎡の建物も建築可能となっております。整備地については、以上です。

委員長 ありがとうございます。

整備地については、何かご意見・ご質問などございますか。

児童発達支援センターや小学校、公民館などが近隣にある敷地ですので、このあとまた議題になる地域連携、各関係機関との連携とかについては、比較的やりやすいと思っております。

何かご意見ございましたらお願いいたします。

徳永委員 交通の利便性が高い場所ということで、西鉄、JR、またバスの便などを、少し詳細な情報をいただければと思います。

吉田課長 資料2の右上に図面を載せておりますのでご覧ください。

先ほど申し上げた通り雑餉隈駅、南福岡駅が近いということ。

大きな幹線道路として外環状線や筑紫通りなどが通っております。

そのため、車等での来園もしやすい環境にあり、またバスにつきましては筑紫通りを中心にバス路線もあることから、鉄道だけでなくバスなどの公共交通機関を使った利用、自家用車での来園もできると考えております。

委員長 ありがとうございます。

実際保護者の方から見たときの利便性というのはいかがですか。

緒方委員 この周辺のエリアは、こだまに通ってこられるお子さんたちの住まれるエリアになっております。

その点からしまして、お住まいの状況とか考えますと、雑餉隈駅からも近く、筑紫通りのバス停から入ってすぐというところで、交通の便という点では使いやすい場所ではないかなと思います。

南福岡駅からも近いですし、そういう意味ではいい場所だと考えます。

委員長 ありがとうございます。

実際に生活や勤務をしておられる委員さんからもこういったご意見ですので大丈夫かなと思います。

他にご意見とかいかがでしょうか。

小川委員 こだまさんとしのみ学園さんは通園を主体とされているので、基本的にバスなどで通園児さんを送迎されており、エリア内の方を拾うという事ができると思うのですが、今回、診察や相談といった外来機能を備えていくとなると、通園以上に非常に多くの自分で来所される方を受け入れることとなります。このセンターがどのエリアに対応するかにも関係してきますが、例えば博多区の方ならJRで来園できると思います。しかし、東西の交通の利便性が少し心配です。あゆみ学園の周辺や南区の南部の方達が公共交通機関で来園するとき、一度博多駅や天神駅に回り込まなければならないということが少し懸念されるかと思えます。

私も東部療育センターにおりまして、交通利便性に、若干ご負担が大きいということもあり、ご家族の方から少し送迎の件に関してご意見が出ていました。やはり多くの方の車での来所を想定した駐車スペースを確保するなどの対応を検討する必要がある場所ではないかと思えます。

委員長 ありがとうございます。

外来の方のための利便性というところで、駐車場のスペースとかがかなり必要だろうというご意見ですね。

外環状線の出口はこの近くにありましたか。

緒方委員 板付か月隈が近いですね。

委員長 ありがとうございます。
ほかにはいかがでしょうか。

松尾委員 資料3に電車の最寄りの駅とその距離は書かれていますが、最寄りのバス停がもし今の時点でおわかりでしたら、ご報告願いたいと思います。

吉田課長 バス停名まではわからないのですが、筑紫通り沿いにバス停があり、博多駅から出るバスが通っております。筑紫通り沿いのバス停のうち一番近いところのバス停ということであれば、距離は雑餉隈駅からとそう変わらないぐらいになると思います。

委員長 他はいかがでしょう。
よろしいですか。
ではこの整備地も踏まえて、議事4にうつります。基本計画について、事務局より説明をお願いいたします。

吉田課長 それでは、お手元の資料4、「基本計画について」をご覧ください。市有建築物建設における、基本計画についてご説明いたします。
まず、計画とは、「物事を行うため、その手順・方法等を考えること」であり、基本計画では、基本構想から実現にいたるまでの一連の計画設計等行為のうちで、事業計画の基本的方向を確定し、基本構想を基に設計条件の設定の決定を行うこととなっております。

南部療育センター（仮称）の基本計画では、先ほどの基本構想にてとりまとめた内容を基に、資料4に記載の事項を策定したいと考えているところで、その中でも、資料太字の部分、Ⅱ施設機能、Ⅲ主な関係機関との連携及びエリア分担、Ⅴ施設建築計画の1から5までの部分については、本日の検討委員会委員のみなさまに特にご意見を頂戴したいと考えているところであります。

引き続き、各項目についてご説明いたします。
お手元の資料5、「Ⅱ施設機能」をご覧ください。
まず、Ⅱ施設機能についてですが、ここでは、基本構想にて取りまとめた、基本的な機能に3つ機能を追加し、原案として整理したものです。

施設機能について、1から6までは、基本構想本文でお示した機能の内容を、ここでも再掲しております。確認しますと、療育センターの基本的な機能は、①発達相談、診断及び判定、②機能訓練、③児童発達支援センターであり（市立療育センター条例第3条）、これをベースに、今日的課題に対応するため、以下の機能を有するものとする。

1 相談・診断、就学前の障がい児に関する相談・診断を行い、併せて心理判定、アセスメントを実施する。診断については、現在長期化している相談から診断までの期間を短縮するため、東部療育センターと同程度の対応能力を目安とする。療育の提供にあたっては、指定障がい児相談支援事業所として、子どもにとって適切な支援が実施できるよう子どもの心身の状態や家庭環境、保護者の意向等を勘案し、「障がい児支援計画」を作成する。療育センター等の相談支援員は、主たる対象を就学前の障

がい児としながら、ライフステージの初期の段階から保護者や家庭にとって最も身近な相談機関として、家族を含めたトータルな支援や、児童相談所、医療機関、各区保健福祉センター、学校など各関係者をつなぐ継続的、総合的な支援を行う。

2 通園による支援、定員は、肢体不自由児と知的障がい児を合わせて既存療育センターと同定員（70人/日）を目安とする。

①肢体不自由児、あゆみ学園の通園機能を引き継ぐこととし、1～5歳の肢体不自由児に対し、親子通園や単独通園による療育を行う。あゆみ学園の定員（定員40人/日）を目安とする。保護者の負担軽減及び就学に向けた子どもの自立促進のため、週5日の親子通園となっている4歳児クラスについて、親子分離療育を拡大するとともに、将来的には単独通園も含めて検討する。

②知的障がい児、できるだけ身近な地域で支援を受けられるよう、民間の施設では十分に対応できていない1～2歳児の親子通園及び3～5歳児の医療的ケアや配慮が必要な、知的障がい児を中心とした単独通園による療育を行う。定員30人/日を目安とする。

3 保育所・幼稚園へ通う障がい児への支援、近年の核家族化の進展や保護者の就労移行の高まり、幼児保育の無償化、さらには本市でも障がい児保育の見直しが進むなど、障がい児の保護者を取り巻く環境の変化から、より身近な地域の保育所・幼稚園で過ごす障がい児の増加が見込まれる。また、子どもの発達の状況に応じて、児童発達支援センターから保育所・幼稚園への移行が円滑に進むよう、障がい児本人や保護者への直接支援及び保育所・幼稚園などへの施設支援について、以下の事業の一層の推進に取り組むなど、専門的な支援を充実する。

①外来療育、主に経過観察児や保育所・幼稚園に通う障がい児に対し、機能訓練などの直接支援を行う。（健康保険適用）

②障がい児等療育支援

ア. 外来による療育支援、主に経過観察児や保育所・幼稚園に通う障がい児に対し、障がい特性や年齢に応じた個別またはグループ療育などの直接支援を行う。（健康保険適用外）

イ. 施設訪問による療育支援、保護者からの要請により、療育センター等の外来療育グループなどの在籍児について、通っている園を訪問し、障がいや発達に応じた関わり方、保育の中での配慮に関する助言などの施設支援を行う。

③保育所等訪問支援、保護者からの要請により、障がい児の通う園を訪問し、障がいや発達に応じた関わり方、保育の中での配慮に関する助言などの施設支援及び集団生活への適応に向けた直接支援を行う。

④障がい児保育訪問支援、保育所からの要請により、障がい児の通う保育所を訪問し、障がいや発達に応じた関わり方、保育の中での配慮に関する助言、園内研修の講師などの施設支援を行う。

⑤私立幼稚園障がい児支援、私立幼稚園からの要請により、障がい児の通う幼稚園を訪問し、障がいや発達に応じた関わり方、保育の中での配慮に関する助言、園内研修の講師などの施設支援を行う。

4 外出が困難な障がい児への支援

①居宅訪問型児童発達支援、重度の障がい児で、児童発達支援などの障がい児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障がい児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与などを行う。

②障がい児等療育支援（在宅訪問等による療育支援）、本人の体調や家庭の状況により来所が困難な障がい児（者）に対し、医師や理学療法士、保育士などが居宅を訪問し、診察、訓練、相談などを行う。

5 家族支援

①保護者向け学習会や交流事業の充実、障がい児療育の機関だけではなく、各区の保健福祉センターや子育てサロンなどと連携し、ペアレントトレーニングやPステップなどの保護者支援や研修、交流事業のさらなる普及、充実に取り組む。

②サポートファイル作成支援、療育センター等や児童発達支援センターは、障がい特性を引き継ぐツールとして効果的な「サポートファイル」の全年代を通じた活用をさらに促進させるため、特に教育との連携、就学に向けた保護者によるサポートファイル作成を支援する。

③日中一時支援の充実、全市的に利用枠が不足している未就学児の日中一時支援を充実させる。特に、医療的ケア児も利用しやすい専用枠を設け、医療的ケア児の家族支援における拠点施設とする。

6 地域支援、保育所・幼稚園以外にも療育に関わる施設・事業所に対する様々な研修などにより、地域全体の支援力向上を図るとともに、療育部門だけでなく保健福祉センターなどの関係機関が連携した、きめ細かな支援体制を強化する。

次の7から9までは、機能面で基本構想での記述に加筆したものです。

7 管理・運営についてですが、1から6までの各機能に必要な人員を確保するとともに、その各支援に必要な資格を持った人員を確保するものとしております。

また、その支援等に必要な事務スペース及び通園バスやアウトリーチに使用する自動車などの車両、その他、什器やパソコンなどの備品を確保することとしております。続いて、調理室は、食中毒や今般の新型コロナウイルスなどの感染症対策を考慮し、食材搬入から調理、配膳までの動線を確保するよう配置することとしております。

8 福祉避難所についてですが、療育センターは、災害時に障がい児・者の避難所となるため、備蓄倉庫や非常用電源設備等を設置し、避難所として必要な機能を確保することとしております。

9 地域との連携・交流についてですが、地域住民に向けての講習会や施設開放等を検討する。また、地域の各種団体との連携や講師派遣、見学・実習生受け入れなども積極的に行い、地域に根ざし、地域に開かれた施設づくりを目指す。

その他、隣地に公民館や小学校があるといった周辺環境を活かし、災害時を含む地域との連携体制を検討することとしております。

10 は、その他の公的機関補助業務など既存の療育センターの行っている業務の実施について示しているものです。

Ⅱ 施設機能については以上です。

委員長

ありがとうございました。

10 項目についてご説明をいただいておりますが、それぞれについてご質問等を出していただく形で進めたいと思いますがよろしいでしょうか。

なにかございますか。

刀根委員

資料5の1ページ目、通園による支援のうち肢体不自由児の部分で、「保護者の負担軽減及び就学に向けたこどもの自立の促進のため、週5日の親子通園となっている4歳児クラスについて、親子分離療育を拡大するとともに、将来的には単独通園も含めて検討する。」と書いてありますが、これは新しいセンターが開設する時には、単独通園をスタートさせるという趣旨で書いてあるのでしょうか。これから開設までの何年で親子分離を拡大して、開設の時には4歳児単独通園を開始するというのを想定されていますか。

吉田課長

構想段階でそうすると決まったわけではなく、将来的にはそういうことも検討していくということでこの計画案の中に入れていっているところです。

刀根委員

西部療育センターができたときには5歳児の単独通園が始まるということで、新規開設の西部療育センターだけでなく、当時肢体不自由児の通園を担っていたあゆみ学園やあいあいセンターも対応してきたと思います。開始時期というのがある程度ははっきりしていくと取り組みも具体的になっていくので、ある程度開始時期の目途をこの基本計画の中で決めていただければと思っております。

委員長

ほかにはございますか。

緒方委員

資料5の1ページ目、「保育所や幼稚園へ通う障がい児への支援」というところに関してです。

いろいろな方策が①から⑤まで記載されていますが、資料1に掲載されている表のとおり、新規受診児数の推移の中で発達障がいのあるお子さんの増加率が3倍と非常に高くなっており、この中には知的障がいを伴わないケースも含まれていると、あり方検討委員会でも議論されていたと思います。

そうしますと、その3倍に押し上げている中に知的障がいを持たない発達障がいの幼児さんがいて、その方たちが資料5の3「保育所や幼稚園へ通う障がい児への支援」というところで触れている保育所、幼稚園へ通う障がい児にあたるであろうと、現場にいても感じます。

様々な支援の計画が①から⑤まで書かれていますが、③④⑤についてはセンターから保育所や幼稚園を支援しますということかと思えます。今日、参考資料として配られている資料を拝見しますと、並行通園児の推移というのが、右側の一番上にござい

ます。そこに市外事業所を利用されている方が169名と、意外にも多い数字が出ております。

もちろん、南部療育センターができて、センターとして、市内の幼稚園保育園に向いてその療育の質を高めるための支援をするというのはとてもありがたいことだと思いますが、果たしてそれだけで本当に福岡市にお住まいの軽度知的障がい児、ないしは知的障がいのないケースへの支援が十分なのかどうか気がなるところです。

そのあたりの機能をどうしたら担保していけるのかということ、皆さんで協議、検討していただくとありがたいと感じております。

こだまで児童発達支援センターとして仕事をさせていただいておりますと、「知的障がいはないがどこで療育を受けられますか」とか「こだまには行けませんか」とかの相談がそう少なくなくお電話で舞い込んでくるものですから、南部療育センターができることで、何らか救われるような体制になればと感じています。

委員長 発達障がいのこどもさんのうち知的障がいがないお子さんへの支援についてということで、ご意見がございました。ここについてはいかがでしょうか。

徳永委員 項目の3が「保育所や幼稚園に通う障がい児への支援」と書かれていて、ここで障がいと定義している部分をどう広げるかという話かと思ったところです。

ただやはりそういう線引きが必要かどうか、このあたりは福岡市の考え方にもなると思いますけども、障がいと診断される前の段階の、育ちに困り感があるこどもたちへの支援も、この項目で含めるのかという議論が必要かと考えました。

委員長 はい。ほかにはございますか。

小川委員 先ほど緒方委員からご指摘があったことは、今現在各療育センターが非常に難授している部分です。

新規の外来の方で、通園療育に通える方は、相当数限定されており、多くの方たちは外来療育か経過観察という状況です。なぜ市外の事業所にこれだけの方が行かれているかという、こどもさんの幼稚園への適応が良くないとか今後の就学が心配されるといった不安から療育センター等の療育頻度以上にもっと回数の多い療育を求めて市外まで行かれるという状況が非常に増えてきています。

私も東部療育センターという比較的新しい施設に赴任させていただきましたが、それでも外来グループの部屋やマンパワーが足りないという状況がすぐきた形です。

重い知的障がいを持たない、外来で見えていくこどもさんたちの増加は今後も止まる場所がないという状況で令和2年度も推移していますので、やはり南部療育センターでは外来部門のための部屋などを拡充するということをぜひ考えていただきたいと思います。

委員長 ありがとうございます。

外来の診察や外来療育、それから幼稚園保育園への支援というところを考える時に、「障がい児」と書いているその定義の部分を再確認したいということ、現在の東西療育センターやあいあいセンターすべての診察外来のキャパシティが足りない状況

があり、南部ができるならばもう少しその拡充について検討いただきたいという、そういうことでよろしいでしょうか。

これについてはいかがでしょうか。

宮崎委員 新規受診で発達障がいと診断した児の中で、ボーダーライン知能以上の知的障がいのない方が6割を超えています。今のご意見は非常にメインの問題になってきていると思います。

そういう子どもたちを福岡市全体としてどうとらえていくか、療育センターだけでは対応しきれないので、分園といった児童発達支援事業所を開設し、現在5カ所まで増えている状況です。

それでも全然足りないということですので、福岡市全体の施策として新しい療育をどのように構築していくかというのを議論するいい機会だろうと思っています。

これは今日だけではなかなか詰まらない問題なので今後議論が必要だと思います。

委員長 ありがとうございます。ほかにはいかがでしょうか。

藤林委員 今の議論に関係するのように感じますが、資料5の1ページ目の相談診断の1相談診断のところで、「診断については現在長期化している相談から診断までの待機期間を短縮するため、東部療育センターと同程度の対応能力を目安とする。」と書いてありますが、どの程度が「同程度」なのでしょう。

やはり先ほどあった発達障がい児の支援を行っていくうえでは診断というのは重要なところなので、そこが速やかにできるということは非常に重要なのではないかと考えての質問ですが、どうでしょうか。

委員長 このご質問については今の各センターの状況も踏まえて、新たにここが必要だとかそういうことも含めていかがでしょうか。

宮崎委員 週に1度東部療育センターの診察を手伝わさせていただいてますが、まずあいあいセンターは、バックグラウンド人口が80数万人いますので、待機期間については1番非常に厳しくなっています。東部がバックグラウンド人口約30数万人、西部療育センターが西区と早良区なので40数万人、そういう割合になっているので、今度南部ができるとすれば理想としては各センターの担当エリアのバックグラウンド人口が40数万人ぐらいの形になれば、少し対応はしやすくなるのかと思います。

東部は30数万人の人口で約400人の年間新患数です。

西部療育センターも開設当初は診察室一つで対応できるイメージがあったのですが、二つになっていますので、開設当初の療育センターではなく、現状の療育センターの機能や構造と同等以上に作っていくということも明記しておけばいいかなと思います。実は資料の5の1には診療所機能のことが明確にはかかれていないのですが、リハビリテーション機能のことも記載しておく必要があります。

資料7の建物の面積のところには、そういうスペースも確保されていますが、診察という業務一つとってもやはりどれぐらいの受診数になるかを想定していかないといけないだろうと思います。

毎週東部療育センターでは8人から12人程度の新患を受けているので、平均10人ぐらいの新患に対応できる体制をとっておく必要があると思います。

委員長 今言われたのは、1日に10人という意味ですか。

宮崎委員 週に10人ぐらいの新規相談児数です。

今申し上げたのはいわゆる全く新しく来られる新患数でして、全市で年間1600を超えてきています。

今年は若干地域差がありますが、あいあいセンターでは増加の傾向があるようなので、最低限でも年間の新規相談児数として1600人ぐらいの数を見込んで、南部ができたときにこの数を4センターでカバーしていかななくてはならない。

この1600人という数がどう動くかも、この議論の中で、詰めておく必要があるかなと思います。事務局からまたご紹介いただければと思いますが、福岡市の出生数は、頭打ちか、若干下がってきた状況でしょうか。

これまでの出生数は、しばらくは大体年間1万4500人程度で推移していたところに、相談数だけがうなぎ登りに増えていったかたちです。ですから出生数と新患受診数の比を取っていくと現在11%、9人に1人ぐらいが療育センターにこられているという現状があります。

この比は20数年前では3%台でしたから、非常に高い伸び率になっていて、それがすべてのいろんな状況を生み出しているわけです。

数に対応しつつ、かつ先ほど言われた知的に遅れのないお子さんたちがメインになってきたという中で、新しい療育の形を模索しないといけないというのが、2021年以降だと思っています。

吉田課長 出生数の話がありましたので現状を申し上げますと、手元に詳細な数字はありませんが、ここ何年か前からは減少に転じてきております。

そういった意味では、今後どこまで療育対象の方が増えてくるのかという問題があるのですが、実際に新規受診者数はどんどん増えてきていて、さらに特別支援学校に進まれるこどもさんも増えてきております。

理由の1つはやはり早期発見が重視されてきたことによって、乳幼児健診や保育園・幼稚園からくるケースなど、繋がりが増えて出てきたところではあるのかは思っております。今後も受診は増える傾向ではないかなと思っております。

あわせて先ほどの発達障がいの話でございますが、療育センターですべてを受けていくものではないと考えます。そのために他施設とどのように連携をしていくのかというのが1点。また発達障がいの程度も様々ですから、支援の難しさや生活の難しさといったところがお子さんによって変わってくるかと思えます。それをどのように機能分担なり、役割分担していくかという点でも、何かご意見をいただけたらと思っております。

委員長 ありがとうございます。

事務局からもお答えがございましたが、どういう支援の仕方をしていくかということも、大きい課題かと思えます。

やはり発達障がいのある子どもたちの早期支援ができて、そこから小学校などの学校教育の中がいい形で繋がっていくということは、二次障がいの防止といった問題とも繋がっておりますので、早期に親御さんの理解や子どもさんへの具体的な支援を行う上で、どこがどのようにマネージして各機関へつないでいくかといった仕組みも検討する必要はあるかと思えます。

教育の分野で何かご意見ございますか。

諏訪原委員

先ほどあったように発達障がいのある知的軽度の子どもさんや、知的障がいを伴わない子どもさんが多くなっているということが福岡市の教育の現場でも見られます。今増えてきているのが情緒障がい特別支援学級や、通級指導教室を望まれる方です。知的には軽度もしくは情緒面のみでのサポートが必要という子どもさんが増えてきているのが現状です。

特別支援学校について、先ほど事務局の方から特別支援学校に進まれる方が多くなっているということでお話がありました。小学校段階ではやはり手厚いサポートを求めて特別支援学校に入られる方が多いです。その他に、今は高等部から入られる子どもさんがかなり増えてきています。小学校中学校は地元の学校の特別支援学級に行かれていた比較的軽度の子どもさんが多いです。

就学相談でいろいろな子どもさんや保護者の方と関わりますが、知的障がいと診断を受けた方はそれまでも療育センターなどのいろんなところでサポートを受けて、子どものことを理解して、その上で進学先を選ぼうという傾向がありますが、そうでないお子さんについてはなかなか子どもさんへの理解が十分でないまま就学相談を受けられる方が多いような気がします。

子どもさんの特性の理解があれば進路選択も変わってくるところがあるでしょう。そういった方に対しても就学前の段階で、しっかりサポートが取れると、その子ども達の進路選択も変わってくるのではないかと感じています。

委員長

ありがとうございます。

ほかにごございますか。

緒方委員

お子さんがうまれて、何かおかしいな、何か気になるなと思って療育センターに行き、そこで発達障がいがあるという診断を受けました。でも知的な遅れはありません、となったときに、多くの場合「この子はどこに行ったらいいんだろうか」というふうに思いますよね。

でも福岡市の今の療育の体制としては、児童発達支援センターは知的障がいのある方を対象とすると決まっているので、知的障がいのない方は基本的には児童発達支援センターには行けませんということになります。

境界知能くらいの子はどっちかなと悩みます。

福岡市の場合、児童発達支援センターに行くには、週5日の通園が必要で、保護者さんが判断に迷われている。

通園療育と保育園や幼稚園とを両方使いながら、地域での生活に適応していけるよう予防的な使い方がなかなかしにくい状況があると感じています。

ここでお話しすることではないのかもしれない気もしていますが、そういう状況がある中で、南部療育センターがどういう機能を持っていくのかということについて検討していただけたらと思います。

委員長

この場合は南部療育センターのことではありますが、機能の一つである外来のことを考えると、それぞれの療育センターの外来の問題とかぶることだろうと思います。そうしたときに、今出てきたいろんな問題、幼稚園にいきながらとか予防的にはどうかとか、そのために、この幼稚園とか保育園への支援っていう項目が入っているわけです。

実際、例えば外来療育での療育の体制については、現状からどんな形にかわっていけば今でたような課題に対応できるか、保護者やこどものニーズに応じた形になっていくのか、もう少しこういう点があればできるとか、そういうご意見もまだ計画の段階ですので、少しいただき、考えていってはどうかと思いますが、いかがですか。

現状やっておられる中で充分ではないところもあるでしょうか。

小川委員

いま緒方委員がおっしゃったように通園の利用しにくさという問題で、なかなか利用できないというご家庭もあるかもしれません。しかし、今非常に増えているのは、単独通園が適当であると判断しても、ご家庭の経済的な状況で保育園を利用される方たちです。

これが新型コロナの感染が広がる中で加速している感があります。ご家庭の事業がうまくいかないとか、そうした状況の中で保育所を利用されることが非常に増えているということが、外来療育の必要性をまた高めているというところもあるかと思えます。

そしてもう一つの問題として、保護者の就労の状況によって、親子通園に非常に通いにくくなっている。例えば先ほど刀根委員からもありましたが、肢体不自由児の親子通園では保護者が通いにくくなっているということがあります。今ではさぼりと保育と名称がかわった障がい児保育ですが、従来難しいと考えられていた子どもさんたちを保育園の中で受け入れていくという体制に、社会背景を受けて変わってきている中で、今後幼稚園と保育園を利用しながら外来療育をうけるというご希望が高まっていくのではないかという印象があります。

その状況の中で保育園側から週に1回でもいいから子どもさんにお休みいただいて、療育に通って欲しい、その方が園側も安心だという声もあります。

そこで、事業団で設置しているすてっぴ、いわゆる分園にて週1単独で通うコースを準備したりしています。他にも保護者としてはなるべく幼稚園に行かせたいが、やはり回数が少ないために我が子が居場所を実感することが少ないのではないかと、週間単独コースを選ばれたりとか、月に2回とかの頻度で親子で幼稚園保育

園が終わる時間帯に来てもらうコースを選ばれたりしますので、様々な外来のプランを用意しているわけです。

先ほど宮崎委員がおっしゃったように、この4月にあいあいセンターの分園をもう1ヶ所開所しています。これで相当外来の数が減るのではないかと思ったのですが、すぐに満員になり、外来療育の方は入れないという状況になりました。従って、本当にいろんなプランを、そのご家庭の状況と子どもさんに応じて、週1回通える外来療育のプランもあってもいいだろうし、そこまで通わなくてもいいけれど保護者が勉強して、子どもにとっては自分の存在感を確かめられるそうした発達に合わせた外来の場とか、メニューとして端的にこういったものがあるということが非常に言いがたい気がします。

保育園に通っている子どもさんの幅も非常に広がっていますし、ご家庭の状況も複雑になっていますので、やはりいろんなプラン用意してそれを利用しながら幼稚園や保育園に行くという形が必要です。特に保育園に行かざるをえない、保育園に行かないととても家庭が立ち行かないが、本当は療育に行きたいという方たちもいらっしゃいますので、外来療育の充実を切に思う次第です。

ただ、今は一部の地域で待機が出ているという単独通園に関して、より問題が大きい方たちに優先的に利用してもらう必要があるという流れの中で制約がかかっているという状況です。あいあいセンターで利用調査の状況を見てみると、単独通園に通いたいという希望が多い中で、知的な問題として抱えている問題が大きい方たちになるべく利用してもらおうという方向性でなければ収拾できないという状況があります。単独通園の枠が増えて皆さんのご希望通り入れるような時代になるにはもう少し時間がかかると思いますが、そうなれば児童発達支援センターとの並行通園の道も開けるのではと思います。当面は外来療育をセンターもしくは事業所で行うというすみわけが必要という印象を持っています。

委員長 ほかにございますか。

刀根委員 今までのお話であったように、障がいのあるお子さん専門の施設で希望の上がってくるお子さん全部を対応していくのがなかなか難しい状況ということであれば、やはり幼稚園や保育園などの毎日子どもたちが過ごすところで、楽しく安心して暮らせるように支援していくという方向を考える必要があると感じます。現在、三つのセンターで幼稚園や保育園を訪問して支援をしていますが、もう少しその回数が増えるなどですね。現場でとても努力してある幼稚園や保育園の先生を支えて、通う子ども達や保護者の方を支えていく、アウトリーチしていくということが大事ではないかと思えますので、新しいセンターはそこを充実できるように、相談や判定だけではなく例えば地域支援部のようなものを作り、手厚くできるような体制をとっていただければと思います。

また先ほど諏訪原委員がおっしゃられたように、保護者の方のお子さんへの理解を促すというのはとても大事だと思うので、子どもを連れて通ってこれなくても、保

護者の方向けに学習会や相談会をすとか、いますぐ外来療育を拡大するというのがなかなか難しいのであれば、そういうところを手厚くしていけばと思います。

宮崎委員 私もそう思います。

先ほど11%と言いましたが、この割合は「特別に支援が必要なお子さん」の「特別」とされる数字を超えてきており、育ちのベースを整えていかないといけないという意味で、幼稚園や保育園などに対するいわゆるアウトリーチ型を新しい方向性としてしっかりと作っていかないといけないだろうと思います。

ただアウトリーチ型の制度として資料5の3の②から⑤まで4つ書いてありますが、制度として国が順次作ってきていることもあって少しわかりにくくなっています。この辺の運用上の整理というのも、今後必要かなと思います。

榎下委員 ここにある追加資料の中で、並行通園児数の推移というのは、いわゆる児童発達支援事業所の在籍児数が出ていると思います。先ほどありましたように、今年市内で5ヶ所になっていると思います。

私が療育の方にいたときの経験を思いますと、かなりニーズが高くて出席率も80数パーセントを超えていたのではと思いますが、とてもニーズがある療育をされていたと思います。

ここに書いてありますが、センターの分園という位置付けでやっていることで安心感があって、保護者も通ってくるのだらうと思います。一方で先ほど緒方委員が言われていたように、市外の事業所にもこれだけ通っているというところであれば、もちろん児童発達支援の施設ですから支援の質を必ず担保したうえでとはなりますが、市内の方にこういった事業所の形を少し増やしていけば、もう少し身近なところで発達支援を受けられる可能性もあるかと思っています。事業所の質をどうすれば担保できて、いいものができるかということも、検討していくといいのではないかと思います。

あと一つ、私は相談支援をしているのでお話をさせていただくと、今14ヶ所、各区の基幹相談支援センターがあり、相談を受けているのですが、実際に支援するのはいろんな事業所等との連携となります。同じように、療育センターでもいろんな支援を実施しながら、支援先をコーディネートしていく役割が必要になってくるのではないかと思います。

中核施設とうたわれており、実際様々な事業者等と連携していると思いますが、点や線の支援を、地域で面として整備していくことは、区の基幹相談支援センターでも課題になっていて、取り組んでいるところです。

ぜひ、地域で生活しやすくなるように、直接的な療育、支援に加えて、マネジメントの役割ができたらいかなと考えています。

委員長 今のご意見は資料5の6の地域支援についてのご意見に少し入っているということでしょうか。

「療育部門だけでなく保健福祉センターなど各関係機関がより連携した、きめ細やかな支援体制を強化する。」となっていて、榎下委員が言われたような地域として、面として支援するという書き方にはなっていないような感じがしますが、そういうコー

ディネーターを、本当にどこがどのようにというところも、全体的話かもしれませんがそういうものにつながるような地域支援の考え方をというご意見でよろしいでしょうか。

ここまで、外来療育のあり方のところ、ぜひこれは充実させる必要があるのではないか、それから幼稚園保育所への支援のところとの繋がりというもので知的障がいはない軽い発達障がいのこどもさんたちへの支援体制、そういう部分でご意見いただいているということでよろしいでしょうか。

これに関連してもう少し意見を言いたいところがございますか。

徳永委員 その箇所ではないのですが、実は残念だなと思ってるところが一つあります。

資料5の最初の三行がやや古いなと思っているところです。アウトリーチ型だったり、時代の動向によって求められるものが変わってきていて、おそらく資料1の右下に具体的方策としてということで、このセンターに期待する事柄が的確にまとめられています。それを受けて資料1の裏面の最初の三行が対応していないような気がします。

おそらくこの部分が資料5の冒頭に張りつけてありまして、機能訓練という言葉が出てきていること自体が、かなり限定的な位置付けになっておりまして、できればこのセンターに期待する思いや時代の動向、情勢がこの3行に表れるように少し書きかえてもらえると嬉しいなと思っているところです。

委員長 ありがとうございます。

どちらかという資料5の冒頭には、資料1の表面のオレンジのところを書いてあるような内容を持ってこれないかというご意見ですね。それに応じて、この1から10までの項目があると、そういう考えでよろしいですか。

ここについては、ご意見はいかがでしょうか。

事務局はこれまでの事業概要からまとめておられるのだと思いますが、そこについては、ちょっと検討していただくということでよろしいですか。

吉田課長 求められるものは変わってきつつありますし、こういうところを特徴づけていこうという意見をいただきながら、それに合わせてまとめ部分の文章も見直していく形で考えていきたいと思えます。

委員長 その冒頭の部分と外来のあり方、全部繋がっていることだと思えます。

他の計画の施設機能のことや全体の基本計画のところですけども、ご質問等はいかがでしょう。

宮崎委員 資料5の項目の7や8に関連することを述べます。

先ほどインターネットでバス停を調べてみると、南部療育センターの計画地に一番近いバス停が6分、7分のところ、ほかに10分ぐらいの距離のところにも複数ございました。いずれにしても車での来所は非常に多くなるかと思えますので、利便性ということから考えれば、駐車スペースの問題は結構大きいだらうと思えます。

それから8の福祉避難所も書き込んでいただいています。福岡市の福祉施設は二次避難所としても指定を受けている状況ですが、ハードもなければノウハウもないので実際に事が起こったときに迅速に対応するのは難しいので、やはり計画段階から考えていただいて、ハードも含めて準備したらいいのではと思います。

地域との連携についても、幼稚園保育園だけでなく地域住民全体を巻き込むような、これも避難所とも少し関連するかもしれませんが、こういう方向性というのはこれからぜひ必要だろうと思います。

委員長 それではこの資料5を中心とした施設機能のところはよろしいですか。

それでは、資料6の主な関係機関との連携及びエリア分担について説明をお願いします。

吉田課長 それでは、お手元の資料6、「Ⅲ主な関係機関との連携及びエリア分担」をご覧ください。

Ⅲ主な関係機関との連携及びエリア分担について、ですが、

1 主な関係機関との連携①～④については、基本構想に一部追記したものです。

①ですが、南部療育センター（仮称）を中心として、南部地域の児童発達支援センターと共に既存療育センターやこども総合相談センター、基幹相談支援センター、医療機関などの関係機関と連携し市内の療育体制を推進する。

②保育所・幼稚園や放課後等デイサービス、児童発達支援事業所など他の障がい児支援施設に対しては、訪問助言（アウトリーチ）や研修の実施により支援を行う。

③南区、博多区、城南区などの保健福祉センターに対しては、乳幼児健診への協力や精密検査の実施、要配慮家庭への支援に係る連携を行う。

④発達教育センターに対しては、南部療育センターの医師が就学相談に利用する資料を作成し、より良い進路選択となるよう支援、情報共有を行う。

⑤特別支援学校や特別支援学級などに対しては、療育センターの就学前療育と小学校における連続性、継続性が必要であり、専門職支援などの移行連携を行う。などとしております。

続いて、2 既存施設・関係機関とのエリア分担については、基本構想では、役割分担としておりましたが、エリア分担に変えて引用しており、利用施設としての主な役割ごとに、主に南部エリアを中心に所管しつつ、既存の施設等とエリア分けをしていくことを示したものです。

①では相談・診断をはじめとした、福岡市の療育センター等のみが担っている機能や事業については、市民の利便性や各施設の対応能力等考慮の上、療育センターとして担当エリアを分け、主に南部エリアを担います。

②医療的ケアの必要な知的障がい児の支援については、既存の療育センター等に加え博多区にある「めばえ学園」と担当エリアを分けてまいります。

③訪問支援につきましては、民間事業所でも実施している保育所等訪問支援事業については、民間を含めた役割分担を検討し、療育センター等でのみ実施している障が

い児等療育支援などに関する事業については、①と同様、療育センター等で担当エリアを分け、主に南部エリアを担うとしております。

Ⅲ関係機関との連携及びエリア分担については以上です。

委員長 ありがとうございます。

この部分についていかがでしょうか。

緒方委員 南部にこうした充実したセンターができること非常にありがたいと思います。立地状況として、非常にこだまは近くにあります。こだまの通園エリアの中に大きな療育センターができるので、いろんな意味で勉強させていただいて、お子さんや保護者様のために生かしていけたらと思う次第ですが、先ほど榎下委員の方から出たように、やはりコーディネートをしていただくということがとても大事ではないかと思えます。保育所や幼稚園への訪問助言や研修の実施により支援を行うとか、保育所等訪問支援については役割分担を検討するなど、これからいろんなことが決まってくるのだらうと思います。

先ほどの並行通園の話に絡みますが、そういう役割、機能分担というところで、療育センターだけではなくて児童発達支援センターも含めて、フレキシブルに通ってこられるような体制、例えば児童発達支援事業所のように、週に1日だけでもいいとか、幼稚園に午前中、午後は児童発達支援センターにとか、児童発達支援センターは、今はそういう使い方はできないことになっておりますので、療育センターと地域の児童発達支援センターと、そして児童発達支援事業所とを有効に使えるような役割分担というものを再検討していただけるとありがたいと思います。

委員長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

榎下委員 また同じことを話すかもしれませんが、療育センターの場合の連携というとはやはり二つ側面があるように感じます。今でもかなりの数を行っている、実働で訪問や研修を行う側面と、先ほど委員がおっしゃったような調整とかコーディネートするという側面がどうしても必要ではないかと思えます。

どのような支援体制を作っていくかというところは、南部の地域でいろんな施設との連携をどのようにするかということを考えながら検討することが必要になり、求められていると思えます。

今後は地域連携室、地域連携係のような、実働の部分とコーディネートの部分と両方ができるような体制をぜひ検討していただけたらいいかなと思いました。

委員長 他はよろしいでしょうか。

では次のところに行きたいと思えます。

それでは、施設建築計画について、説明をお願いいたします。

吉田課長 お手元の資料7、「V施設建築計画」をご覧ください。

V施設建築計画についてですが、これからの基本設計に向けて、療育センターという施設の性質や特徴を踏まえ、どういった療育センターにしたいかといった基本方針

や、各諸室の必要面積及び建物全体の規模、ゾーニング計画、施設配置計画、特殊な設備等についての考え方などの設計条件を整理したものです。

まず、1 施設建築の基本方針ですが、施設整備にあたっては、次の3点に配慮するとともに、施設機能に対応した諸室の確保を行います。

(1) すべての人が使いやすい施設であること、本センターは、利用するすべての人が使いやすいよう、ユニバーサルデザインに配慮した施設とする。

(2) サービスを提供しやすい施設であること（施設管理者目線）、センター内の各部門が情報を共有し、連携・協力し、利用者に良質なサービスを提供できるよう、職場環境に配慮した施設とする。

(3) 維持管理しやすい施設であること（福岡市目線）、長期にわたり、利用者等に安全と快適性を提供できるよう、維持管理が容易なライフサイクルコストに配慮した施設とする。としております。

これは、(1)は利用者目線、(2)は管理運営者目線、(3)は施設所有者である行政目線で考えております。

次に2、施設の規模ですが、これは、基本的に既存療育センターの延床面積に、今後求められる家族支援機能の拡充に必要な面積を追加した規模を見込むものとしています。参考までに主要諸室の規模について東部療育センターの諸室及びその合計面積を表にして添付しております。

東部療育センターでは、療育指導室に隣接して、外気に面したトイレと療育に使用する器具などを収納する倉庫を設けておりますので、注意書きで附加しております。

次に3、ゾーニング計画ですが、これは、本センターの施設機能ごとにゾーンを大きく4つ（①相談・診断、②通園による支援、③外来、④アウトリーチ、管理）に分け、セキュリティ等に配慮した動線計画とする。としております。

次に4、施設配置計画についてですが、これは、次の3点に配慮し、計画すること。としております。まず1つ目の療育センター本体についてですが、利用形態や動線に応じた使いやすい配置とするとともに、周辺施設との調和を考慮した配置とする。

次に2つ目の駐車場等についてですが、既存療育センターなどの利用状況、今後の外来療育の増加が見込まれるなどの諸条件を考慮し、駐車台数について十分に確保する必要がある。また、整備地の接道は南側道路のみであるため、通園バスの車寄せや利用者の車両動線を考慮した計画とする。としております。

最後に3つ目の園庭についてですが、明るく開放的な園庭を整備する。整備面積は、既存療育センターの利用状況を考慮し検討する。としております。

次に5、特殊設備ですが、(1)床暖房、肢体不自由児や知的障がいの1～2歳児については、体が床面に接する部分が多く冬季における療育環境の向上のために、床暖房設備を設置する。

(2) プール、あゆみ学園には、プールは設置されておらず、障がい者スポーツセンター（福岡市南区清水）に通い療育を行っているため、利用者（親・子ともに）の往復の移動による負担が大きく、プール後の療育に支障が出ている状況である。

利用者の負担を軽減するために、既存療育センターと同規模のプールを設置する。

(3) 太陽光発電設備、福岡市建築物環境配慮制度の評価項目である建築物の環境負荷低減性を向上させるため、自然エネルギーを利用し、ランニングコストが低減できる太陽光発電設備の設置を検討する。

(4) 非常用発電設備、療育センターは、災害時には福祉避難所としての役割があり、医療的ケアを必要とする障がい児・者の介護には、呼吸器などの電源を必要とするため、非常用電源設備を設置する。

(5) 電気自動車保育所等訪問支援などのアウトリーチを充実させることに加え、災害時における非常用電源及び蓄電池として活用できるよう電気自動車の導入を検討する。としております。

V施設建築計画については以上です。

委員長 ありがとうございます。

ご意見等いかがでしょうか。

資料に掲載されている表は東部のものですね。

吉田課長 この表につきましては今の東部の現状をそのままを載せているものです。

小川委員 確認ですが、東部療育センターは一番新しい療育センターではありますが、心理士が経過観察の方の面談をとる相談室がたりないとか、外来グループの場所が少ないとか、すでに様々なニーズに合わせた修正が求められている状況です。

東部療育センター並みの療育センターができるけれども、部屋の配置などに関しては修正したものができると理解してよろしいですか。

吉田課長 おっしゃる通りです。

基本は今の療育センターを基礎とはしますが、すでに不足している部分についてはご意見いただきながら、そこをしっかりと充実することを含めて整備を進めていきたいと考えております。

特にこの部分が足りないとか、ここをもっと増やしたほうがいいのか、そういったご意見をぜひいただけたらと思います。

刀根委員 駐車場につきましては、あゆみ学園の保護者から「雨が降った日はどうしても濡れてしまう、お子さんをだっこしているので傘もさせない」と言われております。肢体不自由のお子さんが通ってきて停めるスペースだけでも屋根つきの駐車スペースを検討していただけるようお願いいたします。

委員長 ありがとうございます。

他にもございますか。

今日出たご意見とか、そういうことも含めて、また建築の計画などには示されると思います。

他に全体通して何かございませんでしょうか。

委員長 それでは今回出ました主な意見としては、交通機関の問題、特に駐車場の問題です。刀根委員からも出ましたが、肢体不自由のこどもさんの送迎がうまくできるよ
うにということと、必要な数の駐車場を整備することを検討いただきたいというご意見
がハード面ではあったかと思えます。

ソフト面については、ニーズが非常に増えている知的障がいを伴わない発達障がいの
こどもさんたちに対しての支援というところの充実や外来療育のあり方というところ
を、少し検討して欲しいという意見。そして、それは幼稚園保育園や事業所との連
携にも繋がるだろうというところ。

それに応じて地域支援という考え方でいったときに、コーディネート機能をどの
ように考えていくかということなどがご意見としてでたところかと思えます。

もう一つ、肢体不自由の単独通園の問題ですが、4歳のこどもさんたちの単独通園
がいつごろ開始されるかというところの検討も必要ではないか、以上のような内容の
ご意見をいただいたように思えます。

それでは本日の議事につきましては、以上で終了してもよろしいですか。事務局の
方にお返ししたいと思います。

吉田課長 皆さん長時間にわたり熱心にご意見いただきましてありがとうございます。本日
いただいた意見を基に修正したものを次回会議にご提示させていただいていきたいと思
います。

また本日の議事録についても早急に作成しまして、委員の皆様にご確認をさせていた
だきたいと思えます。

配布資料でございますが、このままお持ち帰りいただくか、机に置いていただい
ても結構でございます。

本日はどうもありがとうございました。以上をもちまして本日の福岡市南部療育セ
ンター基本計画検討委員会を終了させていただきます。