

福岡市障がい児療育のあり方検討委員会 議事録

日 時：令和元年 12 月 16 日（月） 10：00～12：00
 会 場：福岡市役所 15 階 第5会議室
 出席委員：松崎委員，宮崎委員，榎下委員，相部委員，高井委員，
 緒方委員，藤林委員，野口委員
 事務局：こども発達支援課 課長，係長，係員
 傍 聴 人：なし

<議 事>

（10：00） 【事務連絡】 事務局 【座長選出】 【会議の公開】 座長 【傍聴者の確認】 座長，事務局	・挨拶，趣旨説明 ・委員紹介 ・資料確認 ・スケジュール確認 ・互選により松崎委員を座長に選出 ・全会一致により，率直な意見交換が不当に損なわれる恐れはないと判断し，公開することを決定 ・傍聴者希望者は居ないことを確認
（10：10） 【資料説明】 事務局 （10：37） 【意見聴取】 委員 事務局 座長 事務局 委員 事務局 委員	・資料の内容説明 ・療育センターの法制度上の位置付けは何か。療育センターである療育センターでないというのはどこで線引きされるのか。 ・療育センターの定義自体は法律に定められているものではない。福岡市の場合は相談診断機能と児童発達支援センター機能を持つもので，条例の中で療育センターと位置付けており，西部療育センター，東部療育センターがこれにあたる。あいあいセンターは個別の条例で設置しているが，療育センターと同じ機能を持っているため，いわゆる「療育センター等」として，福岡市では3施設とカウントしている。 ・資料3にある「他都市調査」についても，福岡市でいう療育センター等と同等の機能を持つ施設について調査し比較している。 ・資料3にある療育センター未設置の政令市について，福祉サービスを受けるにあたっての診断は，民間の医療機関を利用しているのか。 ・そのようである。 ・資料3の中の「療育にあたり療育センターにおいて相談診断を行うことを原則」というところの説明をもう少し。 ・福岡市では，福祉サービスを受けるにあたり，療育センターで相談診断を受けることを原則としている。療育センターを設置している 14 市のうち，福岡市と同じ原則にしているのが他に3市あるということ。 ・福岡市や他3市のような原則にして，療育センターが市内を統括しているというのは，先進的で利用者にとって支援の円滑さや質の向上につながっている

事務局	るのか。 ・アセスメントの部分でこれだけ丁寧に保護者や児童の状況を把握したうえで支援につないでいるところは中々無い。だからこそ時間が掛かるが、一方で新規受診児は増加し、2～3か月待ちが常態化しており、今の3療育センター体制のままでは今の仕組みを維持できなくなりそうだというのが大きな課題。今回は、特に南部地域について意見をいただきたい。ハード面では、療育センターの新設が必要なのであれば、既存の療育センターの機能が全て必要なのか。ソフト面では、相談診断を民間の医療機関に任せていくという方法はどうか。詳細なアセスメントに必要な新版K式の発達検査を行っている医療機関は民間では少なく、協力を依頼してもすぐには難しそうということもあるが。
委員	・福岡市には大きな大学病院があり、民間の児童精神科の病院もある。しかし、新規の幼児の方をたくさん診ている状況ではないようである。今事務局が言われたように、しっかりとした発達検査をできるという点が療育センターの強みだと考えている。ただ、相談から診断まで2～3か月待ちが常態化する中で、対応数の増加率に比べて実際の相談の増加率が低いということは、それだけの数の相談を受けられていないということ。そこに私たちは危機感を持っている。 ・資料の補足だが、資料1の「児童発達支援センターの療育プログラム」において、肢体不自由と知的障がい記載されているが、あいあいセンターでは、難聴と視覚障がいに対する支援も行っている。この難聴と視覚障がいに対する支援機関としては、福岡市内だけでなく福岡都市圏をカバーしている。 ・資料1の「障がいの種類と支援施設」において、特別支援学校の幼稚部とあるが、これは県立の聴覚障がいあるいは視覚障がいの特別支援学校の幼稚部で、知的障がいは幼稚部が無い。 ・資料3の「療育センターで実施している主な事業」において、外来療育とあるが、その3つ下の障がい児等療育支援の事業内容にも外来療育が出てくる。言葉的にはわかりにくいと思うが、上の外来療育は、健康保険の適用内で行っている言語聴覚士や作業療法士、理学療法士が医療として行っているもの。障がい児等療育支援の外来療育は、それ以外の、例えば児童指導員や心理の職員が定期的に、或いは不定期的に相談支援を行っているもの。これは健康保険が適用できないが、数としてはここがすごく大きいところになっている。 ・資料1の「福岡市の療育までの流れ」において、最後にある専門的支援の後で、就学につなぐための就学相談を行っている。新小学校1年生で年間800件程か。
委員	・就学相談だけだと全体で1,000件を超えている。新小学校1年生のみだと平成30年度で710件。
委員	・その内9割程は再診断も行って資料を作って就学相談会資料として提出している。入口と出口のところをしっかりと支援しているのが福岡方式。
座長	・3つある療育センター等で、基準を統一して診断していると聞いたことがあり、福岡市としての一定のレベルが保障されていると感じていたがいかがか。
委員	・あいあいセンターと東西の療育センターの3か所で新患を診察しているが、東西の療育センター長が4週間に1回ずつ、あゆみ学園長が週1回、あいあいセンターでも診察を行い、また、月例の会議ですり合わせを行っているため、診断での大きなズレが起こりにくいような取組みを行っている。
座長	・療育センターに診断機能を集中していることの強みの1つと考えて良いか。
委員	・良いと思う。
座長	・そういった福岡方式の中で、感じていることがあれば。
委員	・資料1の「福岡市の療育までの流れ」に関係するが、療育センターに相談する前に1歳半健診や3歳児健診がある。身近な窓口である保健福祉センターとのつながりを持って、療育センターを経て児童支援発達センターにやってくる。相談・診断について、療育センターがまず受け皿になっていると、支援を行う側としてとても安心でき公平性さが保たれていると感じている。ただ、

委員	これだけ相談・診断件数が多いと大変だろうと思う。 相談経路は、大きく言うと保健福祉センター経由、医療機関経由、幼稚園・保育所経由となっているが、近年、幼稚園・保育所経由の相談が非常に増えている。昔は医療機関経由が1番多かったが、その後、保健福祉センター経由が1番多くなり、今では幼稚園・保育所経由が保健福祉センター経由と同程度で1番多くなっている。
委員	幼稚園・保育所経由は、知的障がい軽度かあるいは無いケースが多いのではないか。
委員	その通り。年間1,500の新規受診児のうち約1,000が発達障がいのお子さん。知的障がいがないお子さんもいる。
座長	この資料2の「療育センター等での新規受診児数の推移」において、10年間で受診児数が約2倍であるのに対し、そのうち発達障がい約3倍で、全体の増えているの部分というのは、発達障がいのお子さんのケースが大部分であるように見える。
委員	その通り。聴覚障がいは新生児聴覚スクリーニングの導入により発見が早くなったが元々全体の数が多くない。発達障がいだけ急激に伸びていると感じている。
委員	- 特別支援学校においても、生徒数が急激に増えており、知的障がいで平成22年から今年度までで2.5倍増となっている。 - 推計として2,3施設足りないとのことだが、どのくらいのスパンで考えているのか。
事務局	これまでの3歳～5歳児の人口や知的単独通園への申請者数から、10年先を目途に推計したところ、2ないし3施設は定員30名規模の単独通園施設が必要だと考えている。
委員	幼稚園・保育所経由で療育センターに相談に来るおさんは、おそらく乳幼児健診では指摘されなかったが、集団の中で適応のしにくさ等が顕在化し、園側から療育センターへの相談を薦められて来ている方が多いのではないかとと思うが、そう理解して良いか。
委員	保健福祉センターでの要観察率は高くなっているが、一部は療育センターに相談せず、そのまま幼稚園・保育所に入園している。そういったお子さんの中で、集団での行動がなかなか先生の指示通りにいかないと、そういうことで療育センターの紹介につながっているようだ。
委員	- そうすると、今増えている幼稚園・保育所利用児で、何か専門的な診断を受けたほうが良いのではないかという気づきは、園の職員側の視点が、よりきめ細かになってきた結果なのではないか。 - 出生数は今後減っていくわけだが、発達障がいで受診数は減っていくのか、頭打ちはどこなのか。判断できないかもしれないがどう考えられるか。
委員	- 幼稚園・保育所からの紹介は、4歳児5歳児もかなり増えてきており、ある意味では幼稚園・保育所というのが、3歳児健診後の気づきの場であり、一部の自治体で行われている5歳児健診の代わりになっているように感じる。 - 受診児数がどこまで伸びるかが、どんなに伸びても出生数の10%は超えないだろうと思っていた。福岡市の出生数は約14,500くらいで今ちょうど横ばいになっているが、新規受診児数の割合が11%くらいになってきており、9人に1人が専門的な療育センターを受診するという時代になっている。そういう意味でも、昔のシステムをそのまま適用というのは無理があると、やはり見直しというか何か考え直さないといけない、そういうところに今我々は立っていると思っている。
委員	発達障がいと診断される1,000人のうち、6割が高機能であるようだ。今の児童発達支援センターは知的障がい中心の支援だが、知的障がいのお子さん自体はそんなに増えないのではないかと。むしろ高機能の発達障がいのお子さんが実際今も増えているし、今後も療育のニーズは増えるのではないかと。実際に児童発達支援センターに来て驚いたのは、軽度のお子さんが多いということ。さらに軽度で幼稚園・保育所に通っているお子さんが沢山いることを思うと、療育の仕組みを考えていくときには、療育センターや児童発達支援セ

委員	ンター、事業所の役割を大きく見直す必要があるのではないかと思います。高機能のお子さんの行き場所は一体どこなのか、あるいはもっとサポートできるような体制づくりというところを考えていく必要がある。 ・幼稚園・保育所とのかかわりについて、資料2に「訪問支援事業の訪問回数実績推移」があるが、療育センターの職員が幼稚園・保育所等に、色々な訪問支援事業で職員を派遣して、求められるお子さんの様子を見てアドバイスするという支援を長年行っている。また、福岡市社会福祉事業団としても、幼稚園・保育所の職員向けの研修「あいあいセミナー」をこれまで20数回実施しており、さらにそれぞれの療育センターでも研修を実施しているため、幼稚園・保育所の職員が療育センターの役割や機能を知る機会は、福岡の場合かなり定着していると考えている。そういった中で、幼稚園・保育所からの紹介が増えているのではないかと。 ・高機能の発達障がいのお子さんが多く幼稚園・保育所に通っている中で、上手く適応できるよう幼稚園・保育所での保育をどのように支援するのか、社会資源とどう連携していくのか、療育センターの役割の中で、今後大きくなっていくのではないかと。
委員	・説明にもあった利用調整の中で、通う児童発達支援センターが決まっていくが、8月に想定した申請者数より、12月時点での実際の申請者数が50名程少ない。これは、幼児教育無償化によって、幼稚園・保育所に希望が流れたのではないかと考えている。障がいがあるから必ず児童発達支援センターに通うのではなく、より身近な地域の幼稚園・保育所で過ごすことを希望するという保護者がもっと増えていくのではないかと。そう考えると、資料1にある「児童発達支援センターの療育プログラム」の形だけで良いのだろうか、現場にいて感じている。例えば年少から児童発達支援センターに通園して療育を受けることにより、幼稚園・保育所に近づけていきたいと思うケースがある。しかし、ずっと手厚い支援を受けてきたことから、離れることが不安になって、児童発達支援センターを継続希望される場合がある。地域移行をもっと柔軟に支援できる事業形態があれば、その不安を軽減できるのではないかと。児童発達支援センターの役割として、そういった部分も考えていく必要がある。
委員	・以前の方がまだ、児童発達支援センターで力を伸ばし幼稚園・保育所に入っていくというお子さんが多かった気がする。幼児教育無償化により、幼稚園・保育所に通うという選択がしやすくなったことから、療育センターとしては、お子さんの進路についての相談が増えていく可能性がある。
座長	・そうすると、児童発達支援センターの数というよりも、今のニーズに応じた療育のあり方を考えたほうが良いのか。
委員	・現在定員を超過したうえでさらに内定保留が出ていることをまず解消するというのが前提。療育センターもそうだが、児童発達支援センターも元々の定員くらいまで受入れを下げないと、新しい取組みも行えない。
座長 委員	・施設数増に伴う定員増が必要だという考えか。 ・施設を増やしつつ、先程言ったように療育センターで抱え込むのではなく、児童発達支援センターや事業所との役割の見直しが必要なのではないかと考えている。
委員	・施設として、通園で受け入れていく適正な定員と、幼稚園・保育所への支援をしていくいわゆるアウトリーチの取組み。このバランスを今後考えていかなければいけない。
委員	・保護者の就労が増えているため、親子通園も昔のように行きづらくなっているということもあると思っている。
委員	・そうすると、ますます相談診断機能やアウトリーチ機能に人員が必要になっていくのではないかと。
委員 委員	・相談診断の部門がすごく圧迫してきているということだが、現状は。 ・仕事量としては、例えばお子さん1人につき数年間フォローするため、相談診断が1件増えると、後のフォローが3倍増えるイメージである。これまでフォローの頻度を少し下げつつ、新規受診児の対応をしていたのがもう限界

委員	に来ている。 ・現在、療育センターは3つあるが、4つ目の療育センターが仮にできたとしたときに、長期的な推計を含めて、光が差してくるものなのか。または、もうそういう次元の話ではなく、根幹から仕組みを見直していかなければ立ち行かなくなるという話なのか。
座長	・特別支援教育においても、対象者の将来推計に基づいて計画を立てているが、東部と西部が急増しており先が読めない状況。昭葉地区や西都地区が開発されており、若い世代が入ってくると、東部療育センターや西部療育センターも、今後更にパンクしていくのではないかと。
委員	・発達教育センターも、相談件数が年々増えてきている状況で、発達障がいに限って言えば22年度から31年度までの10年間の間で約3倍になっている。単純に発症率の話ではなく、保護者の意識やニーズの部分が変わってきており、担任も意識してみるようになって、相談が増えているように感じている。発達教育センターにおいて、これまで相談員を増やしてきたが、スムーズな相談支援を行うには、抜本的な見直しが必要だと感じている。
座長	・今のニーズを考えると、相談診断機能とアウトリーチ機能については、全市的な形も含めて検討が必要だということが1つ意見として出ている。
委員	・事務局から説明のあった課題として、地図で見るところの南側に相談診断機能が無いこと、肢体不自由のお子さんへの支援体制の不足があるが、あゆみ学園の状況であるとか、その視点からの話っているのを少しお聞きしたい。
座長	・あゆみ学園としては、資料2の「市立日中一時支援利用実績」にあるように、日中一時の枠でもっと預かりたいと思っているが、スペースや人員が少ないため難しく、南部のほうが利用しにくくなっていると感じている。
委員	・あいあいセンターを受診している方のうち、中央区の方と南区の方がどのくらいいらっしゃるかと調べたところ、人口割合からしても南区のほうが受診率が低くなっており、やはり南部の方は遠いので療育センターが利用しにくいのではないかと感じている。
座長	・南区は、福大病院や徳洲会病院も近く潜在的なニーズがあり、医療的ケアの重いお子さんもあゆみ学園には沢山通っている。また、保護者の就労率が凄く上がっているため、重症心身障がいのお子さんでも保育所を利用してフルタイムで働きたいという方も多くいる。
事務局	・相談診断と幼稚園・保育所へのアウトリーチが大事だと感じており、訪問支援事業には色々な形があるが、幼稚園・保育所に通う障がいを持ったお子さんを、療育センターと児童発達支援センターが共同して支援していく仕組みを作ることが、今後地域で暮らす障がい児の支援になると思っている。
座長	・重症心身障がいに近いお子さんで保育所に通っておられる方が増えているのか。
事務局	・就労を希望する保護者は増えており、保育所は基本的には看護師がいる施設にはなっていないため、医療的ケアが必要なお子さんの入園は難しいという対応をこれまでしてきた。しかし、ニーズの高まりに応じて請願等も出て検討委員会も立ち上げて、障がい児保育のあるべき姿について、現在答申でいただいているところ。要は、医療的ケアが必要なお子さんにも保育を提供していこう、障がいや重たいお子さんでも保育所で受け入れることができる体制を確保していきましょうという方向性になってきている。別の課の所管にはなるが、今、医療的ケア児は市立の4つの保育所でモデル事業という形でお預かりしてるが、これを拡大していくあるいは民間にどう拡大していくのかということを検討するという話になっている。そうなった時に、保育所をどうやってアウトリーチで支援していくのか、療育サイドの機能としてますます重要になってくるということを委員は言っているのだろうと思う。
座長	・ということは、幼稚園・保育所への相談支援、アウトリーチというのは発達障がいのお子さんに限ったものではないということか。
委員	・全ての障がい児に対するものとして必要であると考え。
座長	・そうすると、南部地域はアウトリーチ機能の強化も必要だという考えか。
委員	・アウトリーチ機能は地域化していかないといけないと考えている。あいあい

委員	センターから南区に訪問するのは時間的にもロスがある。 ・地域の事情もその地域にある施設のほうがよく把握してるので、良い支援ができると思う。
座長	・市の南部にも療育センター機能が必要で、相談診断機能やアウトリーチ機能等を市全体で統一してできるような仕組みになると良いという考えということが良いか。
委員	・その通り。
委員	・あゆみ学園施設長は、毎週あいあいセンターでも診療している。3つの療育センター等に加えあゆみ学園も含め、全体で基準を共通化している。
座長	・他は、例えば肢体不自由のお子さんの療育プログラムでは、単独通園が年長からという状況があるが。
委員	・知的障がいクラスが年少から単独通園であるのに対して不公平に感じている保護者もいる。肢体不自由クラスも年少、年中から単独通園にできないのかという意見は強く出ている。全国的には早いところでは2歳、3歳から単独通園に少しずつ取り組んでいる都市もあるようだ。保護者の就労を考えると肢体不自由クラスの単独通園の時期は課題であり、ニーズが高いと感じている。
座長	・肢体不自由クラスの単独通園の時期について、保護者から意見が出ているとのことだが、何か対策は行っているのか。
委員	・療育センターによっては、年中での親子分離の機会を年間24回から36回程度に増やして、保護者の負担感軽減やレスパイトに活用してもらう取組みを試行しており、好評である旨聞いている。
座長	・西部療育センターや東部療育センターができた際は、既存の施設と統合し、療育体制を整えてきた。仮に南部療育センターが必要な場合、老朽化が進んでいるあゆみ学園の今後のあり方もあわせて検討が必要だと考えるが、そういった視点からはいかがか。
委員	・今年度もかなりの金額をかけて雨漏り工事を行っているところだが、工事してももぐら叩きのように修繕が必要な箇所が出る状態。これ以上増設もできないため、あゆみ学園で現在の課題を解決するための取組みを行っていくことは困難で、現状を維持していくことも厳しいのではないかと個人的には思っている。
委員	・肢体不自由児療育は、歴史的に昔でいう措置費が1番安く、知的障がいはお子さん4人あたり先生1人必要だが肢体不自由児はお子さん10人あたり先生1人ということがあった。また、身体介護の技術取得も必要だということで親子通園が長く続いている。 ・重症心身障がい児を対象とした児童発達支援事業所もできてきており、保育所での受け入れも少し変わっていくかもしれないという中、肢体不自由児通園のプログラムはこのままで良いのか。現在も非常に丁寧なかかわりをしており評価は高いが、保護者の状況の変化もあり、見直す時期になっているのではないか。
委員	・西部療育センターができた時は、通園療育を充実してほしいという保護者の希望が強く、肢体不自由の年長クラスが単独通園になったり、あいあいセンター、あゆみ学園、西部療育センターで肢体不自由の0歳児から5歳児まで療育しようという体制になったのは、療育センターの役割を考える中で保護者意見を反映させた結果でもあった。 ・東部療育センターができた時は、発達障がいのお子さんが増えてきており、毎日通園するのではなく、幼稚園・保育所に通いながら月に1、2回通園するような外来療育のグループを作って、あいあいセンター、西部療育センターを含めて展開している。 ・これまでの療育センターの新設には、その時のニーズをとらえたテーマとなるような事業があったが、南部療育センターの設置にあたっては、アウトリーチもそうだろうが、家族支援ということが、現在求められている視点なのではないかと思っている。相談支援を行っている経験から、子育て機能が落ちているように感じる。また、就労を希望している保護者も増えている。区

	役所でも子育て支援課や健康課，地域保健福祉課等，色々窓口があり，それぞれケースを抱えていると思うが，それを療育センターも含めて，地域で横断的に支援していけるような仕組みというのが，これから求められる視点ではないかと思っている。
委員	・現在療育センターでは幼稚園・保育所への訪問支援を行っているが，家族支援，保護者支援とは，具体的にどのような支援のイメージか。
委員	・個人の考えだが，それぞれの窓口が様々対応してるが，連携がどれほど図られているのか。東部療育センターでは，要配慮の家族を支援するための情報交換を子育て支援課や健康課，地域保健福祉課と行っていた。そこで，お互いの機関でどんな支援をしていこうという調整を療育センターが声をかけて行い，凄く良い機会であった。
委員	・家族支援はこれからも難しくなっていくと思うため，情報交換や実際に支援を行っているところの検証を行える仕組みがあっていいと思っている。 ・発達障がいのお子さんの保護者に対しては，ペアレントプログラムのようなことを，タイミング良く，活用しやすいものを今後行っていくのが良いと思う。区役所の子育て支援課はそこまでのノウハウを持っていないので，そういったプログラムを地域の療育センターが提供して，区から紹介できると良い連携ができていくのではないかな。
委員	・あゆみ学園での家族支援としては，保護者向けの学習会を主催している。通園している家庭にはそういった学習会を行えているが，幼稚園・保育所に通っていて，あゆみ学園には訓練だけに来ている家庭には，十分にできていない。施設能力が大きくなり，保護者向けの学習会や講座を開催することができれば，あいあいセンターまでは行けないけれども，南部地域で開催するのなら来てみようかなという保護者も出てくるだろうし，家族支援が手厚くなるのではないかなと思う。発達障がいのお子さん向けの子育てサロンとして，南区では「みなみん」があるが，そういったところとの連携も強めていける。
委員	・あゆみ学園ではPステップも含めてペアレントトレーニングは実施していない。そういう意味でも市の北部のほうに支援が偏っているように感じる。 ・発達障がいのお子さん向けの子育てサロンとして，南区の「みなみん」が出たが，博多区には「はかたん」ができたし，早良区には「もちもち」がある。健診すると色々な気になるお子さんを診るが，療育センターでは全員は抱えきれない。色々なかわり方，支援の仕方があると思うので，最も身近な機関として，保健福祉センターの機能の一部を委ねていくというようなことも検討していくと良い。
座長	・家族支援が大きなテーマの1つとなっているのは共通の認識であると思う。そこに療育センター等の特別な支援の部分がどういうふう関わっていくのか，議論として凄く大事な部分であると思っている。 ・児童相談所側の意見としても出と思っていたが，障がいがあるということは，虐待のリスクが高くなる要因でもある。また，愛着の問題を抱えている家庭で，発達障がいの様な行動が出ているお子さんもいるのではないかな。
委員	・相談支援を行っている，施設に来てもらって支援できる家庭と，本当に家の中まで入って密接に支援しなくてはいけない家庭があると感じている。そういった家庭に，行く先を照らす懐中電灯を渡せるような適切な支援を行うとなると，施設の規模もそうだがスタッフの力が重要だと考える。 ・市の南部に療育センターが必要であるということは，委員共通の認識として既にあると思っている。しいのみ学園も，井尻駅が近いとはいえ，あいあいセンターまで行ってもらおうのも，施設支援に来てもらうのも時間が掛かる。療育センターの施設配置として，市の南部にあると，各地域への支援として綺麗にまとまり，保護者にとっても心理的に安心感が増えるのではないかな。 ・療育センターに持たせる機能としては，詰込み過ぎると現在の余裕のない体制の二の舞になってしまうので，他の施設も含め市内全体で取り組めるような本当に必要なものを考えていく必要がある。 ・市の南部には，知的単独通園施設としてこだまとしいのみ学園があるが，南部療育センターに知的単独通園の機能を持たせるのであれば，その2施設は

座長 委員一同 委員 座長	経営上厳しくなることが予想される。国も、児童発達支援センターは地域支援を行うように言っているが、そこにさける人員がいない。要望があればもちろん対応するが、児童指導員や保育士はクラスを離れることが難しく、給付費を請求できるような内容でないことも多いため、ほぼボランティアで施設長が行っている状況。新しい療育センターができた場合、そういった家族支援を担ってもらえるのではないかと考えたが、抱え込み過ぎることになると思う。18歳まで療育センターで診ることも施設規模としてもマンパワーとしても現実的ではないため、現状のように対象年齢を区切ることは必要。さらに、就学前の検査は発達教育センターで行うとか、何かを外に出すということも考えていかななくてはならない。 ・療育センターの対象年齢については、ニーズとしてはトータルした支援をということがあるが、施設や人の問題で中々そうはっていない状況がある。 ・今意見があったように、市の南部の方に総合的な療育センターが必要だということは、委員皆さんの共通認識であることで良いか。 ・良い。 ・相談から診断を受けるのに2～3ヶ月掛かるという状態だが、やっと相談診断に行こうと保護者が決心したのに、相談に行ったら診断は2ヶ月先となると、せっかく決心した保護者のモチベーションが無くなってしまうことがあり、特に要保護家庭への支援を考えると、2～3ヶ月待ちという状態はできるだけ早く解消する必要がある。相談診断機能のある療育センターを南部に作るということは、速やかに進めてほしい。 ・確認だが、相談診断機能の足りていない「南部」というのは、別に南区に限定したものではなく、城南区の南部や博多区の南部も含めた福岡市の南の方の拠点となるような療育センターという意味で良いか。 ・南部の療育センターの設置場所としては、例えば家族支援で何らかの家族教室を開いたとしても、時間的、経済的に行く余裕が無い家庭もあることを考えると、アクセスの良さというのは必要な要件である。 ・今日は第1回目だが、この視点を次回考えてほしいということや、言い忘れていたこと、何かあれば。無ければまとめる。 ・本日の福岡市の障がい児療育のあり方に関する主な意見としては、南区や城南区の南部、博多区の南部も含めた福岡市の南部地域に相談診断機能のある療育センターが必要であるということ。その他療育センターの機能としては、現在の障がい児支援に対する需要を考えると、増加する発達障がいのあるお子さんへの支援、幼稚園・保育所に通う障がい児への支援の観点から、アウトリーチ機能を充実させること。家族支援について区役所との役割分担を含めた検討が必要であること。医療的ケアが必要な児童に対する、特に日中一時支援機能を充実させること。知的単独通園については、将来的に2～3施設が必要であること。これらについて、市全体の療育システム、担当エリアとの兼ね合いも含めて検討が必要であることがあったと思うが足りないものはないか。 ・対象年齢については、トータルした継続的な支援がニーズとしてあるが、療育センターで全て抱えるのは現実的でない。繋ぎの部分、引継ぎをどのように行うか、ソフト面での課題として検討することが必要だということ。療育センターの機能を安定的に運営できる人材の確保も課題。 ・他はいかがか。では意見は以上とする。
(11:57) 事務局	・挨拶