

平成30年11月11日 サイエンスアゴラ

# 鹿児島県の地域支援体制づくり ～紹介票による診断前療育の整備～ 待機期間の有効活用と家族の不安の解消



鹿児島県こども総合療育センター

所長

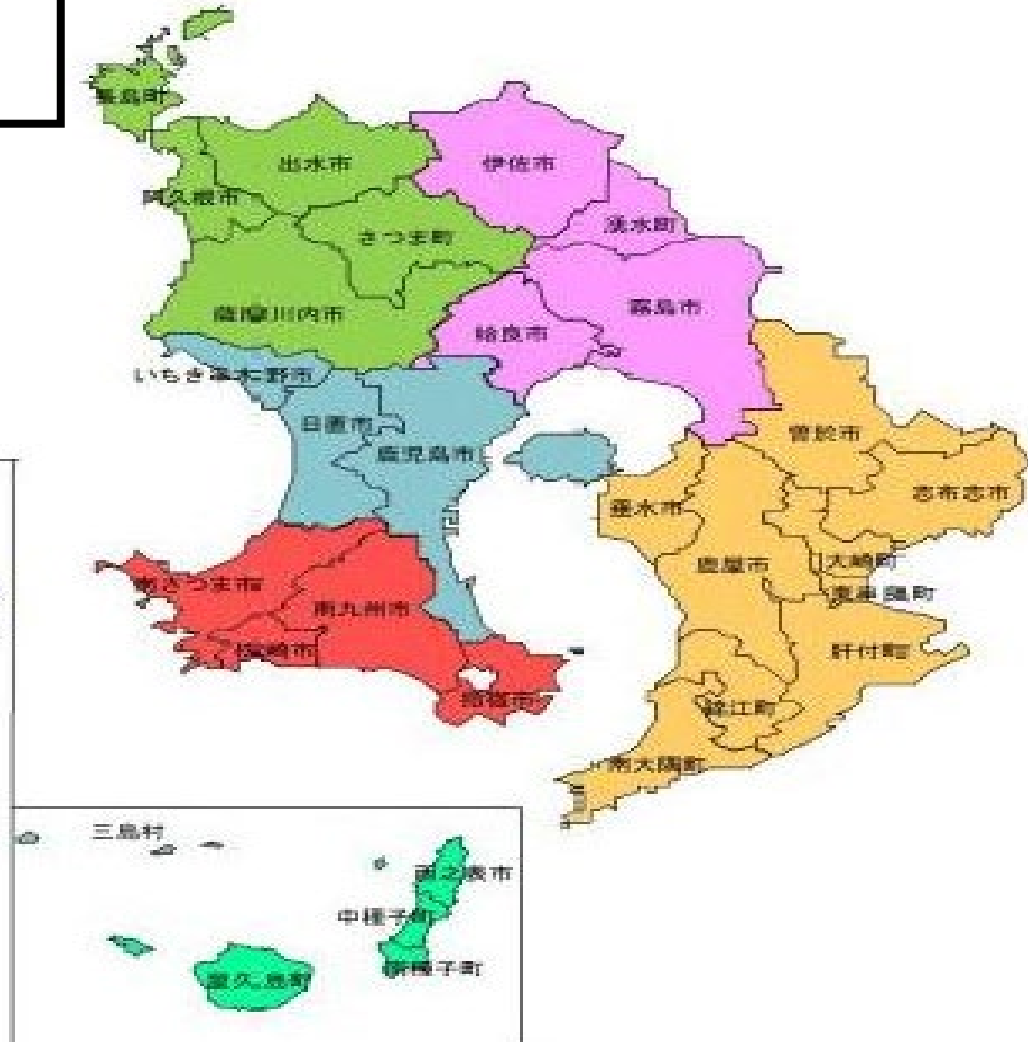
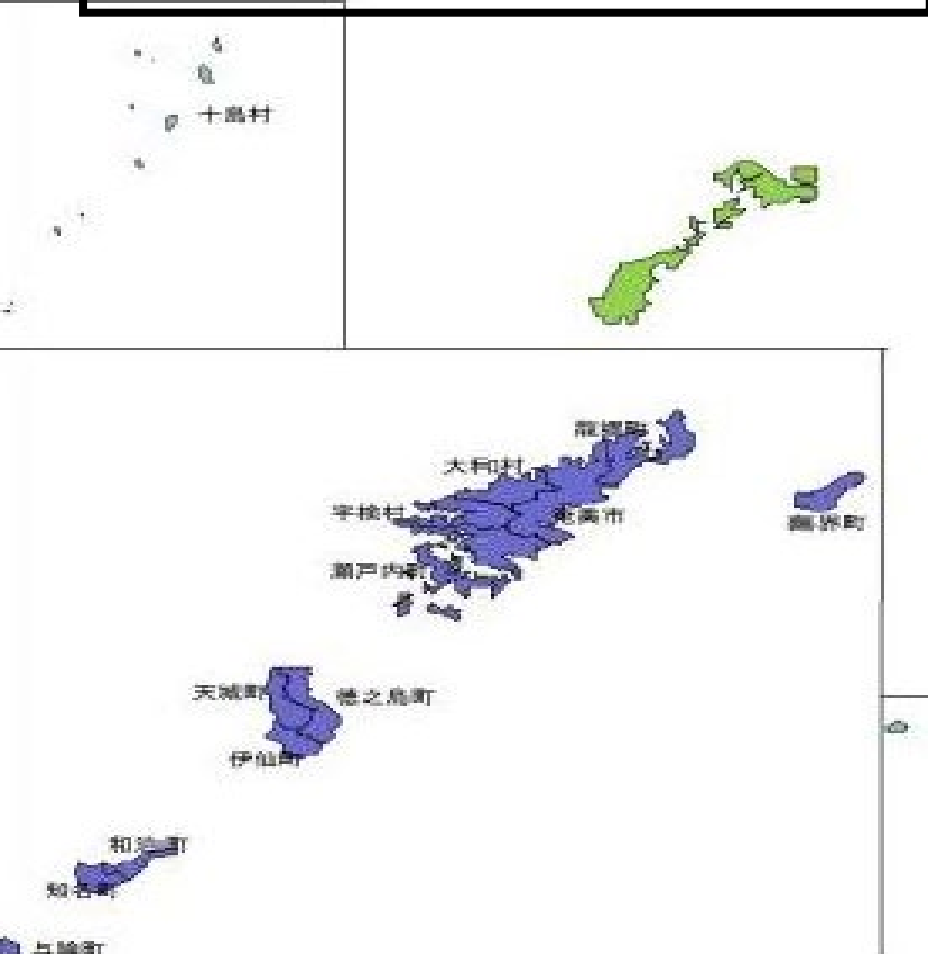
外岡資朗

合わそうよ  
こどもの心に  
チューニング

# 鹿兒島県紹介

- ・2つの半島と 28の有人離島
- ・南北590km(=鹿児島~大阪) 東西272km
- ・人口 約170万人(H26)
- ・出生数 14,637人(出生率8.7)
- ・鹿児島市に人口の約1/3が居住
- ・離島の居住人口は, 17万人(1割)

- ・保健福祉圏域は, 5地域振興局, 離島2支庁の7圏域
- ・自立支援協議会が設置されている市町村単位及び, 振興局・支庁単位(広域)で地域課題を検討し, 解決を図っている



# 県こども総合療育センターとは

平成22年6月1日から

医療保険適用の医療機関

鹿児島県こども総合療育センター（平成22年4月1日開設）

診療部

連携・協同

支援部

（健康保険による保険診療）

（相談は無料）

診療課

医師・**保健師**  
看護師など

療育指導課

心理・ST・OT  
PT・保育士等

地域支援課

**保健師** **教員**・保  
育士・社会福祉主事

発達支援課

（発達障害者  
支援センター）

心理・相談員・  
就労支援員

診断  
投薬治療  
診察検査・脳波  
精神科・歯科等診療

巡回療育相談  
保護者支援  
障害児の個別リハ  
集団療育（さくらんぼ広場）  
診断・評価  
ペアレントトレーニング

地域支援体制整備  
情報収集発信  
個別支援・総合相談  
診療予約受付  
巡回療育相談  
障害児等地域療育

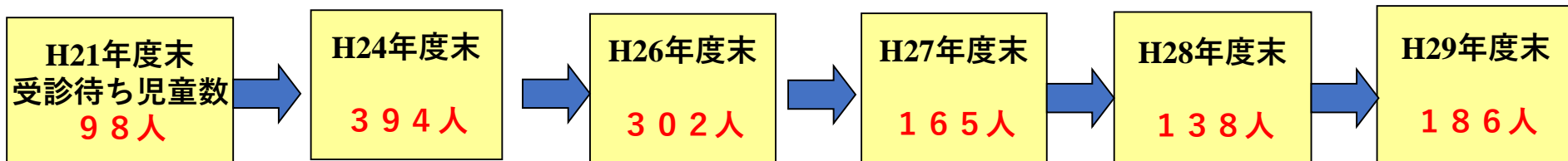
人材育成研修  
普及啓発  
就労支援  
発達支援  
児童・成人の相談  
ペアレントメンター

## ●障害児等療育支援事業所

地域での相談支援，専門職を施設に派遣するなど，県内9事業所に委託  
（やまびこ，よろこび，ふれあい，めぶき園，なんさつ，さちかぜ，  
集（つどい），あかつき学園，チャレンジドサポート奄美）

## ■ 診療・療育・相談数の年度別推移

年度別	新患	再診	個別指導 (訓練)	集団指導	巡回診療 ・相談
平成21年度 (児童総合相談センター)	461	758	1,043		320
平成22年度 (6月 当センター開設)	698	2,880	1,737	142	321
平成23年度	809	4,027	2,391	180	358
平成24年度	723	4,584	2,689	161	371
平成25年度	698	4,974	3,653	136	396
平成26年度	640	5,253	3,858	106	308
平成27年度	676	5,185	3,196	98	272
平成28年度	654	6,766	3,620	86	208
平成29年度	672	8,095	3,031	90	160



	小児科初診	小児科再診	精神科	整形外科	小児歯科	耳鼻科	眼科
H27年度	676	1,537	130	65	40	0	2
H28年度	654	3,125	136	60	35	3	1
H29年度	672	4,088	152	86	35	0	0

# 紹介票の導入

当初は待機期間を短縮する目的で優先順位をつける仕組みを検討したが、地域で支援が開始(診断前支援が開始)されているケースから受け入れる方針を決め、診療本人家族からの直接予約ではなく、学校や保育所、児童発達支援事業所など支援者からの予約に統一した。

診断前支援の仕組みが構築され待機期間の有効活用と地域の受け皿、支援体制づくり  
保護者が診断を聞く心構えを作る時間となり保護者の不安軽減にもつながる。

特に、療育センターに所属する教員が地域の学校との連携に重要な役割をはたしている。

診断閾下のニーズ増大に合わせて地域の支援力アップにも貢献すると思われる。

# 診断前支援という考え方

困りのあるケース全てに診断が必要か？

(障害児支援の見直しに関する検討会報告書 2008年7月)  
(発達障害施策の推進に関わる検討会報告書 2008年8月)

- ・ 自閉症などの診断がなければ支援が必要ない、というのは間違い。
  - ・ 診断がつくかどうかわからない段階でも、家族は育児支援を必要としており、子どもにも支援ニーズが高い。
  - ・ 一人ひとりの子どもと家族のニーズに応じた効果的な支援をするためには、まず多面的なアセスメントが必要。(診断名だけではない)
- 
- ・ そのような関わりの中で本当に医療や診断が必要なケースに療育センターを受診してもらえるような仕組みが必要。



# より良い療育体制の構築

《学童編》

## 県子ども総合療育センターにおける 初診診療予約手続

○平成27年4月～

※ 就学児に係る初診の場合

～身近な地域～

児童・生徒、保護者

教育相談

継続的な相談対応・支援

教育相談

学校

学級担任

・指導の一貫性  
・指導体制の支援

情報提供  
の依頼

市町村教育委員会

特別支援学校

巡回相談

県総合教育センター

校内委員会

全職員

特別支援教育  
コーディネーター

・情報提供  
・理解促進  
・検討結果の共有

連携

連携

保護者への連絡

原則不可

(1)

(2)

紹介票の送付

学校への連絡

(4)

返書の送付

(5)

連携

連携

(3)

○お子さんが通学している学校や市町村教育委員会などの相談窓口等へ相談してください。  
原則、学校を通して申し込みを受け付けます。  
○初診診療予約以外の、再診予約やご相談は、直接受け付けます。  
○紹介票の内容によっては、その他の機関を案内することがあります。

○ 県子ども総合療育センター

診断、療育、相談、専門的支援

# 紹介票

電話相談

## 鹿児島県子ども総合療育センター 受診申込・紹介票(学童用)

番号	面接相談日		平成 年 月 日			
	紹介票作成日		平成 29 年 9 月 日			
紹介機関	市町村名	日置市	市町村	担当者	職名	担任・コーディネーター・その他(教頭)
	学校名等	小学校	連絡先	氏名	電話番号	
					内線( )	

児童名	性別		生年月日	
	男・女		9 歳 月 日	
保護者名	父	住所	日置市 市町-村	
	母			
	その他			
連絡先	固定電話	携帯		

- 1 受診案内のきっかけ(紹介機関が把握している範囲で、最初のきっかけを選んで □ に✓)
- 保護者からの相談がきっかけ  学校側から保護者に勧めた  施設等の支援機関から勧められた

2 紹介となった理由(受診を求めた、受診を勧めた目的)

授業中、女性担任の指示に従わず、大声を出したり、動き回る。ちょっとしたことで友達とトラブルを起こし、すぐにカットとなって暴力を振るう。授業を妨害したり、3階教室からものを投げたり、ものを破壊させる。女性職員の言うことは聞かないが、男性職員の言うことは素直に聞くことができる。一対一で話を聞き、落ち着くとしばらくの間は、席について学習できる。しかし、長続きせず、このような状態が6月から続いているため。

3 これまでの経過(病院受診歴や発達に関する経過について、聞き取った内容を記入)

なし

- 4 児童に対する支援のあり方について、検討をしていますか？(どちらかの□ に✓)
- 校内委員会を開催し、児童に対する支援のあり方について、共通理解をしている。  
 その他(具体的な内容: )
- 5 子ども総合療育センターの受診に関して、保護者はどのように受け止めていますか？(どちらかの□ に✓)
- 受診を納得しており、診断結果等の説明を聞く意向がある。  
 その他(具体的な内容: )

6 現在、校内で受けている支援内容など、全ての欄について、該当するものに○印をしてください。

支援項目	校内での支援の状況
校内委員会の開催状況	校内委員会で検討している ○ 校内委員会で検討は行っていない
在籍学級	通常の学級 ○ 特別支援学級(A知的障害 イ自閉症・情緒障害 ウ肢体不自由 エ病弱 オ難聴)
通級指導教室の利用状況	利用なし ○ 利用中(A言語障害 イ自閉症・情緒障害 ウLD・ADHD エ難聴)
特別支援教育支援員の活用	活用なし ○ 活用中(頻度: 1日1~2時間)
特別支援学校の巡回相談の活用	活用なし ○ 活用したことがある ○ 活用中(学校名: 南薩養護学校)
スクールカウンセラー	活用なし ○ 活用したことがある ○ 活用中
スクールソーシャルワーカー	活用なし ○ 活用したことがある ○ 活用中

7 現在、校外で受けている支援の内容(個別の教育支援計画などに記載されている場合は省略可)

放課後等デイサービスや日中一時支援サービス等の福祉サービスを受けている場合、事業所名と支援内容を記入して下さい。

チェック	利用している事業所名、施設名等	利用頻度	支援内容
<input checked="" type="checkbox"/>			利用中(個別支援計画のとおり)・利用予定
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			

8 他の医療機関での診断、訓練等の状況

医療機関名	診断等	訓練等を実施の場合は、内容及び頻度

9 添付資料など

学校で作成している資料等がありましたら、添付してください。(資料名の□ に✓)

- 個別指導計画、個別の教育支援計画など  学校での支援状況に関する資料など
- 知能検査、学力検査などの資料  その他( )

- 当センターからの受診結果につきましては、各学校へ情報提供することとしております。
- お子さんの状況によっては、当センター受診ではなく、他機関を案内する場合があります。
- 「受診申込・紹介票」の作成については、初診の場合のみ必要であり、再診の際には必要ありません。

(注) 上記の内容等を確認後、下記のとおり同意される場合はご署名ください。

- ・本紹介票を「鹿児島県子ども総合療育センター」に提出することに同意します。
- ・診療のために、学校が持っているお子様の情報を「鹿児島県子ども総合療育センター」に提供することに同意します。

平成 29 年 9 月 日

保護者氏名(自署) [ ] [ ] [ ] [ ]



[ ] [ ] [ ] [ ]



# 学校からの聞き取り

## 学童の紹介票受理時の状況

聞き取り日(H29. 10. ) 記録( )

小学校 4年 在籍: 通常の学級 名前 ( ) ( )	
<b>●確認項目</b>	
1 主訴(相談したいこと) ・具体的にどのような困りがあるのか。	学校へ( 担任 ) ・授業中、女性担任の指示に従わず、大声を出したり、動き回ったりする。ちよつとしたことで友達とトラブルを起こし、すぐにカッとなって暴力を振るう。 ・家庭で洗濯や学習道具の準備、朝食など気になる点があり、家庭との連携を図りたいが、その時だけの改善で継続が難しい、衝動的な行動面が、家庭的な要因なのか、特性からくる要因なのか、判断がつかないので医療からの視点がほしい。
2 WISC等知能検査実施の有無 (有)	・WISC-Ⅲ知能検査 全検査90 言語性 ( ) 動作性 ( ) ・学校へ資料の送付確認済み。
3 特別支援学校の巡回相談の活用の有無 (有)	( ) 養護学校 担当者: ( ) 教諭 → 担当者に状況確認
4 出席状況	・良好
5 学習状況 ・学校のテストの点数など	・学習全般、平均の域である。算数と理科は得意である。 ・学習道具の忘れが多く、友達に見せてもらうが、その中でちよつこいを出してトラブルになる。学習道具について保護者に伝えるが、なかなか改善されない。 ・1対1対応と素直に学習に取り組む、理解力もある。主に職員室で教頭が指導している。
6 行動特性(衝動性等)	・カッと見えてくる。友達に対して暴言、暴力が見られる。友達を叩いたり、3階から物を投げたり、鉛筆の芯でさしてケガさせたり、給食のお玉で汁をかけた後など、最近では悪意ある行動(火傷させようと思つて、汁をかける)やずるがこが見られている。 ・感情の起伏が激しいので学校態勢を整えているが、どのタイミングでキレるかがなかなか把握できない。 ・クールダウン後、教頭が話をすると落ち着いて聞くことができる。謝罪の言葉も出ることがある。1対1と素直に聞くが、集団に集ると衝動性が常まり、トラブルが頻発する。 ・周囲の気を引きたいのか、友達に対して至近距離でグッブしたり、机につばを吐いたり、机をなめたりする。
7 学校での現在の支援状況(具体的な支援例) ・居場所の確保 ・通級、支援員の利用等	・SCの助言の承認欲求を満足させ、成功体験を多く積ませるように配慮したが、その後は構い過ぎて特別待遇意識をもたないようにすべきと言われ、学校としても対応に苦慮している。 ・集団に入ると思いついたことを口にした。友達の嫌がることを繰り返したりしてトラブルになる。
8 SC,SSW活用状況 (有)	
9 他医療機関利用等の状況 (有・無)	( ) に予約した。SCとの相談で ( ) JPの助言に対して涙を流して感謝しており、療育センター受診を決めたのも ( ) Pが板からだと教頭先生から話しがあった。
10 その他 ・入学前情報 ・他関係機関情報など	教頭より ・母親の言うことをほとんど聞かないが、父親(男性)の言うことは聞く傾向にある。また、他の兄弟のほとんどが母親の言うことを聞かない。 ・父と母もカッとしたり、特に母は気になると言われるとキレる。 ・地域の保護者は保育園時代から知っているようで本児行動に対して寛容である。家に来ての本児や保護者の謝罪は望んでいない。(あまり聞きたくないようにも感じる。) ・弟が2年生で知的障害特別支援学級に入級して。入級へのハードルは低いと感じ、自閉症・情緒障害特別支援学級を提案するが、父親から頑として拒否された。姉が高学年で落ち着いたので本児に対しても期待している。「学校には迷惑をかけるが、現在の教頭や全校でみてほしい。」と言った発言があった。
受理会議結果 (医師からの指示等)	
<input type="checkbox"/> 直近対応 <input type="checkbox"/> 通常対応 <input type="checkbox"/> 学校訪問(診療前支援) <input type="checkbox"/> 他機関紹介→	
診察時の対応 → <input type="checkbox"/> 初診時, <input type="checkbox"/> 結果説明時, <input type="checkbox"/> その他( ) 受診後情報提供(学校) → <input type="checkbox"/> 学校訪問, <input type="checkbox"/> 電話連絡, <input type="checkbox"/> その他( )	

# 家庭からの聞き取り

<b>●確認項目</b>		保護者へ 聞き取り日(H29. 10. ) 記録( )
1 受診までの経緯 ・センター受診を希望したきっかけを確認する。 ・特に他の医療機関を受診している場合は、なぜ、当センターを受診するのか。	・4年生になってからキレたら物を投げたり、壊したりする。	
2 主訴(相談したいこと) ・具体的にどのような困りがあるのか。	・意に沿わないような事があるとキレて大声を出したり、物を投げたりすることがある。 ・家庭では兄弟が激しくなっている。 ・話を聞くと4年生以前にも暴言暴力等はあったが、母親は4年から強調していた。	
3 既往歴 ・今までに大きな病気をしたことはないか。	・0歳頃の頃、RSウイルスで1週間入院 肺炎入院あり	
4 家族状況 ・兄弟での受診歴はないか。	・弟 ( ) 小学校 ( ) 年 知的障害特別支援学級在籍 カルテ番号 ( ) 主治医: ( ) Dr.	
5 乳幼児健診等での助言の有無 (1歳6か月・3歳)	(1歳6か月: なし) (3歳: なし) ・低身長・低体重であった。ホルモン注射のための検査を ( ) 病院で受けた。 ・お店の中をちよつこ走り回っていた。	
6 療育機関活用の有無	就学前(療育機関活用: なし) 現在 (放課後等児童デイ: なし) ・保育園時代は特に先生から指摘はなかった。	
7 療育機関状況 ・現在他医療機関を受診しているか。 (無) ※主治医には当センター受診について相談しているか。(相談している・していない)	医療機関名: ( ) いつから: ( ) 内容: ( OT / ST / PT / その他 ) 頻度: ( ) 診断等: ( )	
8 その他 ・受診前に学校での様子を確認させてもらったもよいか。(必要時) ・授業参観等への同意の確認	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 同意せず	

### 【確認事項(保護者に伝えること)】

- ①当センターの住所、場所
- ②持つてくるもの: 母子手帳、保険証(乳幼児医療受給者証)、飲み物、軽食
- ③紹介状や現状の分かるもの(連絡帳やテスト、通知表など)
- ④できるだけ両親同伴。子どもへの受診についての説明をお願いしておく。
- ⑤受診の2か月前頃に、こちらからご連絡し診察日を決定する。

※何かご不明なことなどありましたら、ご連絡ください。

【学校訪問の日程調整】 担当地区ケースワーカー( ) + 心理士( )

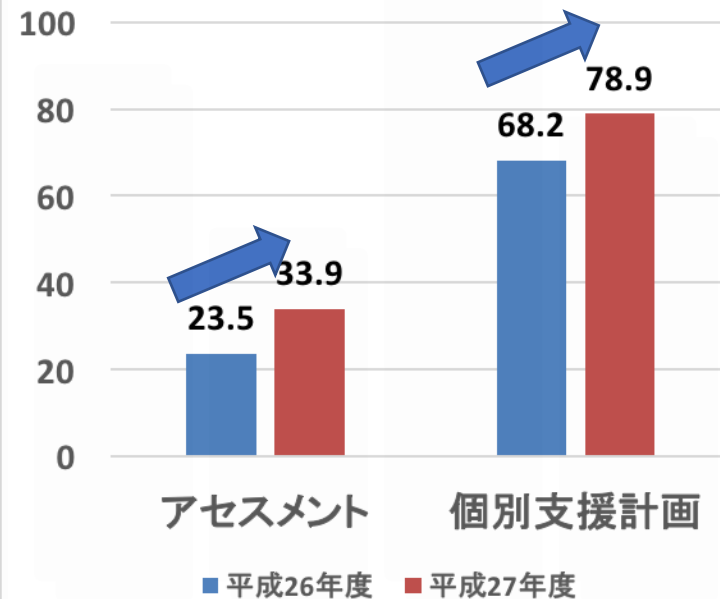
月 日 ( ) : ~

※最終チェック  
 (保護者への聞き取りをしたCW)

システムへの入力チェック  月 日 CW ( )

紹介票受理簿への記入チェック  月 日 CW ( )

## 紹介票への添付資料



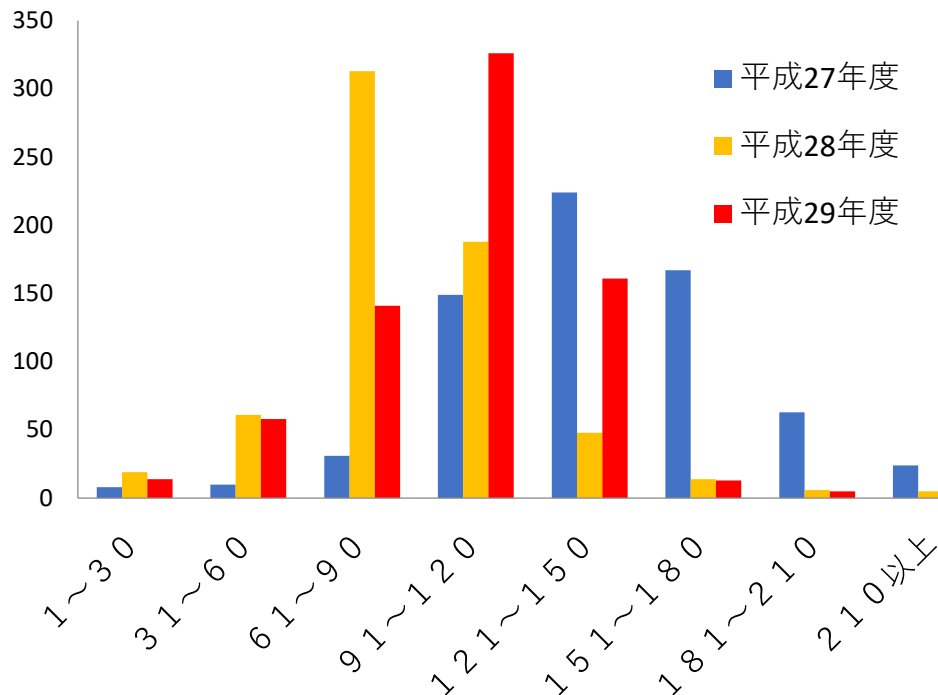
- ・各支援機関でのアセスメント(検査など)について未実施が多かったが徐々に増加
- ・申込時の添付書類として個別支援計画の添付を依頼し徐々に増加

## 予約方法変更に関する 当センター地区担当CWの意見

- ・支援機関の申込票を元に不足する情報を支援機関、保護者に確認することによりCWのスキルアップにつながる。
- ・CWと支援機関がやりとりすることで互いの距離感が短くなり、紹介票を介して情報交換や質問等しやすくなった。
- ・地域の支援機関からの情報が非常に不足している場合は、出向いて情報を確認することで支援機関が相談しやすい状況にある。
- ・支援機関の状況把握にもない、支援機関の後方支援にもつなげなかった。

# 受診申し込み後の対応期間推移

○受診受付から初診までの期間



	H27年度	H28年度	H29年度
初診受付 ⇒初診日	平均 141.2日	平均 88.9日	平均 102.2日
初診受付 ⇒紹介先連絡	予約変更前の 受診あり 統計できず	平均 11.5日	平均 15.5日
初診受付 ⇒保護者連絡		平均 15.6日	平均 23.4日

○受診までの期間については、平成27年度は平均141日で、平成28年度には89日と短縮されたが、平成29年度には102日となった。

○受付から紹介先と家族にケースワーカーが連絡を入れ、初動の支援を開始している。平成28年度において11日～16日で連絡していたが、平成29年度は15日～24日であった。

○初動から受診までの間、に情報収集や診断前療育が実施されている。

# より良い療育体制の構築

地域の課題を考え支援者が集うために療育センターが主催した地域療育連絡会から自治体がつくり法的根拠もある地域支援システム：**自立支援協議会(こども部会)**に移行

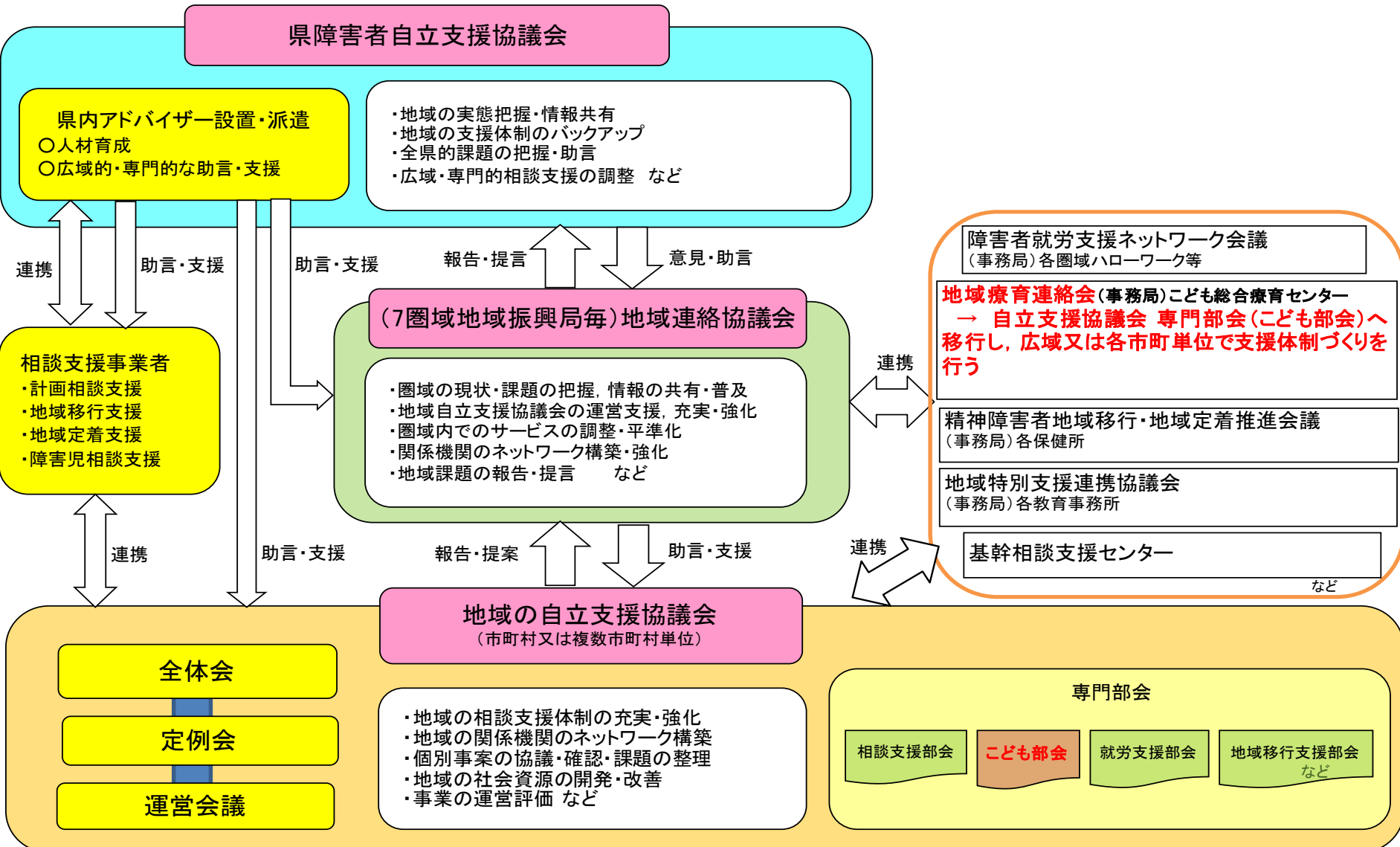


**自立支援協議会(こども部会)**を中心とした地域支援体制づくりを進めている。



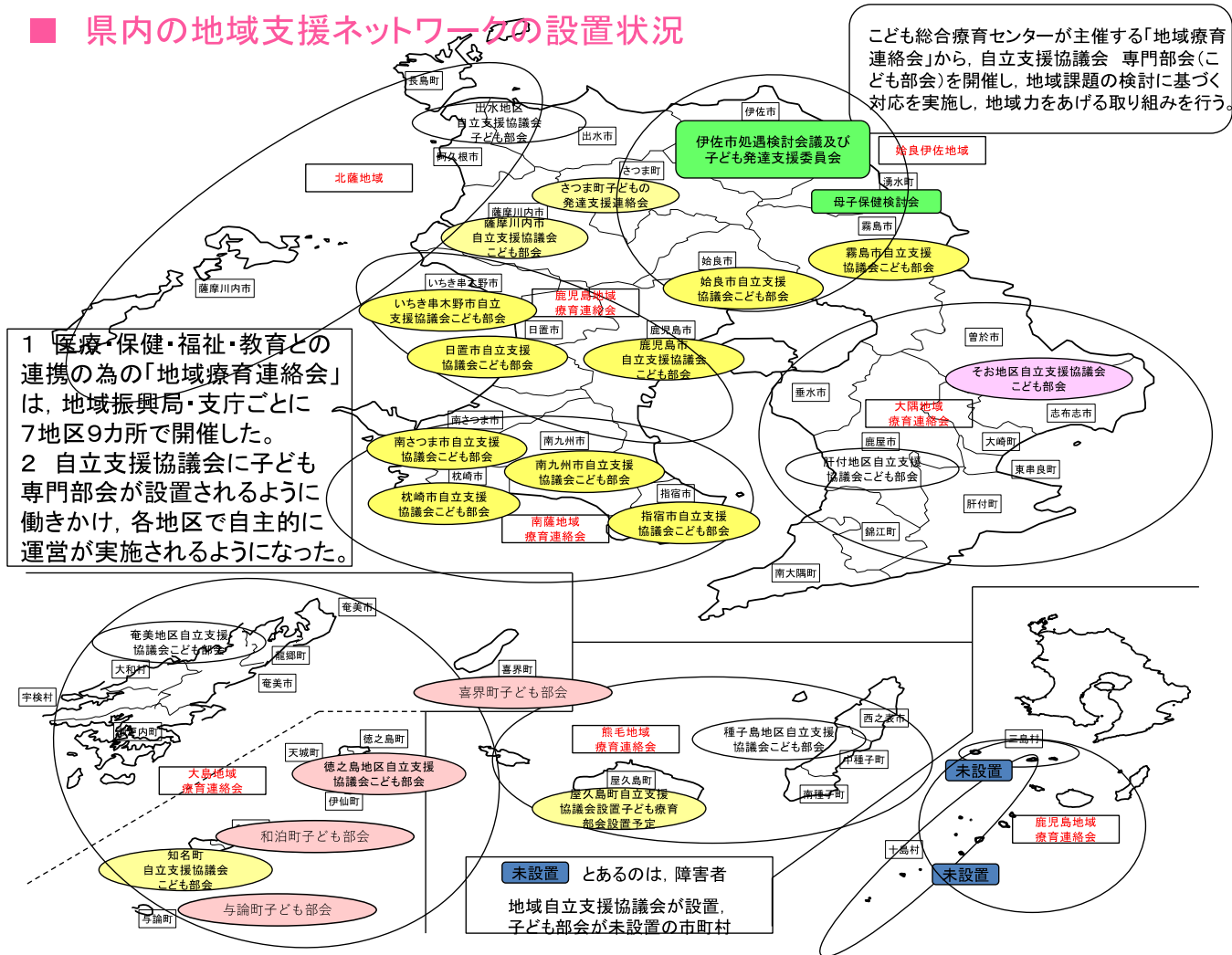
# 鹿児島県（平成26年度）第4期障害福祉計画（平成27～29年度）より

## 鹿児島県の障害者自立支援協議会の体系イメージ



# こども部会の設置状況（医療・教育・保健福祉が連携して地域力を伸ばす仕組み）

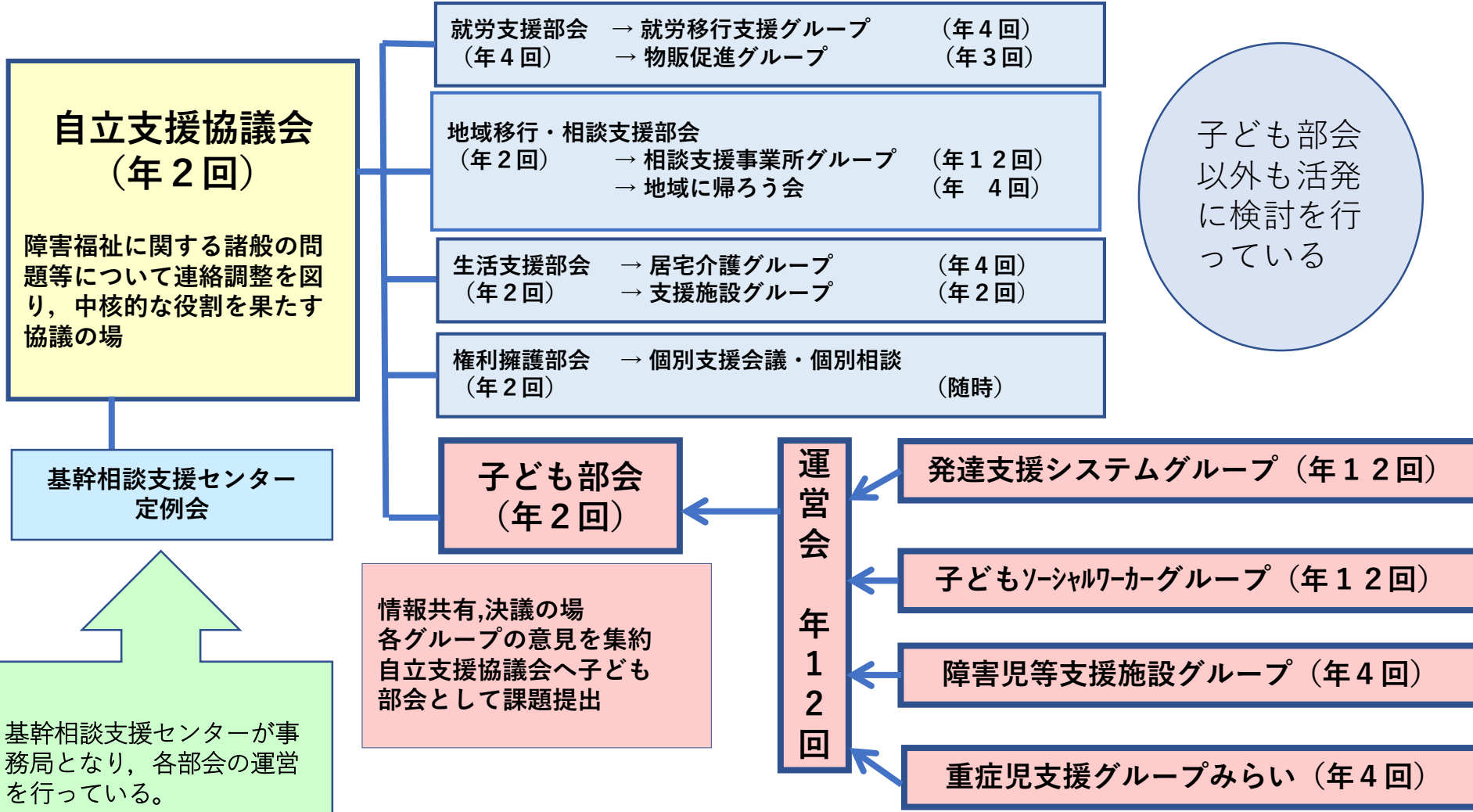
## ■ 県内の地域支援ネットワークの設置状況



- 広域での設置 6圏域（出水，おお，肝付，種子島，奄美，徳之島地区 … 23市町村）
- 市町村毎の設置 16市町村
- 未設置だがこども部会にかわる組織がある市町村 1市1町 計 41 43市町村
- 未設置市町村 2村（2村については、年間出生数が数人）

# ○薩摩川内市障害者自立支援協議会 専門部会 子ども部会

子ども部会参加メンバー：市職員（障害・社会福祉課，市民保健課，子育て支援課，教育委員会），県関係職員  
 特別支援学校職員，スクールソーシャルワーカー，保育園・幼稚園関係者，療育関係者  
 相談支援専門員，医師，歯科医師，看護師，リハ関係者，保護者代表 等



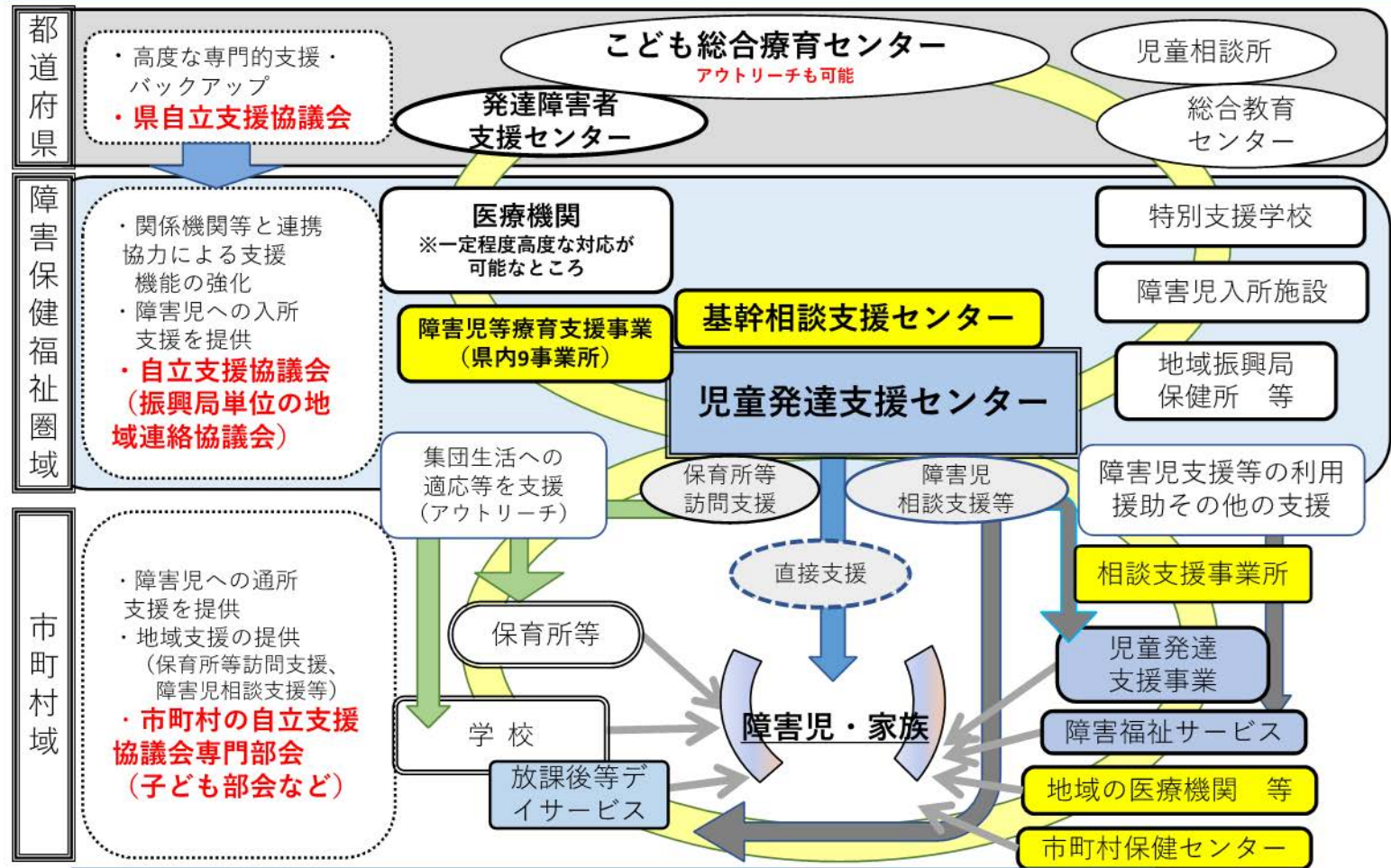
子ども部会  
 以外にも活発に  
 検討を行っている

\* 運営会: 各グループの意見交換・各グループの方針を決める

平成30年4月現在

# ●鹿児島の障害児等の地域支援体制整備のイメージ(幼児期・学童期)

各地域の実情に応じて、関係機関の役割分担を明確にし、重層的な支援体制を構築する必要



鹿児島県第5期障害福祉計画(平成30年度～平成32年度)に記載

2009年 事業所数  
鹿児島県 39カ所  
鹿児島市 12カ所

2012年  
児童発達支援センター2センター  
児童発達支援事業は、61事業所  
放課後デイは、62事業所  
保育所訪問は、1事業所

2018年5月  
児童発達支援センター29センター  
児童発達支援事業は、158事業所  
放課後デイは、240事業所  
保育所訪問は、66事業所



○鹿児島県こども総合療育センターでは待機期間を短縮させる目的から紹介票のシステムを導入して**診断前支援**の体制を構築した。

○その結果、早期気づきから、診断を介して専門的支援に結びつけるのではなく、**早期気づきから、まず地域での支援に繋げ、必要なケースを専門的な支援に繋げる**ことで、それぞれのケースのニーズに応じた支援に繋げることが出来ると考えた。

○療育センターに現役の**教員を配置**することで教育との連携がスムーズにでき、ケース会議や移行支援も含め、学童への支援がスムーズに出来ている。教員と医師や医療関係職員が同じ組織内にいることで**教育と医療の連携**ができていていると考えている。このように県内の医療機関と福祉施設と密接に連携できる教育の相談機能で研修機能を兼ね備える仕組の検討が必要と考えている。


○学校内の職員同士の効果的な連携と情報共有の仕組みとして校内委員会の有効活用を教育学部と共同して検討してゆきたい。


○鹿児島県では**医師の診断書**がなくても健診や保育所幼稚園への心理士など専門職の巡回から児童発達支援事業所に繋ぐ**受給者証を発行できる**仕組みができている。その結果、支援の必要なケースに気づかれた場合、**医療機関での診断がなくても支援に繋がる仕組み**が出来ている。

○今後は、受給者証を必要とする特別な支援の枠組だけではなく、通常の保育や教育の中でも支援できる体制を作るために保育所・幼稚園における支援スキルの向上を図ると同時に、教育・保育と保健・福祉、医療が協力できる仕組みを作る中で個々のニーズに合った支援に結びつけられる仕組みづくりも必要と思われる。

○早期発見は大切であるが、全て診断を通じて専門的支援に繋げると専門的な支援に繋がるべきケースが繋がるが出来ない可能性がある。診断閾下のケースを子育て支援の一般的な福祉サービスに繋げ、段階的に各ケースに必要なとされる適切なサービスに繋げて行く仕組み作りが大切である。

御清聴 有難うございました。



合わそうよ  
こどもの心に   
チューニング