

## 障害児支援の現状と今後の方向性について

### 1. はじめに

現在の仙台市障害者保健福祉計画では、重点分野として、主に知的障害・発達障害を対象とした「障害のある児童や発達に不安のある児童への切れ目のない支援の充実」や、重症心身障害児者や医療的ケア児者等を対象とした「重い障害等のある方に対する支援の充実」を掲げて取り組みを進めてきた。

本資料では、上記分野に関する障害児の現状と課題を整理した上で、「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針（令和5年5月19日 厚生労働大臣告示）の改正内容や医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の制定等も踏まえ、今後の方向性を検討したものである。

### 2. 現状

#### (1) 本市における障害児相談の体制

本市では、これまで母子保健システムと連動した早期発見・早期支援システムや学校等の関係機関との連携による相談支援体制を構築してきた経過から、障害児に関する相談の大半が、発達相談支援センター（アーチル）に繋がっている状況であり、成人期を含めた年間相談件数は、平成26年度以降1万件を超える状況が続いている。

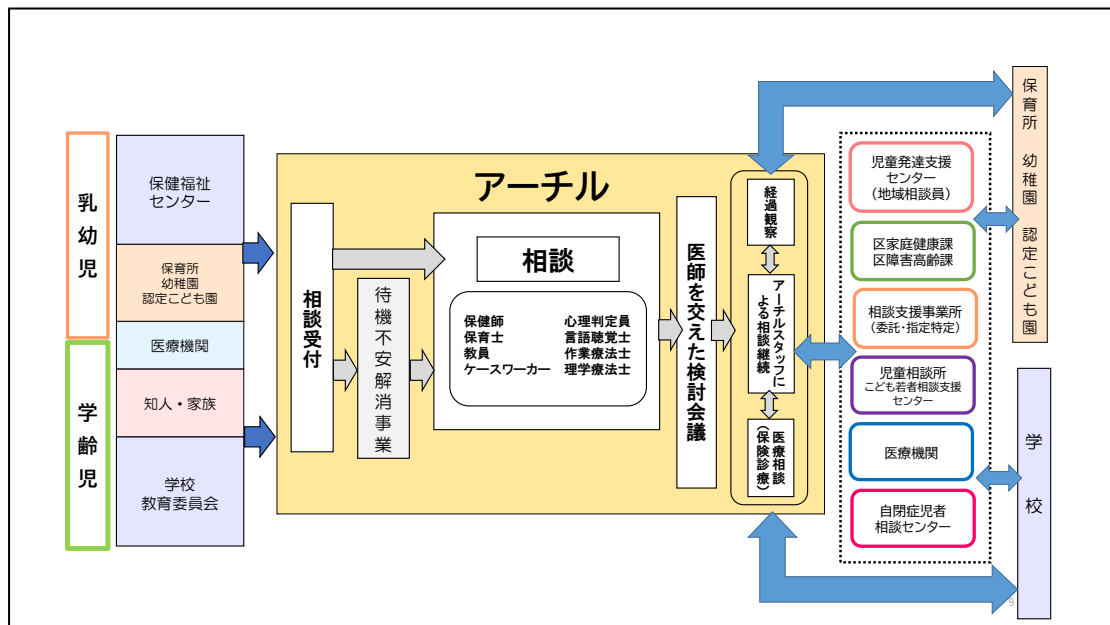


図1. 本市における障害児相談体制

## (2) 早期発見・早期支援

保健所で行われる幼児健診（1歳6か月児健康診査、2歳6か月児歯科健康診査、3歳児健康診査）はいずれも95%を超える高い受診率となっており、早期発見の機会となっている。健診時に発達面が気になる場合は心理相談を介して、あるいは事後教室でのフォロー後に必要に応じたアーチルへの紹介により早期支援に繋がっている。また、令和2年度から開始された「5歳児のびのび発達相談」（令和4年度相談実績：381人）でも必要に応じてアーチルへの紹介により就学前の支援に繋がっている。

なお、アーチルの発達障害専門医による研修等により、地域のかかりつけ医とのネットワークを構築しながら、地域で発達障害等を診ることができる医師の拡充を図ってきている。

## (3) 発達相談支援センター（アーチル）の相談状況

新規相談では、乳幼児・学齢児の相談件数の増加が顕著である。保健所の幼児健診や就園を前にした発達の遅れの心配から相談に繋がるケースが最も多い。一方で、発達障害の認知度の高まりから、明確な発達の遅れが見られなくても、育てにくさや集団適応の困難さなどから、保護者からだけでなく、幼稚園・保育所・学校等の在籍先からの紹介で相談に繋がるケースが増えている。

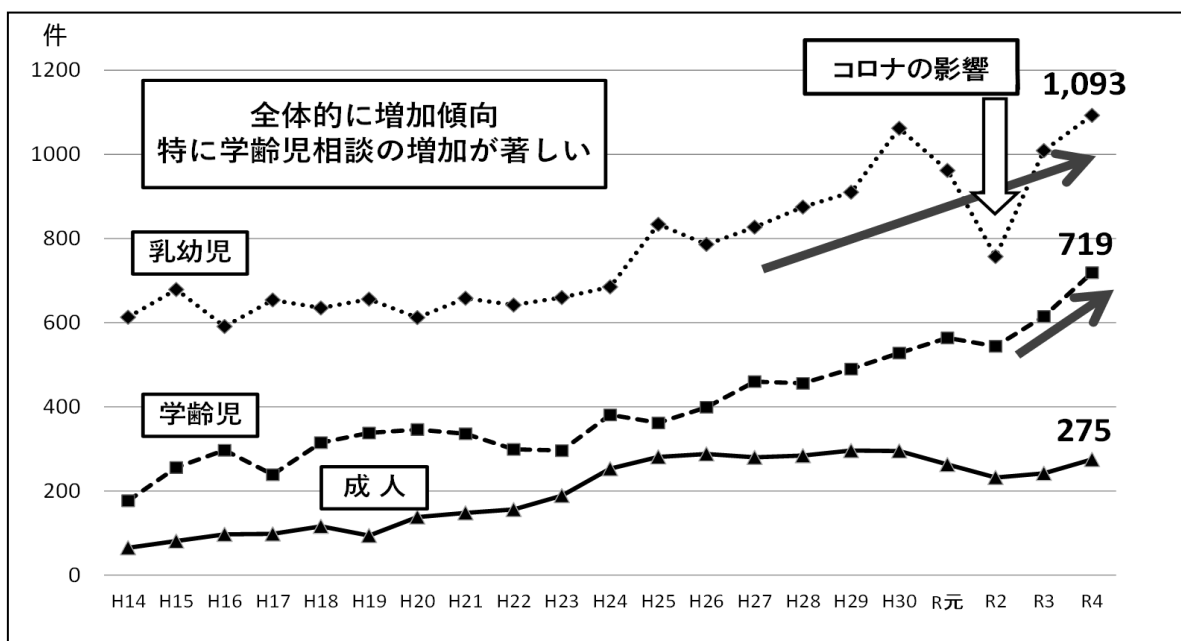


図2. アーチルにおける新規相談件数の推移

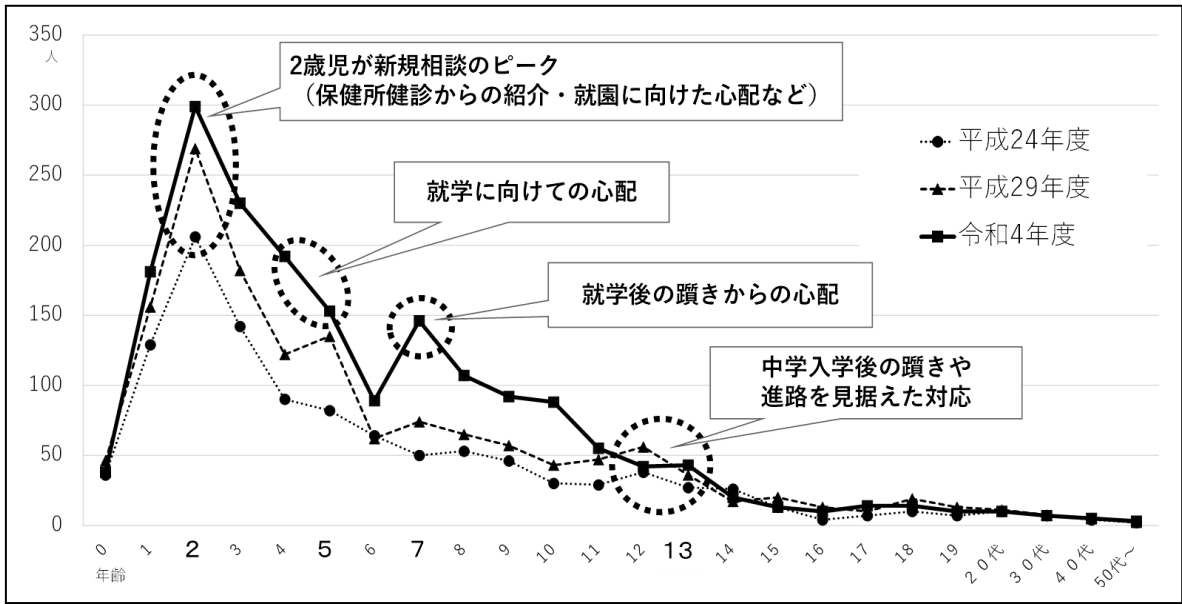


図3. 新規（初回）相談時年齢の推移

継続相談では、福祉サービス利用にかかる相談や医療相談・保険診療を伴う相談が多くなっているほか、養育環境上の課題や二次障害への対応などから、関係機関と連携しながら長期的な支援を要するケースも増えてきている。

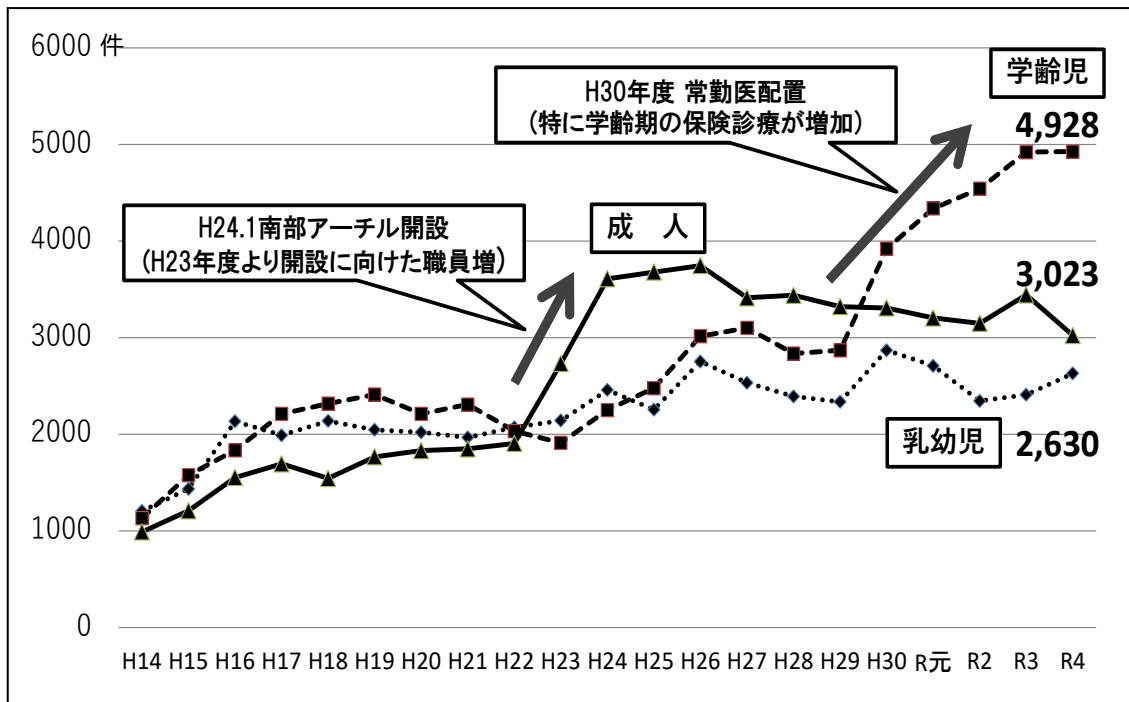


図4. アーチルにおける継続相談件数の推移 (保険診療含む)

#### (4) 本市の就学前療育支援体制

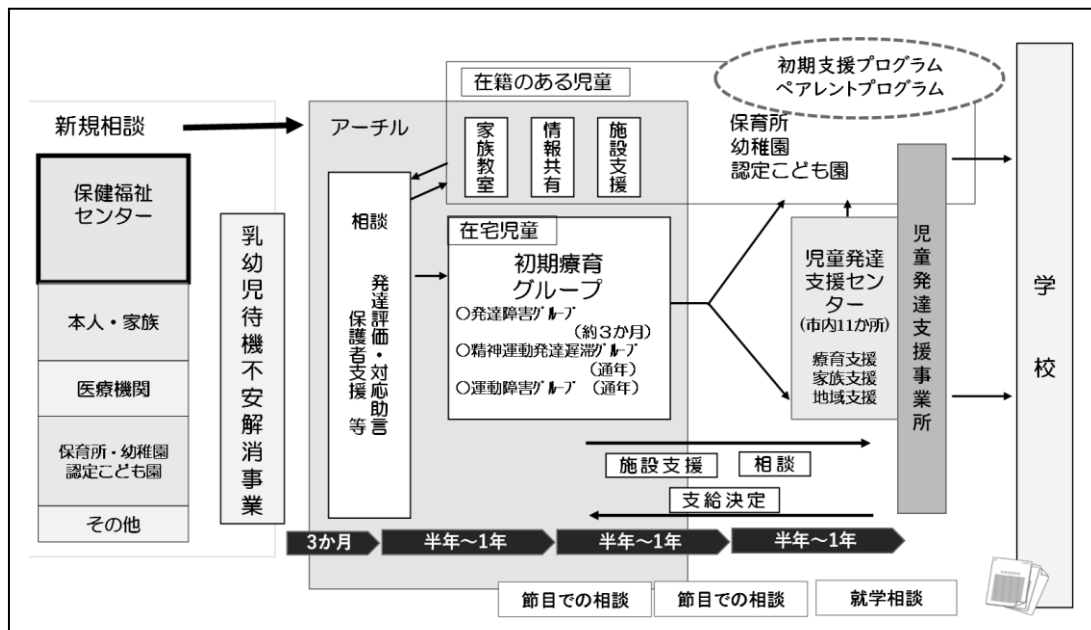


図 5. 本市の就学前療育体制

こどもの障害に気づいた時期の保護者が、児の状態を理解し、受け止めながら、児に合った子育てをしていけるよう、初期の保護者支援の重要性に鑑み、初期療育グループ、児童発達支援センターでの保護者支援に取り組んでいる。近年増えている初回相談時に既に幼稚園・保育所に在籍している児についても、初期支援プログラム（アーチルに相談歴のある保護者を対象とした、発達障害の理解と対応等に関する講座）やペアレントプログラム（アーチルにつながる前の保護者を対象とした、集団参加型の子育て講座）を実施し、保護者のエンパワメントに繋げている。

##### ① 児童発達支援センター・児童発達支援事業所による発達支援、保護者支援

本市では市内 11 か所の児童発達支援センターを指定管理等により運営し、障害に気づいた時期の児の発達支援や保護者支援を行っている。支援の質の維持・向上のため、職員のキャリア別研修会を実施している他、センター共通で保護者向け研修会やリーフレット作成等にも取り組んでいる。また、児童発達支援事業所、児童発達支援センターの職員対象の研修会を開催し、仙台市就学前療育体系の中で目指す支援の方向性や支援で重視すべき視点の共有を図っている。

##### ② 児童発達支援センターによる地域支援

平成 30 年度より各児童発達支援センターには 1 名ずつ地域相談員が配置されており、幼稚園・保育所等に出向いての施設支援（令和 4 年度相談支援件数 3,707 件）、地域の保護者向けの「ペアレントプログラム」と「初期支援プログラム」の開催などの地域支援を展開している。

### ③ 特別支援保育

特別支援保育（一定の特別な支援を要する児童へ保育士を加配し保育を提供）は、入所児童数が総じて増加傾向にあり、令和5年度の入所児童数は664人となっている。なお、医療的ケアについては、導尿、経管栄養、喀痰吸引、血糖値測定、インシュリン投与を行っている。

（各年度4月1日現在）

年度	公立保育所		私立保育所・ 認定こども園		地域型保育事業		合計	
	入所施設数	人数	入所施設数	人数	入所施設数	人数	入所施設数	人数
H27	44	210	73	223	0	0	117	433
H28	42	210	82	268	0	0	124	478
H29	40	204	98	287	0	0	138	491
H30	36	215	113	322	0	0	149	537
R1	36	240	123	350	1	1	160	591
R2	35	244	123	354	1	1	159	599
R3	33	219	135	343	7	7	175	569
R4	33	197	144	393	6	6	183	596
R5	32	204	155	457	3	3	190	664

図6. 特別支援保育 入所児童数の推移

### (5) 学齢期の支援体制

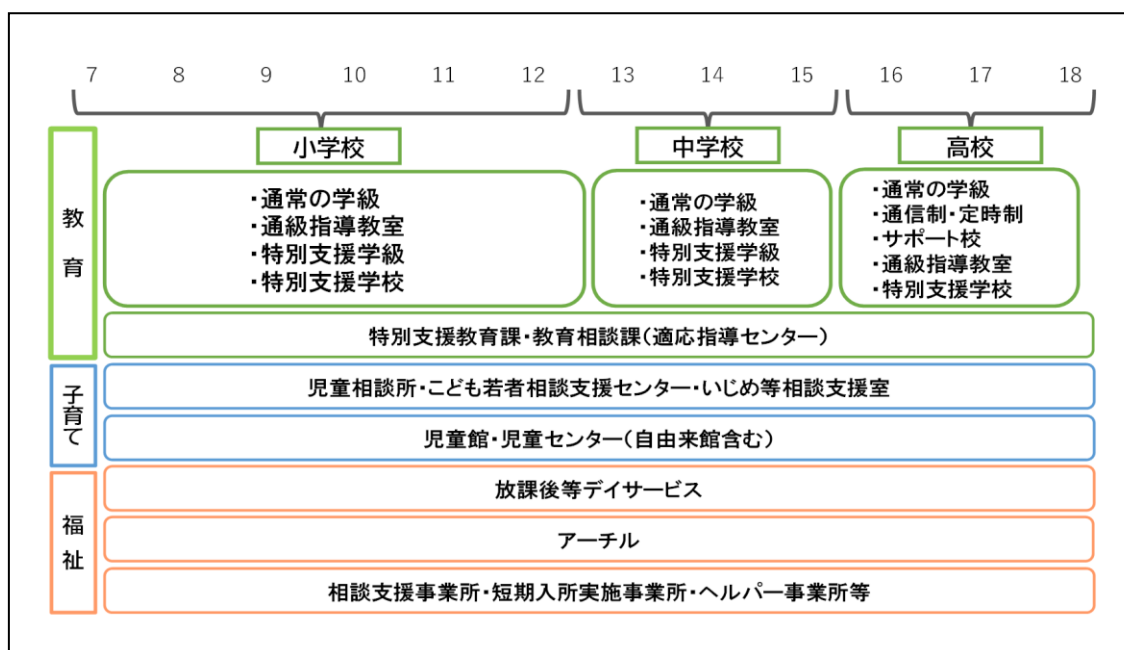


図7. 学齢期の支援体制

令和4年12月に文部科学省より出された「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」において、「学習面または行動面で著しい困難を示す」児童生徒の割合は8.8%とされているが、本市でもアーチルでの学齢児の新規相談のほとんどが通常学級在籍児という状況である。支援にあたっては学校との連携が欠かせず、保護者の了解を得て学校と情報共有しながら支援を進めている。また、児童館や放課後等デイサービスを利用する児も年々増加しており、それらの支援者との連携も課題となっている。

なお、支援の一貫性を保つことができるよう、幼児期から学齢期、学齢期から成人期への移行支援といった「縦の連携」はもちろん、同時期に関わる支援者間の「横の連携」が効果的に行われるよう、連絡票やサポートファイル等の連携ツールの活用や支援者会議の開催等のさらなる推進が期待される。

※連絡票とは、「保護者・学校・アーチルで児童生徒の情報を共有する様式」、サポートファイルとは「進学や進級等の節目に、児童生徒が必要な支援が受けられるよう、保護者が支援に必要な情報(資料)を保管するためのファイル」をいう。

### ① 特別支援教育

小中学校の特別支援学級在籍者及び通級児童生徒数は令和5年度では2,610人となっており、年々増加している。また、小中学校の通常学級に在籍する発達障害(発達障害の診断があり、保護者から支援の申し出のある児童生徒)及びその疑いのある児童生徒(保護者から支援の申し出はないが、学校が配慮を必要と判断している児童生徒)数についても、令和5年度は5,123人と増加傾向となっている。

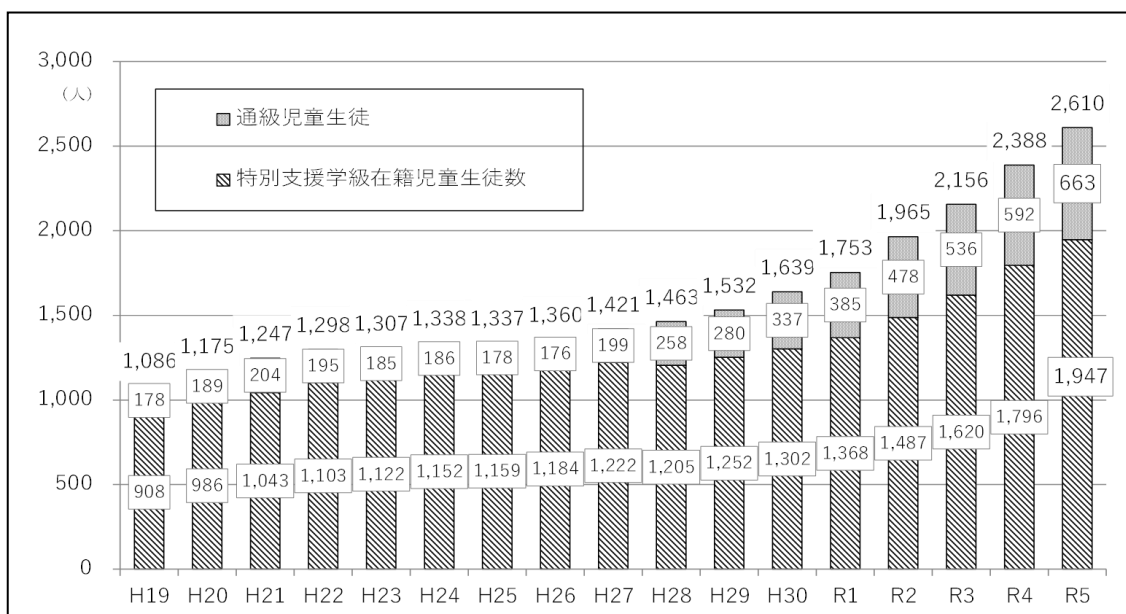


図8. 小中学校の特別支援学級在籍者数及び通級児童生徒数の推移

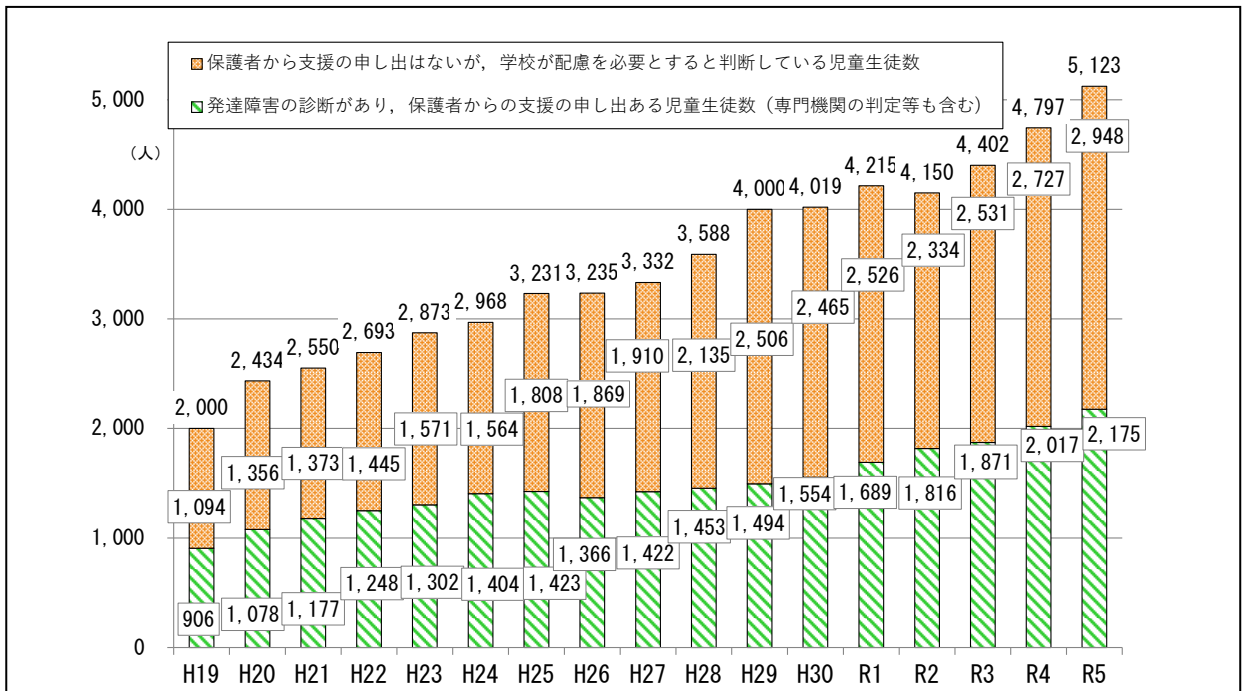


図9. 小中学校の通常学級に在籍する発達障害及びその疑いのある児童生徒数の推移

② 放課後等児童健全育成事業（児童クラブ）

児童館等で実施している児童クラブにおける支援を要する児童は年々増加しており、令和5年度は738人と、児童クラブ利用者全体の5.2%を占めている。各児童館等の要支援児数に応じて職員を加配して対応している。

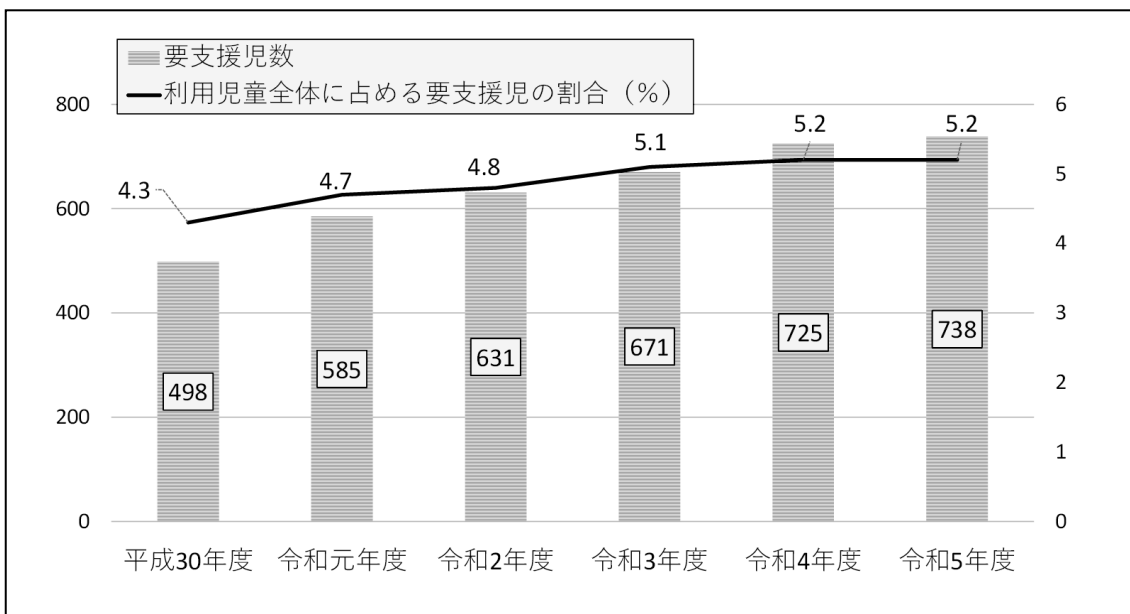


図10. 児童クラブにおける要支援児の推移

### ③ 放課後等デイサービス

令和4年度放課後等デイサービス事業所数は173事業所、利用者数は2,436人と年々増加傾向となっている。なお、小学校低学年については、知的に遅れがないものの発達特性のある児の利用が増えている。

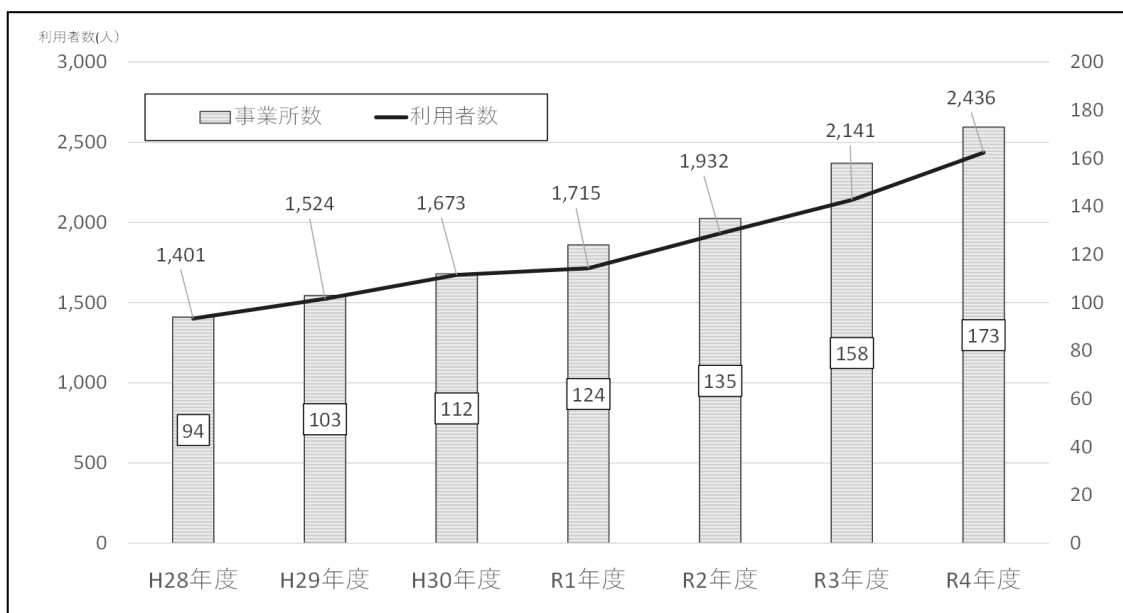


図 11. 放課後等デイサービス実施事業所数と利用者数の推移

## (6) 重い障害のある方への支援体制

### ① 重症心身障害児・医療的ケア児

重度心身障害児については、多くが出生後まもなく医療機関で診断・治療を受けた後、就学前は専門機関等（アーチル、保健所、児童発達支援センター）での相談支援や療育支援に繋がり、学齢期になると特別支援学校等での教育を受けながら、必要に応じて障害福祉サービスを利用し生活している。

重症心身障害児の中には医療的ケアを要する場合も少なくないが、医療的ケア児法が施行され、保育や教育の場での医療的ケア児への対応が求められるようになり、保育所や学校への看護師配置が進んできている（公立保育所5人、学校22人）。また、宮城県では医療的ケア児等相談支援センター（ちるふぁ）が設置され、本市を含めた相談支援体制充実に向けた取り組みが進められている。また、医療的ケア児に対応できる人材養成を目的に、医療的ケア児等コーディネーター養成研修を県と共催で行っており、研修受講済みの支援者は70人となっているが、そのうち仙台市内で医療的ケア加算届出のある障害者相談事業所等に所属する医療的ケア児等コーディネーターは18名（令和5年3月末現在）であり、実際に医療的ケア児の支援にあたる人材は限定的である。

また、基礎調査のアンケートやヒアリング調査の結果（別紙資料2-2参照）、仙台市医



療的ケア児者等地域支援連絡会議での各委員の発言等において、保護者の就労ニーズの保障や通学支援の拡充、レスパイトを含めた短期入所先の確保、医療的ケアが必要な障害児の成人期の医療体制への不安などの課題があげられており、重症心身障害児や医療的ケア児の受け入れ可能な社会資源は十分とは言えない。

なお、医療的ケア児の中には、医療面以外の障害を伴わず専門相談機関（アーチル等）につながりにくい児もいるため、医療・子育て・教育・福祉等の分野を超えて、支援ニーズを把握しつつ横断的な支援体制の構築が必要である。

## ②行動障害

知的障害児や発達障害児のうち、発達特性に応じた対応が十分になされないことから二次的な問題が生じ、やがて「自傷・他害」、「物壊し」等行動障害と言われる状態像を示すようになり家庭での生活の維持が難しくなる児童もいる。こうした児への支援ニーズへの対応として、地域でより緊密で継続した支援が行えるよう、本市では平成24年に仙台市第二自閉症児者相談センター（なないろ）を設置している。学校や放課後等デイサービス事業所等とアーチルや仙台市自閉症児者相談センターとが協働で支援を行っているが、支援者からは行動障害への対応に苦慮しているとの声は少なくない。

また、日々の困難な対応に疲弊する家族のレスパイト目的での短期入所等利用や、急に大きなパニック等が生じて緊急一時保護での対応を要する場合などの緊急時の受入体制等について、令和4年度障害者等保健福祉基礎調査（ヒアリング）において、受け入れ体制の充実を求める声があった。

### 3. 課題

#### (1) より身近な地域でタイムリーに相談できる場

発達障害の社会的認知度の高まりとともに、こどもの発達に不安を抱えた保護者の相談の多くがアーチルへ集中するようになり、相談申込みから相談日までの期間が長くなっている状況が続いている。

保護者がこどもの発達に不安を抱いた際、まずは身近な地域でタイムリーに不安に寄り添ってもらい、子育てに対する助言等を受けることで、孤立感や不安を軽減できることが望ましい。その上で、専門的な相談の必要に応じてアーチルの相談につながる仕組みへと再構築していくことが必要である。地域の子育て支援機関や区家庭健康課等とアーチルや児童発達支援センターの連携・協働により、こどもの発達に不安を持つ保護者が身近な地域で早い段階から相談できる体制づくりが課題である。

#### (2) 保護者の就労ニーズへの対応

以前と比べて就労を希望する保護者が増えており、心身に障害のある児童等を対象とした特別支援保育の入所数も総じて増加傾向にあることから、引き続き特別支援を要する児童等の受け皿の拡充等を図っていくことが必要である。

#### (3) 二次障害予防に向けた支援（特性理解と合理的配慮）

二次障害の予防に向けては、こどもの発達段階や特性の理解とこれに応じた対応（合理的配慮）が肝要である。日々の生活の場である保育所・幼稚園や学校等がこどもの特性に応じた支援について主体的に考え、取り組むことができるよう、施設支援を推進し施設における支援力を向上させていく必要がある。

#### (4) 重症心身障害児者や医療的ケア児者・行動障害に対応できる事業所や人材の育成

重症心身障害児や医療的ケア児、行動障害のある児童について、対応できる支援者がまだ少ない。宮城県医療的ケア児等相談支援センターや仙台市自閉症児者相談センター等とアーチルとが協働して施設等訪問支援や研修等を行いながら、支援者のスキル向上を図っているが、なお支援者の育成は急務である。

また、医療的ケア児や行動障害に対応できる放課後等デイサービス事業所や短期入所事業所も増えてはきているが、まだ十分ではないという声もあり、こうした福祉サービスの充実についてもさらに推進していく必要がある。併せて、児の状態や家庭状況等から頻回な相談支援や複数の福祉サービス利用を必要とするケースにおけるサービス利用調整のため、障害児の計画相談に対応できる相談事業所を増やしていくことも必要である。

#### (5) 移行期支援

就学前～学校、学校～就労（福祉的就労・生活介護含む）のライフステージ間の繋ぎ等、所属が変わっても支援が途切れないよう、また必要に応じて家族全体の支援のコーディネートが可能となるよう関係機関の連携やネットワークの強化が求められる。なお、特に医療的ケア児については、成人期への移行期の医療体制の整備も課題である。

#### 4. 今後の方向性

令和5年度よりこども家庭庁が設置され、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する観点から、切れ目ない支援の充実を図るとともに、医療的ケアが必要なこどもや様々な発達に課題のあるこども等について、医療、福祉、教育が連携して対応する環境整備に取り組んでいく必要があるとされている。

また、本市が長年取り組んでいる「生涯ケア」の実現に向けても、早期の出会いと一貫した途切れのない支援体制の充実が必要であり、障害福祉分野だけでなく子育て分野や教育分野等の関係機関の連携が不可欠である。

今後は、関係分野との緊密な連携のもと、施設等訪問支援による地域支援力の向上、研修等による人材育成を図りながら、多機関連携による相談支援体制の構築を進めていく必要がある。

併せて、重症心身障害児や医療的ケア児等が、地域で安心して生活できるよう、必要な福祉サービスや社会資源の充実を図っていく必要がある。

##### (1) 障害児の育ちを地域全体で支える体制づくり

- ・ 児童発達支援センターの中核的機能の充実・児童発達支援事業所との連携推進
- ・ アーチル等の施設支援による地域の支援力向上
- ・ 子育て・教育分野との連携によるインクルージョン推進

##### (2) 保護者の就労ニーズに対応できる環境整備

- ・ 特別支援保育や放課後支援等の推進

##### (3) 支援の質の向上に繋がる人材育成

- ・ 幼稚園・保育所・学校・児童館等の日常的な過ごしの際におけるインクルーシブな環境の創出や合理的配慮の実践に向けた研修等の充実
- ・ 障害福祉サービス提供事業者における支援内容の充実に向けた研修や支援者間のネットワークづくり

##### (4) 重症心身障害児や医療的ケア児・行動障害に対応できる相談支援、必要な福祉サービスや社会資源の充実

- ・ 専門相談機関（アーチル、ウェルポート、児童発達支援センター、自閉症児者相談センター）におけるより専門的な対応を要するケースへの支援力向上
- ・ 重症心身障害児や医療的ケア児等が、地域で安心して生活できるための拠点的な機能
- ・ 重症心身障害児や医療的ケア児等に対応出来る放課後等デイサービス、短期入所事業所等の充実

##### (5) 縦横の連携によるライフステージを通じた支援

- ・ ライフステージ移行期の支援引継ぎにおける連携強化（縦の連携）
- ・ 同時期に関わる支援者間の連携強化（横の連携）
- ・ 移行期医療を含めた医療機関との連携推進