

こども家庭庁 令和5年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業

児童発達支援センターの  
中核的機能スタートアップマニュアル等  
作成に関する調査研究  
報告書

みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社

令和6年3月



# 児童発達支援センターの中核的機能スタートアップマニュアル等 作成に関する調査研究 事業要旨

本調査研究では、児童発達支援センターの事業運営や職員配置等の実態や、都道府県・市町村等における障害児通所支援等の体制整備の状況に関する実態把握、及び児童発達支援センターが地域の中核機能を発揮するために必要な内容や、地域の体制整備に必要な内容について整理し検討を行った。これにより、児童発達支援センターが地域において中核機能を発揮するために必要な内容を示したマニュアル案を作成した。

## 検討委員会の開催

専門的・現場的知見からの幅広い議論を行うため検討委員会を設置し、調査研究内容、実施方法、マニュアル案の内容・構成案等について検討した。

(委員) ◎:座長

氏名	所属
小川 陽	日本相談支援専門員協会 理事
柏女 霊峰	淑徳大学総合福祉学部 特任教授
神田 順香	伊佐市役所こども課子育て支援係 係長
北川 聡子	日本知的障害者福祉協会 副会長
酒井 康年	一般社団法人全国児童発達支援協議会 事務局長
高橋 佳代	鹿児島大学大学院 臨床心理学研究科 准教授
伊達 伸也	一般社団法人全国重症心身障害日中活動支援協議会 理事
◎ 田村 和宏	立命館大学産業社会学部現代社会学科 教授
問田 直美	全国盲ろう難聴児施設協議会 会長
山下 真智子	北海道保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課 課長補佐

## アンケート調査

児童発達支援センター、都道府県、市区町村の、児童発達支援センターの中核機能の整備に関する実態把握等を目的に、アンケート調査を実施した。

調査は、①自治体調査、②事業所調査の2種類を実施した。①の自治体調査は都道府県、市区町村を対象に、地域の体制整備の状況や児童発達支援センターへの支援内容等について実態把握を行い、②の事業所調査では全国の児童発達支援センターを対象に、センターの事業運営の状況や職員配置状況等について実態把握を行った。あわせて、①・②の両調査とも、地域の体制整備や中核機能の整備・発揮に関する具体的・先駆的な取組の有無とその内容を自由記載形式で詳細に記載頂くこととした。

### 【調査対象・有効回答数等】

調査対象・種別	調査対象数	有効回答数	有効回答率
①自治体調査	都道府県(47 か所)	33 か所	70.2%
	市区町村(1,741 か所)	557 か所	32.0%
②事業所調査	794 か所	375 か所	47.2%

調査結果は報告書本体を参照。

## ヒアリング調査

マニュアル案に掲載する事例内容の詳細な把握と、マニュアル案作成に当たり有すべき視点、掲載すべき内容等を伺うことを目的に、市区町村及び児童発達支援センターを対象としたヒアリング調査を実施した。

### 【調査対象】

	市区町村・センター名	所在地	種別
1	北海道札幌市	北海道	市区町村
2	鹿児島県伊佐市	鹿児島県	//
3	新潟県柏崎市	新潟県	//
4	岩手県陸前高田市	岩手県	//
5	むぎのこ児童発達支援センター	北海道	児童発達支援センター
6	白鳥園	兵庫県	//
7	のぞみ園	鹿児島県	//

## マニュアル案 概要

本マニュアル案は以下の通り、全4章で構成した。

第1章 総論

第2章 中核機能の発揮に向けた、地域の支援体制整備におけるポイント（主に自治体向け）

第3章 児童発達支援センター等が中核機能を発揮するための取組等（主に児童発達支援センター向け）

第4章 児童発達支援センター等における中核機能の整備に関する取組事例

「第1章」では、障害の有無にかかわらず全てのこどもが健やかな育ちを実現でき、幸福な生活を送れる社会の実現がまず重要であるとともに、障害のあるこどもについてはその個別性の大きさ等に鑑み、個々のこどもについて適切な支援等が必要であることや、そのために児童発達支援センターが果たすべき役割等を、これまでの政策的な検討経過も含め記載した。

その上で、「第2章」は主に自治体（都道府県、市区町村）を対象として、中核機能を地域で発揮するための自治体等の支援内容、また地域全体として中核機能を発揮するために必要な取組、検討事項等について記載した。

また、「第3章」では主に児童発達支援センターを対象として、児童発達支援センター等の中核機能の発揮に向け、センター等及び自治体が取り組むことが望ましい事項、整備すべき体制等について記載した。

さらに、これらの記載事項に関連する地域での中核機能の発揮に関する市区町村、児童発達支援センター等の取組等をまとめ、「第4章」に掲載した。掲載事例はあくまで一例であるが、事例の内容を踏まえ、各市区町村や児童発達支援センター等が自らの実情に合わせた取組を進めるための一助とすることをねらいとしたものである。

## 成果等の公表計画

本事業の成果は、みずほりサーチ&テクノロジーズ株式会社のホームページにおいて公開する。

## 目次

第1章 本調査研究の概要	1
1. 調査の背景	1
2. 調査の目的	2
3. 調査研究の実施方法	2
第2章 アンケート調査結果	10
1. 自治体調査	10
2. 事業所調査	64
第3章 ヒアリング調査結果	110
事例1 北海道札幌市	110
事例2 鹿児島県伊佐市	115
事例3 新潟県柏崎市	122
事例4 岩手県陸前高田市	130
事例5 むぎのこ児童発達支援センター	136
事例6 白鳥園	143
事例7 のぞみ園	150
第4章 マニュアル案の作成	159
第5章 考察・提言等	161

## 第1章 本調査研究の概要

### 1. 調査の背景

障害児通所支援については、平成24年の改正児童福祉法の施行により、障害種別によらず身近な地域で適切な支援が受けられるよう、給付体系の再編・一元化や、児童発達支援・放課後等デイサービスの創設等の制度改革が行われた。その後、児童発達支援や放課後等デイサービスの事業所数は飛躍的に増加し、サービスを受けられる体制が大きく改善したと考えられる一方、事業所の適切な運営や質の確保が課題とされてきた。

同じく平成24年の法改正により創設された「児童発達支援センター」は、平成24年当時の議論として「児童発達支援を行うほか、施設の有する専門性を活かし、地域の障害児やその家族への相談、障害児を預かる家族への援助・助言を合わせて行う地域の中核的な療育支援施設」とされ、主に未就学の障害児の発達支援を行うものとして、地域における中核的役割を果たすことが期待される機関である。しかし、近年に至るまで、その果たすべき機能や、一般の児童発達支援事業所との役割分担は必ずしも明確でないとの課題も指摘されていた。

これを受け、「障害児通所支援の在り方に関する検討会」報告書（令和3年10月20日）では、児童発達支援センターが地域における中核的な支援機関として、以下のような役割・機能を担うべきものであることを明確化する必要性が提言された。

- ①幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
- ②地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能
- ③地域のインクルージョン推進の中核としての機能
- ④地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能

※各機能の具体的な内容は後述。

上記の4点は、令和4年の改正児童福祉法（令和6年4月1日施行）において明記され、児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核機能を担う機関であることが、法的にも位置付けられた。さらに、令和5年3月にとりまとめられた「障害児通所支援に関する検討会」報告書では、児童発達支援センターが上記4つの中核機能を持つことの意義とあわせ、そのために児童発達支援センターが取り組むべきこと、また市区町村や都道府県が支援すべき各種事項が明示されたところである。

このように、児童発達支援センターの目指すべきところ、果たすべき役割等の明確化が推し進められているが、一方でその役割の実現に向けた具体的な手法等は、必ずしも具体的に示されていない。この点に関して、前述の「障害児通所支援に関する検討会」報告書では、「国は、中核拠点型の児童発達支援センターがその機能を十分に発揮できるよう、（略）児童発達支援センター向けのスタートアップマニュアルを策定し、その整備と取組を後押しす

べきである」こと、さらに「国は地域分析や中核拠点型児童発達支援センターの広域設置等も含めた体制整備に資する具体的な手引きを作成する（略）など、全国すべての地域での支援体制の確保・充実に向けて取組を進めることが必要である」ことが示されている。

従って、児童福祉法等で示された児童発達支援センターの中核機能を、全国のセンターが十分に発揮できるよう、この主体となる児童発達支援センターと、これらセンターをサポートする立場にあり地域の支援体制整備を主導する都道府県・市区町村向けのマニュアルを作成することは、中核機能の発揮に向けた大変重要な取組事項となる。また、これらのマニュアル等の適切な検討・作成のためには、児童発達支援センターの中核機能の発揮に関する実態、及び都道府県・市区町村の取組・支援状況の実態を把握することも必要である。

## 2. 調査の目的

本調査研究では前述の背景を踏まえ、児童発達支援センターの事業運営や職員配置等の実態や、都道府県・市町村等における障害児通所支援等の体制整備の状況に関する実態を把握するとともに、児童発達支援センターが地域の中核機能を発揮するために必要な内容や、地域の体制整備に必要な内容について整理し検討を行った。

さらに、児童発達支援センターが地域において中核機能を発揮するために必要な内容を示した、児童発達支援センター及び都道府県・市町村向けの「児童発達支援センター等の中核機能発揮に向けたマニュアル（案）」（以下「マニュアル案」）を作成した。

なお、本調査研究で作成したマニュアル案は、有識者や現場職員等による検討を重ね、十分な妥当性・実用性を持つものとして作成したが、実務上、各児童発達支援センター・自治体への周知がこども家庭庁等の行政機関からの通知・事務連絡等の形で行われる可能性があることを想定し、本調査研究の最終的な成果物への名称にも「案」を残すこととした。

## 3. 調査研究の実施方法

本事業の目的とするマニュアルの作成にあたり、4つの中核機能の発揮に関する様々な取組を行っている自治体や児童発達支援センターへのヒアリング調査を行うこととした。同時に、4つの中核機能が地域でどのように発揮されているか、具体的な取組内容も含め網羅的に収集しつつ、中核機能の発揮に関する現状や課題等の実態把握を行うため、自治体や児童発達支援センターを対象としたアンケート調査を行うこととした。さらに、こうした調査設計およびマニュアル案の内容検討をより専門的・現地的かつ多角的な視点から行うには、有識者等からなる検討委員会の設置が不可欠と考えた。

上記を踏まえ、本事業では（1）検討委員会の設置、（2）アンケート調査、（3）ヒアリング調査、（4）「児童発達支援センター等の中核機能発揮に向けたマニュアル（案）」および報告書の作成、の4点を行った。

なお、児童発達支援センター等が発揮していく4つの中核機能について、その具体的な内容は「障害児通所支援に関する検討会」報告書等にも記載があるが、本調査研究では検討委員会での議論の内容等を踏まえ、①～④の中核機能の主な内容を以下の通りとした。

※アンケート・ヒアリング調査においても下記内容を活用したが、一部記載はこれらの調査時点で活用した内容と異なっている（アンケート等実施時から、一部記載の更新・変更を実施したため）。アンケート等実施時点の記載内容は、巻末資料にあるアンケート調査票を参照されたい。

### **中核機能① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能**

…こどもの発達全般や障害特性・行動特性等をアセスメントし適切なアプローチを行うとともに、成人期を見据え乳幼児期から段階的に必要なアプローチを行う視点、障害の有無に関わらずこどもの育ちに大切な遊びを通じて支援する視点、子育て支援の観点を持ちながら、幅広くどのようなこどもも受け入れることはもとより、地域の中で受け入れ先を確保するのが難しい等、高度な専門性に基づく発達支援・家族支援が必要な障害のあるこども<sup>※1</sup>や家族<sup>※2</sup>にも、必要に応じ多職種で連携しながら適切な支援を提供する機能。

※1 例えば、重度の障害や重複する障害、強度行動障害を有する児、重症心身障害児や医療的ケア児等（入院・入所中のこどもは除く）

※2 例えば、虐待や精神疾患のある保護者、経済的困難のある家庭等

### **中核機能② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能**

…地域の障害児通所支援事業所に対して、地域の状況、地域で望まれている支援内容の把握、事業所との相互理解・信頼関係の構築を進め、対応が困難なこども・家族をはじめとする個別ケースへの支援を含めた事業所全体への支援を行っていく機能（地域障害児支援体制強化事業（巡回支援専門員整備を含む）、障害児等療育支援事業の活用含む）や、事業所向けの研修・事例検討会等の開催、地域における事業所の協議会の開催や組織化等を通し、地域の事業所の支援の質を高めていく機能。

### **中核機能③ 地域のインクルージョン推進の中核機能**

…保育所等訪問支援やスーパーバイズ・コンサルテーション（地域障害児支援体制強化事業（巡回支援専門員整備を含む）、障害児等療育支援事業の活用含む）により、地域の保育所等における障害のあるこどもの育ちの支援に協力するとともに、障害のあるこどもに対する保育所等の支援力の向上を図る等、保育所等への併行通園や移行を推進したり、広報や会議、研修等の機会を活用したインクルージョンの重要性・取組の発信・周知を進めていく機能。

### **中核機能④ 地域の発達支援に関する入口としての相談機能**

…発達支援の入口としての相談に適切に対応し、必要に応じ適切な支援につなげる観点から、障害児相談支援の指定又はそれに準ずる相談機能を有することを基本としつつ、乳幼児健診や親子教室等の各種施策及びその実施機関等とも適切に連携しながら、家族がこどもの発達に不安を感じる等、「気づき」の段階にあるこどもや家族に対し、丁寧に発達支援の入口としての相談に対応していく機能（親同士のつながりをつくる等の家族支援の取組や、障害特性・発達段階に応じた適時の丁寧なモニタリングの実施等も含む）。

## (1) 検討委員会の設置

関係団体および有識者等により構成される「児童発達支援センターの中核的機能スタートアップマニュアル等作成に関する調査研究 検討委員会」を設置し、調査研究内容、実施方法、マニュアル案の内容等について検討を行った。

検討委員会の概要、各回の検討内容等は以下の通りであった。

### ア. 委員一覧 ※五十音順敬称略 (◎：座長)

氏名	所属
小川 陽	日本相談支援専門員協会 理事
柏女 霊峰	淑徳大学総合福祉学部 特任教授
神田 順香	伊佐市役所こども課子育て支援係 係長
北川 聡子	日本知的障害者福祉協会 副会長
酒井 康年	一般社団法人全国児童発達支援協議会 事務局長
高橋 佳代	鹿児島大学大学院 臨床心理学研究科 准教授
伊達 伸也	一般社団法人全国重症心身障害日中活動支援協議会 理事
◎ 田村 和宏	立命館大学産業社会学部現代社会学科 教授
問田 直美	全国盲ろう難聴児施設協議会 会長
山下 真智子	北海道保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課 課長補佐

### イ. オブザーバー・事務局

#### 【こども家庭庁】

栗原 正明	こども家庭庁支援局障害児支援課 課長
鈴木 久也	こども家庭庁支援局障害児支援課 課長補佐
大塚 慎之介	こども家庭庁支援局障害児支援課 障害福祉専門官
縄田 裕弘	こども家庭庁支援局障害児支援課 障害児支援専門官

#### 【事務局】

玉山 和裕	みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部
佐藤 溪	みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部
堀 菜保子	みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部
嘉藤 曜子	みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部

ウ. 検討委員会各回の開催日程

開催日程		主な議題
第1回	令和5年9月20日	◆調査研究全体の概要・進め方の確認 ◆アンケート調査項目案の検討
第2回	令和5年11月8日	◆アンケート調査票の検討 ◆ヒアリング調査実施概要の検討
第3回	令和5年1月19日	◆アンケート集計結果(速報)の確認 ◆マニュアル案骨子の確認、検討
第4回	令和6年2月15日	◆アンケート集計結果の確認      ◆ヒアリング実施状況の確認 ◆マニュアル案の内容確認
第5回	令和6年3月14日	◆マニュアル案を含む報告書の作成

(2) アンケート調査

児童発達支援センター、都道府県、市区町村の、児童発達支援センターの中核機能の整備に関する実態把握等を目的に、アンケート調査を実施した。

調査は、①自治体調査、②事業所調査の2種類を実施した。①の自治体調査は都道府県、市区町村を対象に、地域の体制整備の状況や児童発達支援センターへの支援内容等について実態把握を行い、②の事業所調査では全国の児童発達支援センターを対象に、センターの事業運営の状況や職員配置状況等について実態把握を行った。あわせて、①・②の両調査とも、地域の体制整備や中核機能の整備・発揮に関する具体的・先駆的な取組の有無とその内容を自由記載形式で詳細に記載頂くこととした。

【調査対象】

調査対象・種別	調査対象数
①自治体調査	都道府県(47か所)、市区町村(1,741か所) ※いずれも悉皆調査 調査票は都道府県、市区町村ごとに作成した。
②事業所調査	794か所 ※悉皆調査。数は令和4年社会福祉施設等調査より

**【調査方法】**

自治体調査、事業所調査とも、事務局が管理する web サイト上にアンケート回答フォームを作成し、調査対象者に当該フォームに入力頂く形式で実施した。

回答フォームの URL や回答方法等を含む調査依頼文・実施要領の送付は以下の方法で行った。

## ①自治体調査

こども家庭庁より電子メールで全国の都道府県、政令市、中核市、児童相談所設置市に送付し、都道府県の管内の市区町村には、各都道府県からメール等で依頼文等を配付してもらう方法で行った。

## ②事業所調査

こども家庭庁より電子メールで全国の都道府県、政令市、中核市、児童相談所設置市に依頼し、各自治体管内の児童発達支援センターに調査依頼文・実施要領を配付してもらう方法で行った。

**【調査時期】**

令和5年12月～令和6年1月

**【有効回答数等】**

調査対象・種別	調査対象数	有効回答数	有効回答率
①自治体調査	都道府県(47 箇所)	33 箇所	70.2%
	市区町村(1,741 箇所)	557 箇所	32.0%
②事業所調査	794 箇所	375 箇所	47.2%

※同一対象から重複で回答があったと判断されるもの、回答の大半が無回答であったものは、有効回答から除外して集計した。

※集計結果の自由記載欄については、得られた回答の一部を掲載した。

### (3) ヒアリング調査

マニュアル案に掲載する事例内容の詳細な把握と、マニュアル案作成にあたり有すべき視点、掲載すべき内容等を伺うことを目的に、市区町村及び児童発達支援センターを対象としたヒアリング調査を実施した。

#### 【実施方法】

オンライン会議システムを用いて実施した。時間は1回あたり概ね1時間半～2時間程度であった。

#### 【対象市区町村・児童発達支援センター】

全国市区町村・児童発達支援センターのうち、計7か所を対象とした。

調査対象の選定は、アンケート調査により得られた回答内容や、委員会での協議内容、委員からのご推薦等を考慮し、こども家庭庁および事務局で協議の上選定した。ヒアリング調査を実施した市区町村・児童発達支援センターは以下のとおりであった。

	市区町村・センター名	所在地	種別	実施日
1	北海道札幌市	北海道	市区町村	令和6年 2月16日
2	鹿児島県伊佐市	鹿児島県	//	令和6年 2月16日
3	新潟県柏崎市	新潟県	//	令和6年 2月8日
4	岩手県陸前高田市	岩手県	//	令和6年 3月1日
5	むぎのこ児童発達支援センター	北海道	児童発達支援センター	令和6年 2月6日
6	白鳥園	兵庫県	//	令和6年 2月1日
7	のぞみ園	鹿児島県	//	令和6年 3月4日

## 【調査項目】

ヒアリングにおける調査項目は、委員会での検討内容等を踏まえ、以下を基本として実施した。なお、実際のヒアリングではこの全ての項目を網羅的に聴取することを必須とせず、より聞き取りを深めるべき項目を集中的に聞きとる等、柔軟に実施した。

## 【市区町村】

**1. 中核機能に関して管内のセンターが行っている取組、及び担っている役割****(1) 取組の概要**

- ・4つの中核機能を管内のセンターが提供しているか（一部のみの提供も含む）。提供している場合は、その具体的な取組内容
- ・中核機能の提供にあたり、センター単独でなく他機関等と連携しての提供（面的整備）、または他自治体と連携しての提供（広域設置）を行っているか。また、これらを実施している場合は、その概要
- ・管内にセンターを有しない自治体である場合は、センター以外のどの機関・組織が中心となり中核機能を担っているか。また、他自治体のセンターとどのように連携しているか

**(2) 取組による効果**

- ・上記（1）の取組により、こども・保護者や他事業者への支援にどのような効果がみられるか。また、地域全体への効果等があればその内容（地域全体の支援の質向上につながっている等）

**(3) 取組実施における課題**

- ・センター等がこれらの取組を行うにあたり、課題となっていること

**2. 中核機能に関して市区町村が行っている支援****(1) 支援の概要**

- ・貴市区町村が、4つの中核機能の提供にあたり行っている支援の概要など。また、4つの中核機能のどれに該当するものであるか

**(2) 支援の実現に至るまでのプロセス**

- ・特に、支援を始めたきっかけ、調整に苦労した点や、それを解決するために取り組んだこと

**(3) 支援の効果**

- ・センター等の活動・機能発揮への影響、地域全体への効果等の観点から、どのような効果がみられるか

**(4) 取組実施における課題**

- ・貴市区町村がこれらの支援を行うにあたり、課題となっていること

**3. 4つの中核機能のうち、市区町村管内で実現できていない（苦慮している）ものがあればその理由、課題、必要な国・都道府県等からの支援****4. その他：マニュアルに掲載すべきと考える事項、中核機能の発揮に関するご意見等**

**【児童発達支援センター】**

**1. 中核機能に関してセンターが行っている取組、及び担っている役割**

**(1) 取組の概要：**

- ・貴センターでは、4つの中核機能を提供しているか（一部のみの提供も含む）。提供している場合は、その具体的な取組内容や、これらの取組に必要な人員、予算等を含む概要について
- ・中核機能の提供にあたり、センター単独でなく他機関等と連携しての提供（面的整備）を行っているか。また、これらを実施している場合は、その概要
- ・医療型・福祉型の一元化が実施されることに伴い、転換等が行われているセンターについては、その転換の実施方法や転換におけるプロセス、課題等について
- ・障害種別等を問わず、こどもの支援を広く適切に行えているか。その場合はそのための取組等の概要

**(2) 取組の実現に至るまでのプロセス**

- ・特に、取組を始めたきっかけ、調整に苦労した点や、それを解決するために取り組んだこと

**(3) 取組による効果**

- ・上記の取組により、こども・保護者や他事業者への支援にどのような効果がみられるか。また、地域全体への効果等があればその内容（地域全体の支援の質向上につながっている等）

**(4) 自治体から得られた支援、あると良いと思った支援の内容**

- ・制度面や予算面も含め、どのような支援があると望ましいと考えるか

**(5) 取組実施における課題**

- ・貴センターがこれらの支援を行うにあたり、課題となっていること

**2. 4つの中核機能のうち、実現できていない（苦慮している）ものがあればその理由、課題、必要な支援**

**3. その他：マニュアルに掲載すべきと考える事項、中核機能の発揮に関する要望等**

**(4) マニュアル案および報告書の作成**

上記アンケート・ヒアリング調査の実施結果、およびこれらを踏まえた委員会での協議内容を踏まえ、事例集を含む「児童発達支援センター等の中核機能発揮に向けたマニュアル（案）」、およびこれを含む報告書を作成した。

## 第2章 アンケート調査結果

### 1. 自治体調査

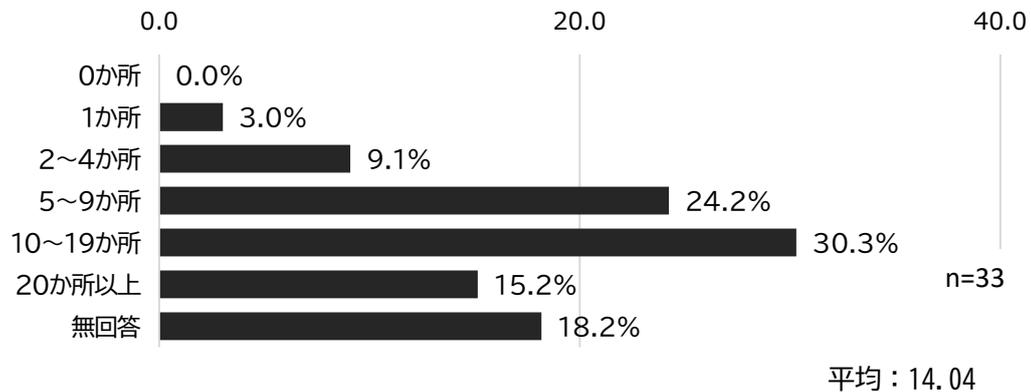
#### <都道府県向け調査>

#### (1) 児童発達支援センターの数、及びそのうち広域設置されている児童発達支援センターの数

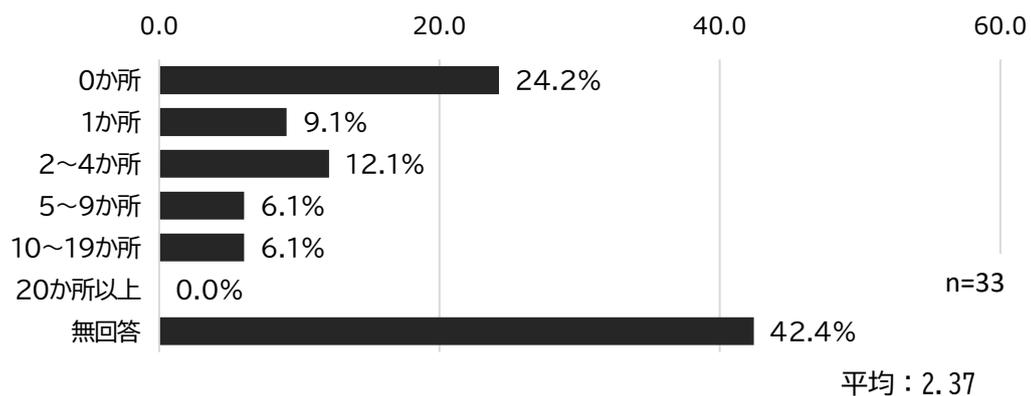
##### 1) 福祉型児童発達支援センター

「10～19か所」30.3%が最も多く、次いで「5～9か所」24.2%であった。また、そのうち広域設置されているセンター数は、「0か所」24.2%が最も多く、次いで「2～4か所」12.1%であった。

図表 1 福祉型児童発達支援センター数



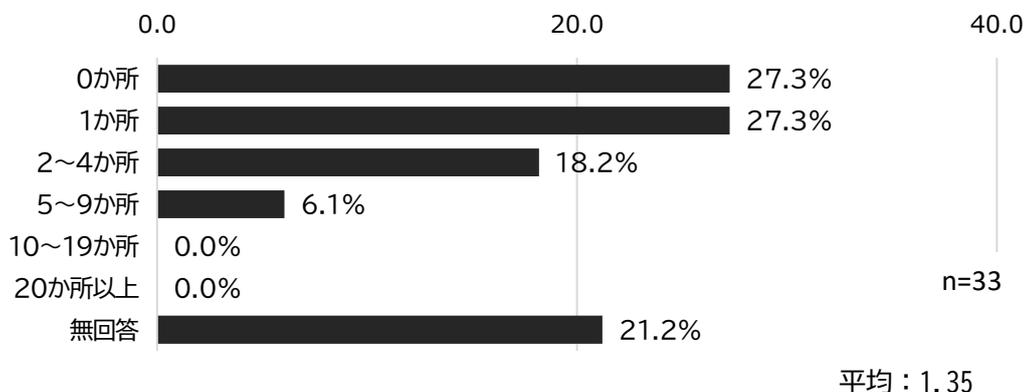
図表 2 福祉型のうち、広域設置されているセンター数



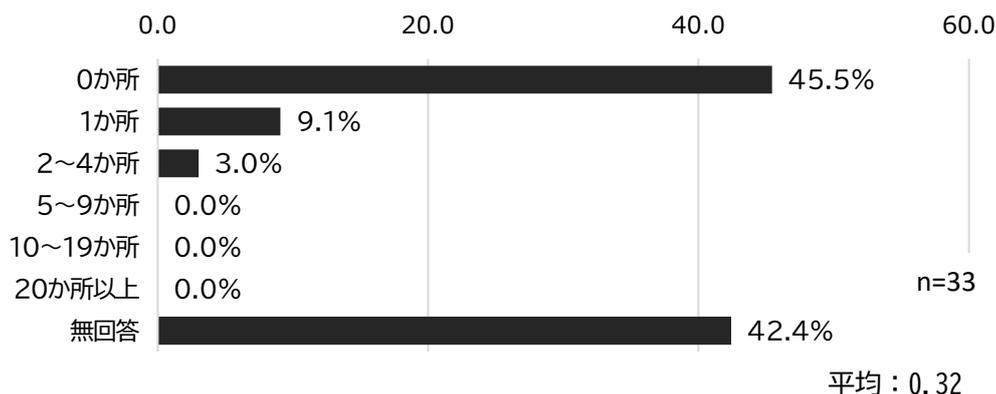
2) 医療型児童発達支援センター

「0か所」および「1か所」27.3%が最も多かった。また、そのうち広域設置されているセンター数は、「0か所」45.5%が最も多く、次いで「1か所」9.1%であった。

図表 3 医療型児童発達支援センター数



図表 4 医療型のうち、広域設置されているセンター数

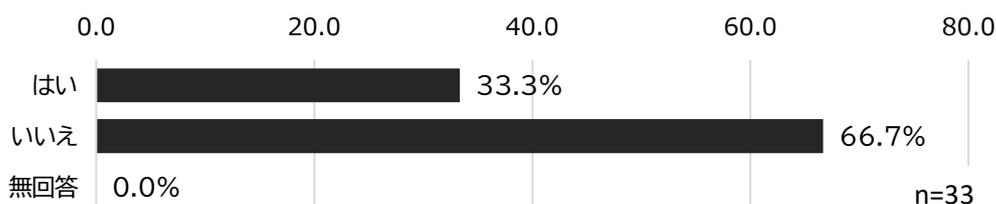


(2) 広域設置の範囲に含まれている市区町村と貴都道府県との連携内容等

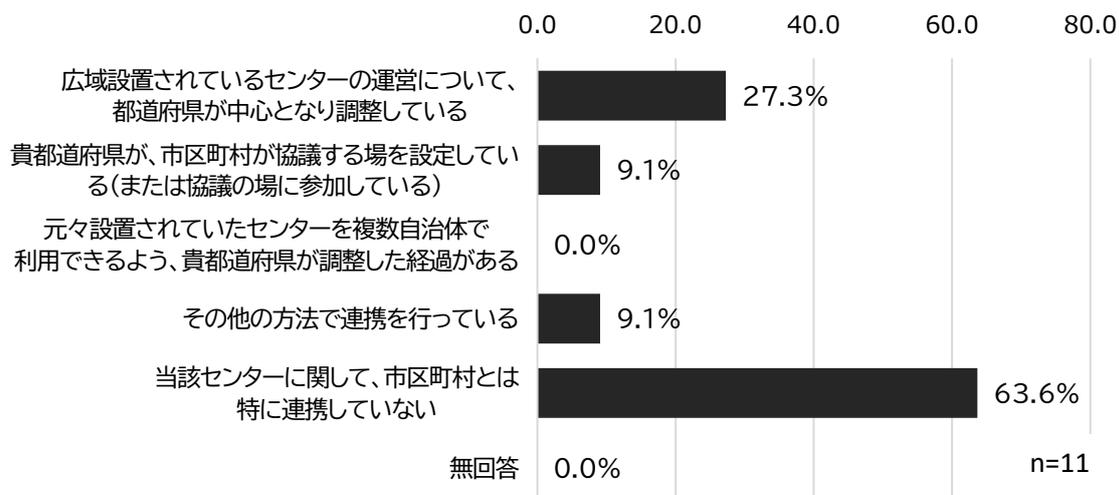
広域設置されているセンター数が1か所以上あると回答した都道府県は8か所(33.3%)であった。

これらの都道府県と市区町村の連携内容等については、「当該センターに関して、市区町村とは特に連携していない」63.6%が最も多く、次いで「広域設置されているセンターの運営について、都道府県が中心となり調整している」27.3%であった。

図表 5 広域設置されているセンター数が1か所以上あると回答した都道府県



図表 6 広域設置の範囲に含まれている市区町村と貴都道府県との連携内容等



## 【市区町村との具体的な連携内容】

県が各圏域で、地域の療育について市町村や関係機関と協議する場を設けており、その中で児童発達支援センターの地域支援や巡回相談支援について意見交換している。

児童発達支援センター新規申請の際には、県が対象の圏域市町村に意見を伺い、その意見を元に県と申請者が協議している。

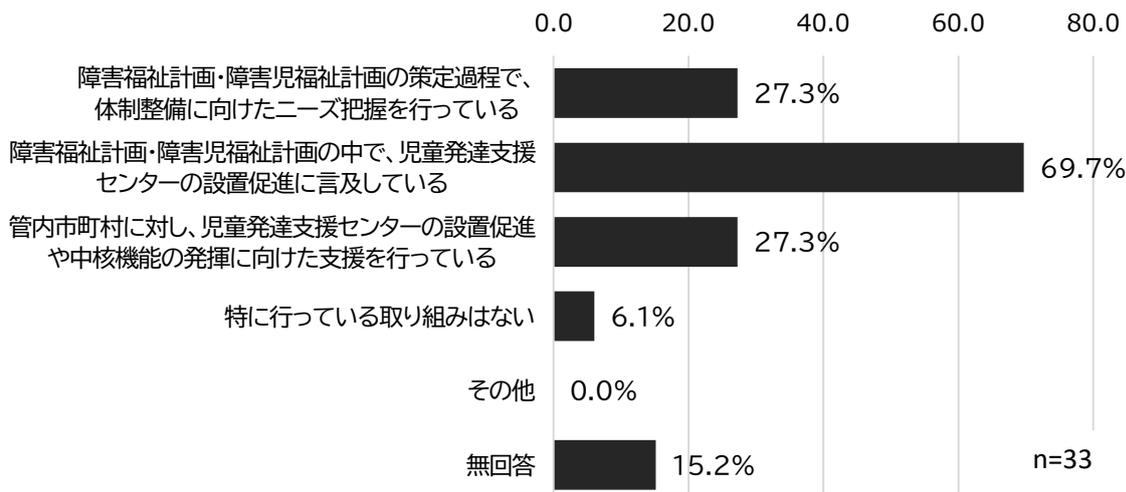
## 【特に「その他の方法で連携を行っている」場合の内容】

各市町所管の福祉型児童発達支援センターにおいては、独自の判断で広域的な調整を行っており、他の市町村の利用者を受け入れている。

### (3) 児童発達支援センターを中心とした地域の障害児通所支援の体制整備に向け、自治体として取り組んでいること

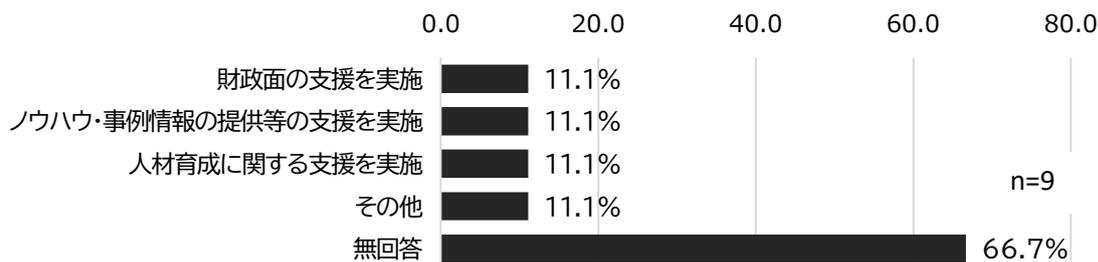
「障害福祉計画・障害児福祉計画の中で、児童発達支援センターの設置促進に言及している」69.7%が最も多く、次いで「障害福祉計画・障害児福祉計画の策定過程で、体制整備に向けたニーズ把握を行っている」、「管内市町村に対し、児童発達支援センターの設置促進や中核機能の発揮に向けた支援を行っている」ともに27.3%であった。

図表 7 地域の障害児通所支援の体制整備に向け、自治体として取り組んでいること



また、「管内市町村に対し、児童発達支援センターの設置促進や中核機能の発揮に向けた支援を行っている」場合の支援の実施形式については、「財政面の支援を実施」「ノウハウ・事例情報の提供等の支援を実施」「人材育成に関する支援を実施」ともに11.1%であった。

図表 8 「管内市町村に対し、児童発達支援センターの設置促進や中核機能の発揮に向けた支援を行っている」場合、センターの設置促進や中核機能の発揮に向けた支援の実施形式



【「その他」の内容】

市が促進する事業者による児童発達支援センターの設置に向けて、国の施設整備補助金の採択などを支援

#### (4) 児童発達支援センターを中心とした地域の障害児通所支援の体制整備に向けての今後の取り組みや課題について

自由記載で以下等の回答が得られた。

**図表 9 地域の障害児通所支援の体制整備に向けての今後の取り組みや課題**

【今後取り組みたいと考えていること】

児童発達支援センター未設置の市町村に対して、圏域設置の事例を紹介して体制整備を促す。
児童発達支援センター、発達障害者支援センター、市町、県との協議の場を設ける。児童発達支援センターの行う事業についての補助制度の創設。
地域障害児支援体制強化事業(児童虐待防止等対策総合支援事業費)補助金を活用し、児童発達支援センターの中核的機能強化を支援する。
県の障害児等療育に係る相談支援拠点による専門アドバイザーの派遣及び県自立支援協議会の圏域部会における協議を通じて、課題等を把握し、市町村における体制整備の支援をしていきたいと考えている。

【課題と感じていること・その他】

地域資源(施設・人材)の不足。地域で活躍する支援者の育成。児童発達支援センターや関係機関の役割の明確化。
児童発達支援センターは、設置基準さえ満たせば、行政は指定せざるを得ないが、地域支援の中核に位置付けられており、なくとも以下の事態が考えられるが、国から特に対応等が示されていないことが課題。 ① 同一の市町村内に数多くの児童発達支援センターが設置される場合。 ② 児童発達支援センターの地域支援の内容の適切性に疑義があっても、直接的な指導が困難。 ③ 児童発達支援センターは地域支援を担うとされているが、他の児童発達支援事業所からは、「児童発達支援センターは1法人(民間)でしかなく、機能強化は抱え込みにつながるのではないか。」との声もあり、地域支援の中核として地域の合意を形成していくには一定の時間を要すると考えられる。
事業所の財政的側面、人員の不足によりセンターを中心とした地域の障害児通所支援の体制整備が進まない
医療的ケア児等が身近な地域で必要な支援を受けられる体制の整備が必要であるが、整備のための国による財政的支援が厳しい。
事業者から、「採算を考えると、児童発達支援センターを開設するためのハードルが高い」との声が上がっている。センター以外の児童発達支援や放課後等デイサービスからセンターに切り替えることで、設備や人材への投資が必要となるが、それを補填できるだけの売上げが見込めないと感じている事業者が多い。
児童発達支援センターの設置数について県域で偏りがあり、特に県西部と南部においては、より身近なところで支援を受けられる体制の整備を進めていく必要がある。
大まかな方針しか議論できておらず、具体的に児童発達支援センターに求めるものの精査ができていないこと。
児童発達支援センター設置が進まない現状について。センターに係る指定基準の緩和を検討するなど、設置しやすい体制整備を検討すべきものとする。
本県の医療型児童発達支援センターはすべて県立施設であり、県内の市町が既に設置している福祉型児童発達支援センターとどのように連携・統合しつつ、必要な人員体制を確保するかが課題である。このたびの設置基準の改定では、令和8年度末までの間(設備基準は当分の間)、改正前の基準によることができるが、経過措置終了後の体制について今から少しずつ議論していく必要がある。
児童発達支援センターの設置状況、又はセンターの中核的な支援機能と同等の機能を有する体制の整備状況について、市町村で差が生じている。
スタートアップマニュアルと言いつつも、メインが機能強化となっている。マニュアル対応できるセンターは少ないので、スタートアップを促すマニュアルをお願いしたい。

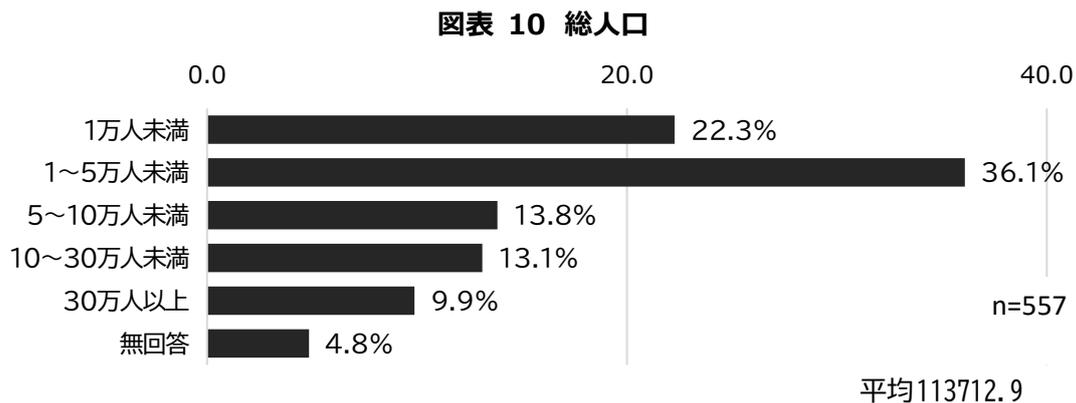
<市区町村向け調査>

I. 基本情報

(1) 自治体の人口

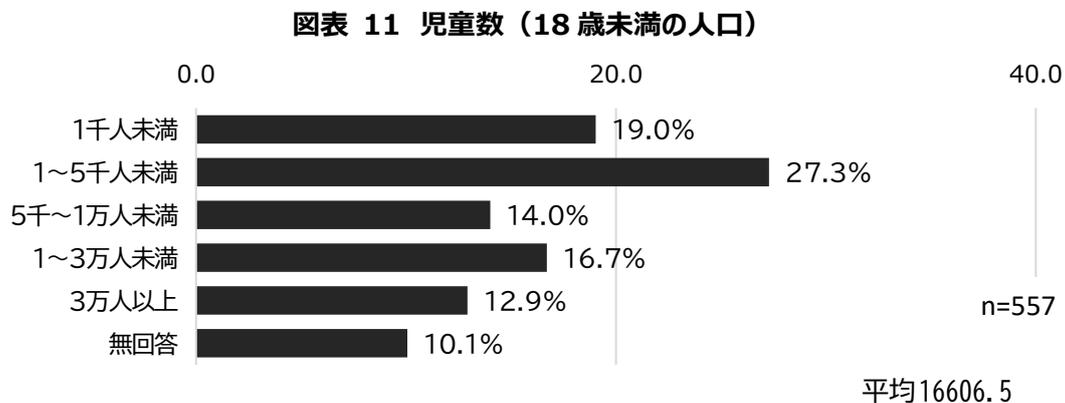
1) 総人口

「1～5万人未満」36.1%が最も多く、次いで「1万人未満」22.3%であった。



2) 児童数（18歳未満の人口）

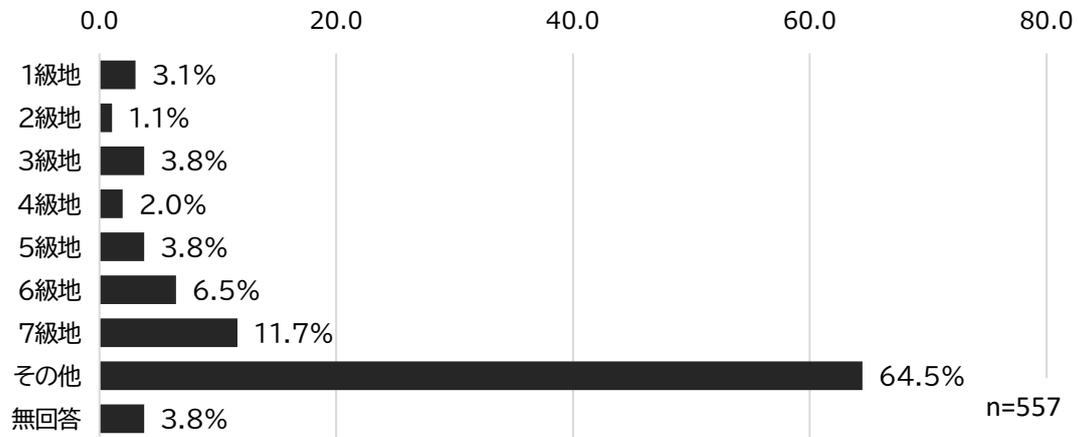
「1～5千人未満」27.3%が最も多く、次いで「1千人未満」19.0%であった。



## (2) 障害児サービスにかかる地域区分

「その他」64.5%が最も多く、次いで「7級地」11.7%であった。

図表 12 障害児サービスにかかる地域区分

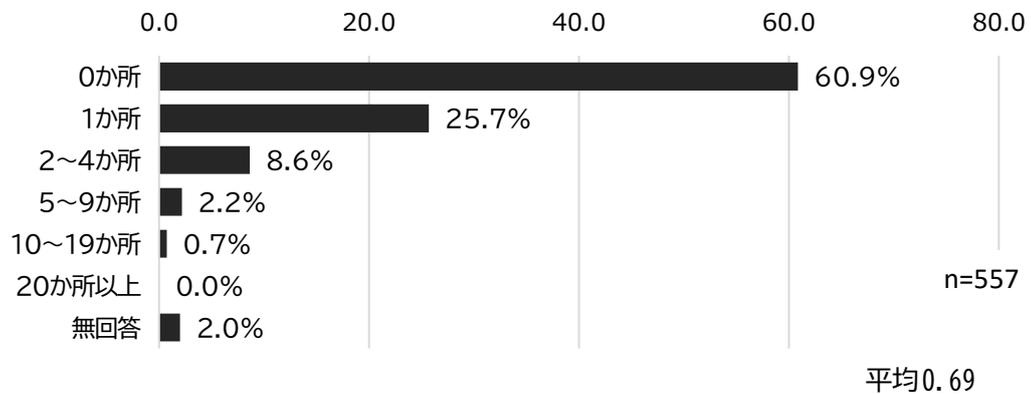


## (3) 障害児サービスにかかる事業所数

障害児サービスにかかる事業所数は、以下の通りであった。

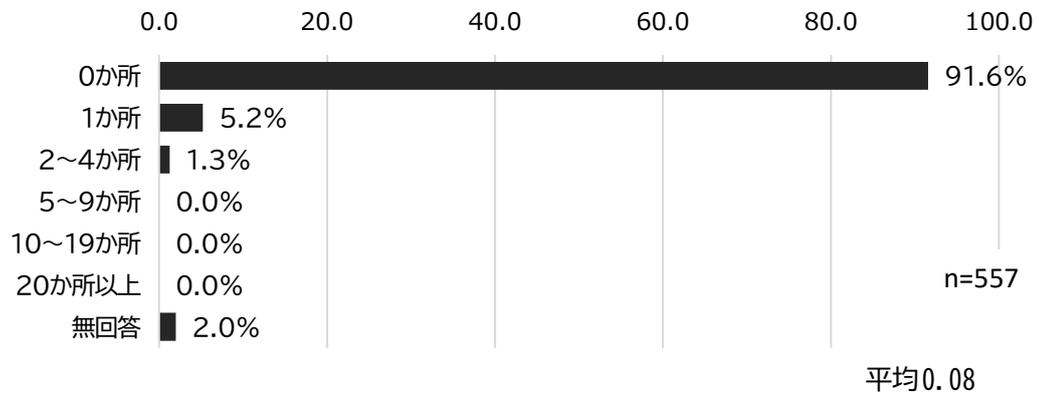
### 1) 福祉型児童発達支援センター

図表 13 福祉型児童発達支援センターの数



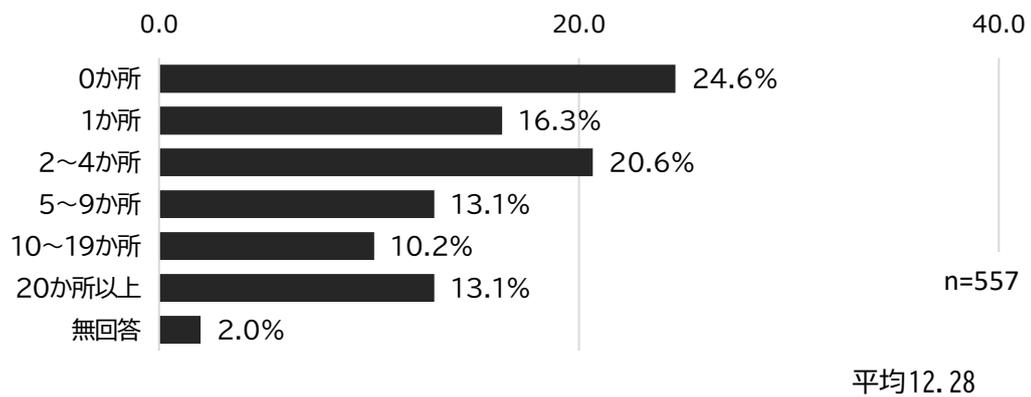
2) 医療型児童発達支援センター

図表 14 医療型児童発達支援センターの数



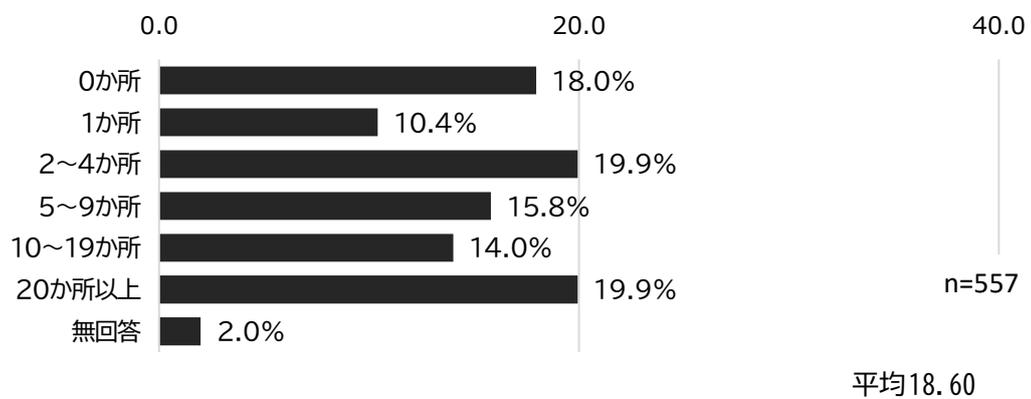
3) 児童発達支援事業所（センターを除く）

図表 15 児童発達支援事業所の数



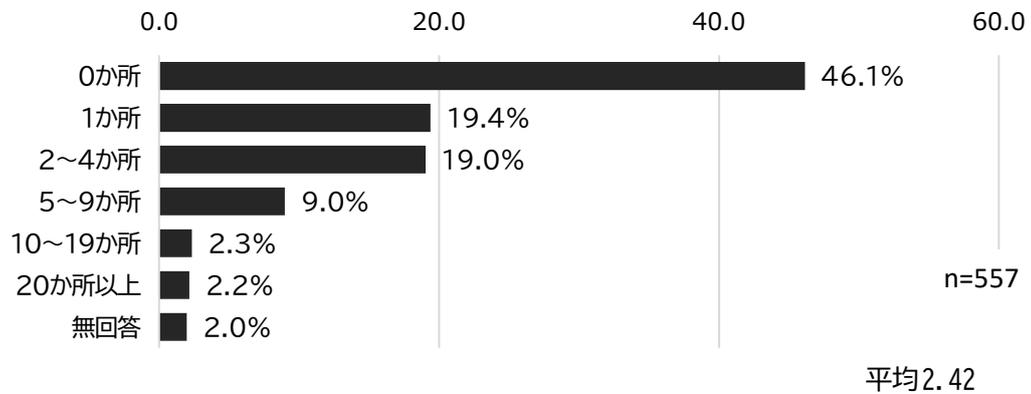
4) 放課後等デイサービス事業所

図表 16 放課後等デイサービス事業所の数



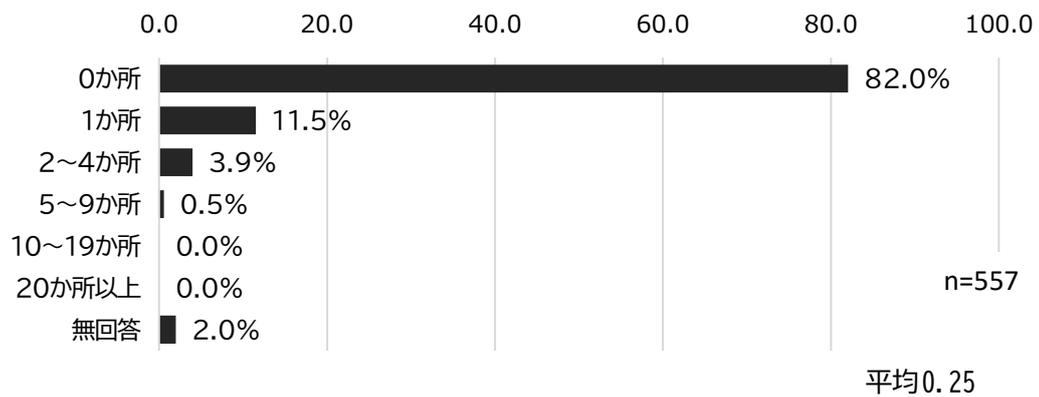
5) 保育所等訪問支援事業所

図表 17 保育所等訪問支援事業所の数



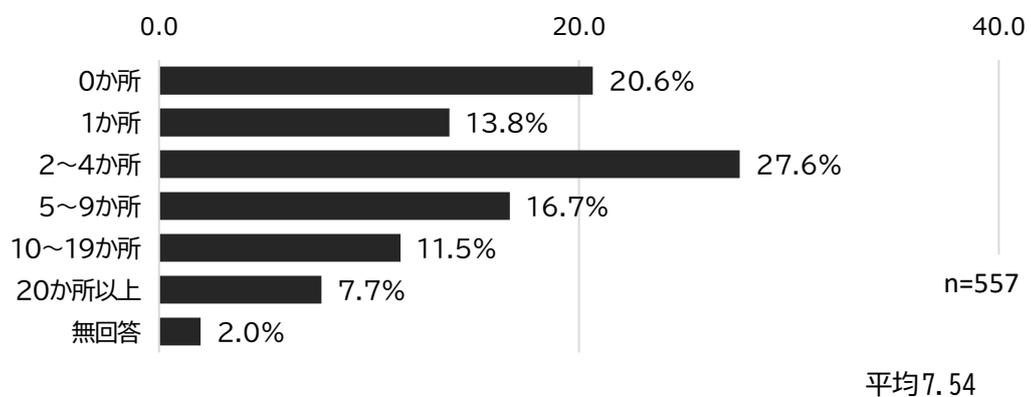
6) 居宅訪問型児童発達支援事業所

図表 18 居宅訪問型児童発達支援事業所の数



7) 障害児相談支援の実施事業所

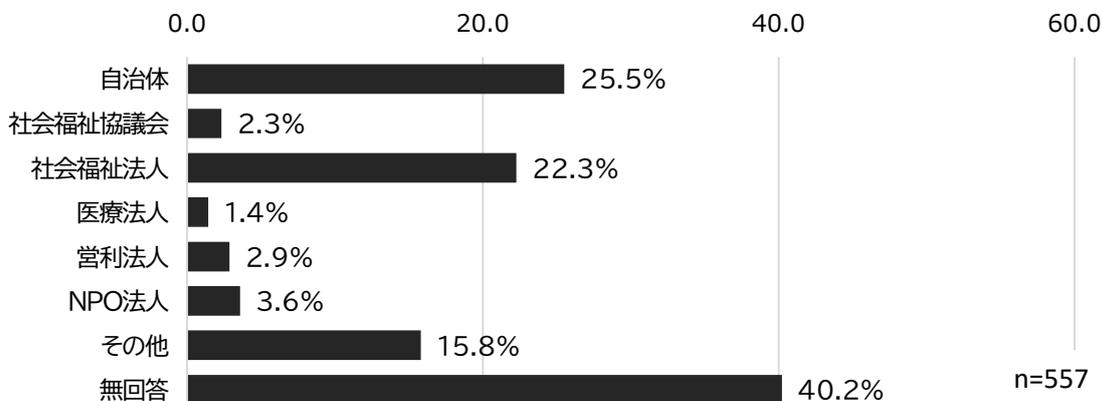
図表 19 障害児相談支援の実施事業所の数



#### (4) 設置している児童発達支援センターの設置主体、運営主体

設置主体は「自治体」25.5%が最も多く、次いで「社会福祉法人」22.3%であった。また、運営主体は「社会福祉法人」28.2%が最も多く、次いで「自治体」15.1%であった。

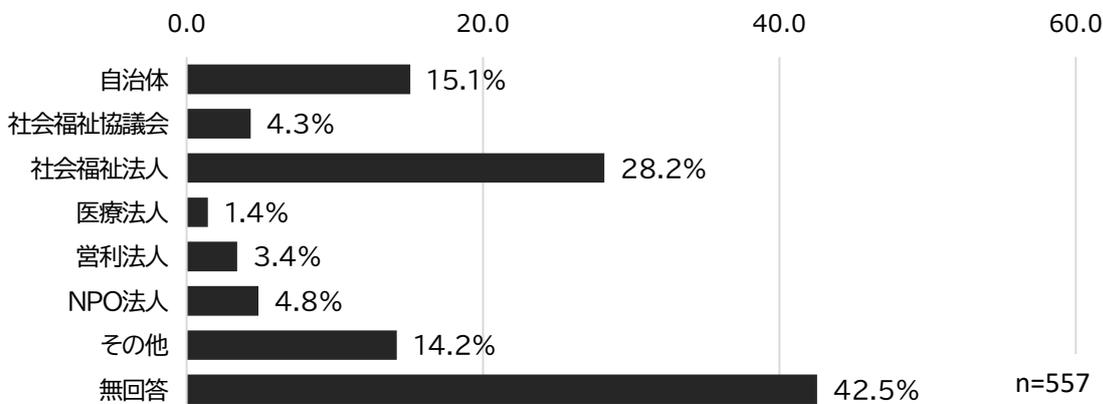
図表 20 設置主体



【「その他」の内容】

一般社団法人	公益財団法人	学校法人
事務組合	日本赤十字社	独立行政法人

図表 21 運営主体



【「その他」の内容】

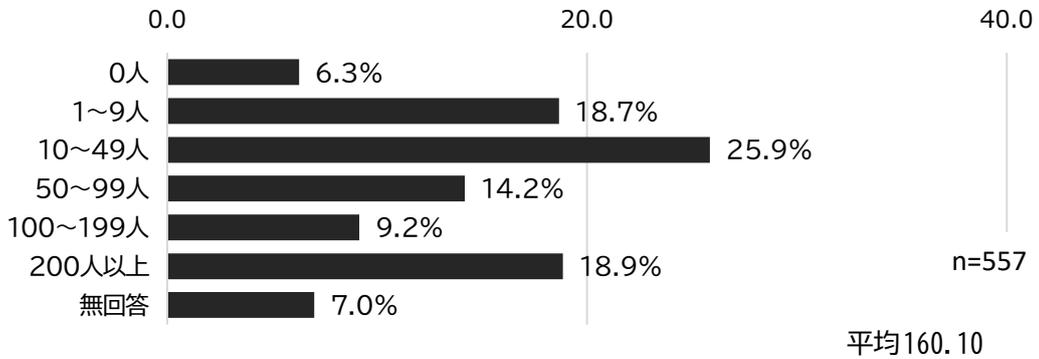
一般社団法人	公益財団法人	学校法人
事務組合	日本赤十字社、指定管理	独立行政法人

(5) 障害児サービスにかかる支給決定者数

障害児サービスにかかる支給決定者数は、以下の通りであった。

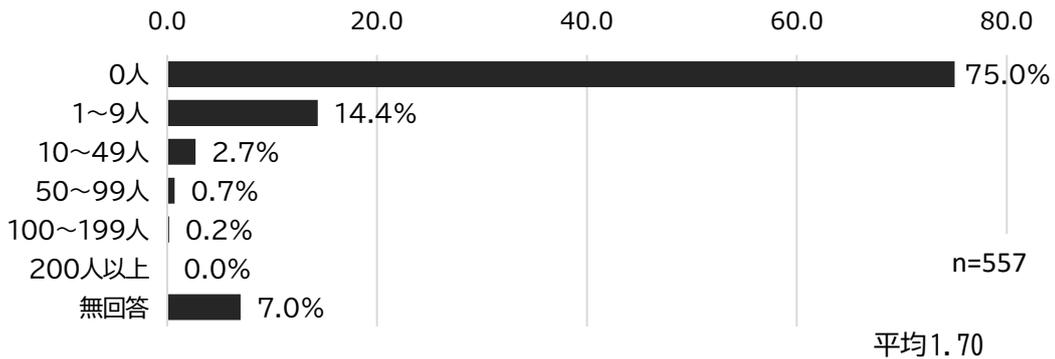
1) 児童発達支援

図表 22 児童発達支援の支給決定者数



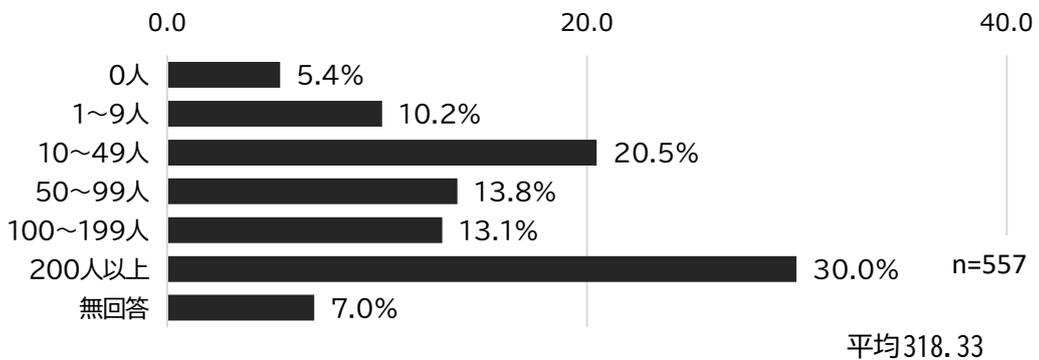
2) 医療型児童発達支援

図表 23 医療型児童発達支援の支給決定者数



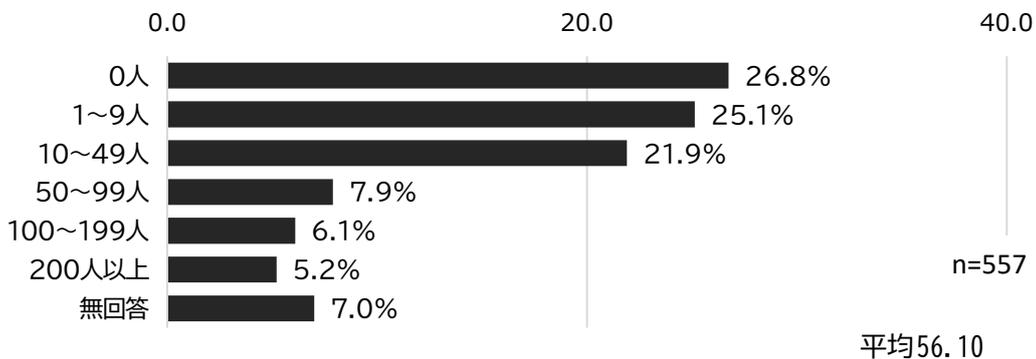
3) 放課後等デイサービス

図表 24 放課後等デイサービスの支給決定者数



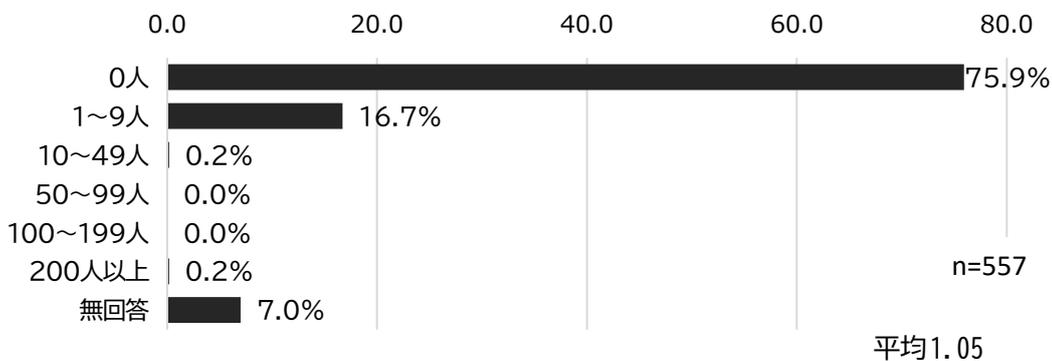
4) 保育所等訪問支援

図表 25 保育所等訪問支援の支給決定者数



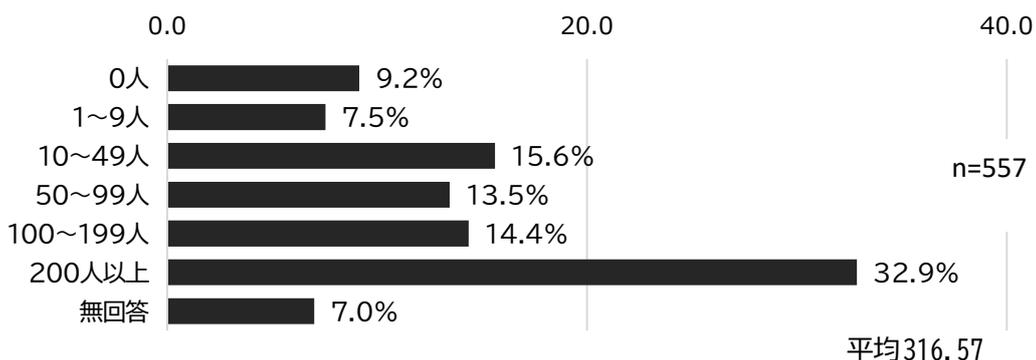
5) 居宅訪問型児童発達支援

図表 26 居宅訪問型児童発達支援の支給決定者数



6) 障害児相談支援

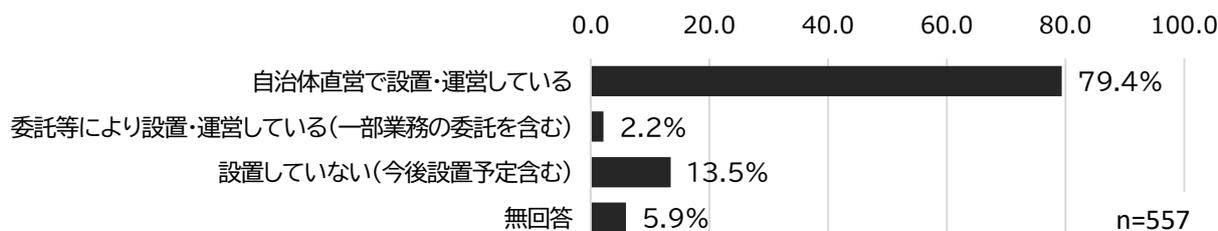
図表 27 障害児相談支援の支給決定者数



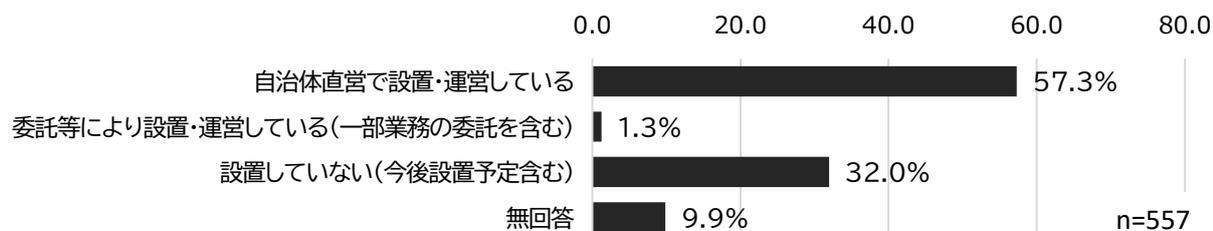
## (6) 機関の設置の有無および運営形態等

子育て世代包括支援センターについては「自治体直営で設置・運営している」79.4%が最も多く、次いで「設置していない(今後設置予定含む)」13.5%であった。また、子ども家庭総合支援拠点については「自治体直営で設置・運営している」57.3%が最も多く、次いで「設置していない(今後設置予定含む)」32.0%であった。

図表 28 子育て世代包括支援センターの設置の有無、運営形態等



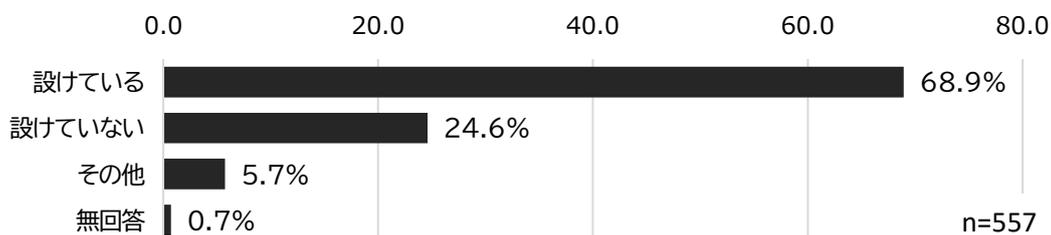
図表 29 子ども家庭総合支援拠点の設置の有無、運営形態等



## (7) 地域の障害児通所支援の体制整備について、関係機関が集まり協議する場を設けているか

「設けている」68.9%が最も多く、次いで「設けていない」24.6%であった。

図表 30 関係機関が集まり協議する場の設置について



【「その他」の内容】

自立支援協議会のもとに、こども部会を設置している
体制整備についての協議の場ではないが、児童発達支援地域ネットワーク会議を設置している。
児童発達支援センターが中心となって、児童発達支援センター運営委員会を実施し、その中で、障害児通所支援の通所体制について協議している。
地域(区)によって設置/未設置の所がある
障がい児通所事業所支援等連絡会や事業所交流会などを開催している。

## 第2章 アンケート調査結果

児童発達支援センター主体で1市2町の圏域での会議を年2回程度行っている。また、市内の支援が必要な対象児の情報交換会を年3回程度行っている。

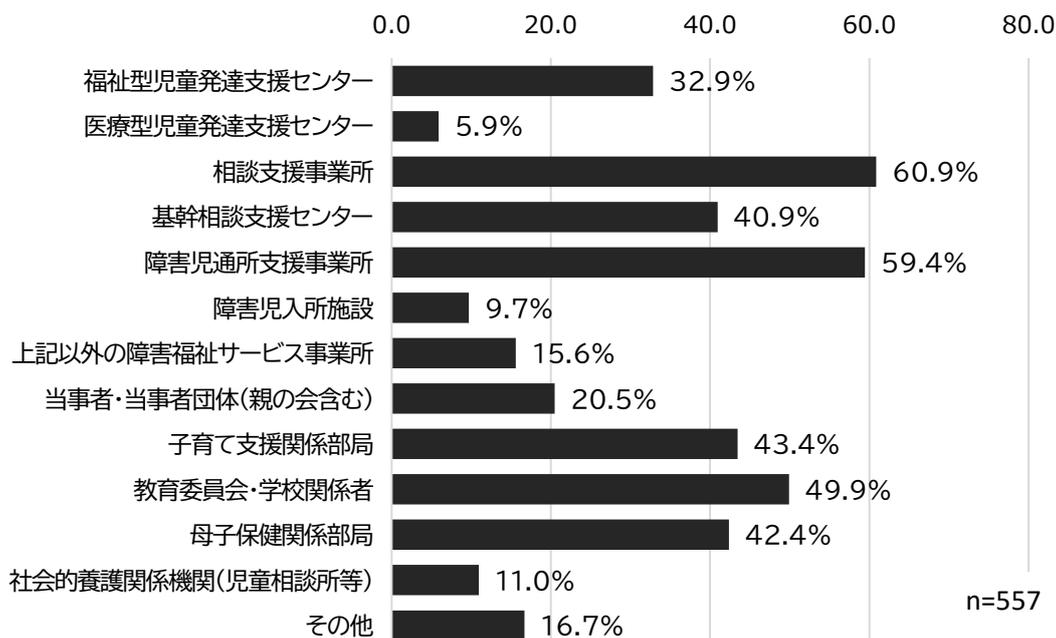
他市町との広域で自立支援協議会を設置しており、その下に児童発達支援部会を設置している。

近隣市町村で構成する圏域における自立支援協議会内で療育発達部会を設けている他、在宅サービス連絡会で意見交換している

### (8) 「関係機関が集まり協議する場」への参加団体等

「相談支援事業所」60.9%が最も多く、次いで「障害児通所支援事業所」59.4%であった。

図表 31 協議の場への参加団体等について



#### 【「その他」の内容】

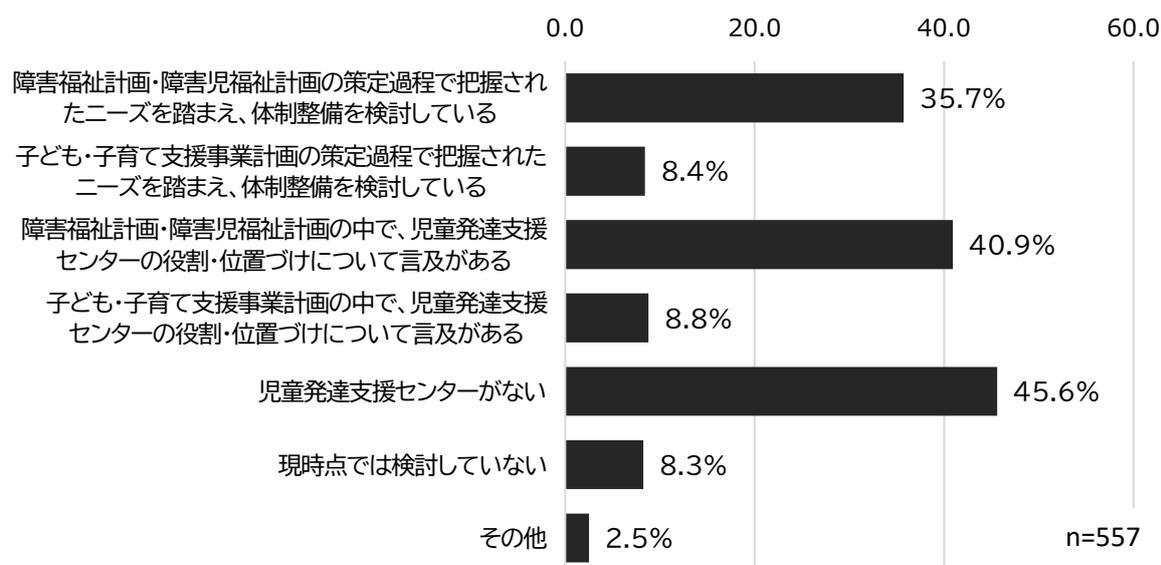
障害支援関係部局	社会福祉協議会	特別支援学校
医療機関	NPO 法人	大学、学識経験者
日中一時支援事業所	発達障害支援センター	民生委員児童委員
保健所	訪問看護ステーション	就労支援センター
幼稚園・保育園・こども園	福祉事務所	圏域内の市町村
学童保育	民間学習支援事業所	医師会、歯科医師会
障害児親の会	商工会、JA、ハローワーク	協議内容により参加団体を検討

## II. 自治体における地域の体制整備の状況

### (9) こども施策（子育て支援施策）全体の連続性の中で、児童発達支援センターに期待する役割・位置づけをどのように検討しているか

「児童発達支援センターがない」45.6%が最も多く、次いで「障害福祉計画・障害児福祉計画の中で、児童発達支援センターの役割・位置づけについて言及がある」40.9%であった。

図表 32 児童発達支援センターに期待する役割・位置づけについて



#### 【「その他」の内容】

各計画の中で、児童発達支援センターの役割・位置づけについて記載はないが、機能拡充を含む体制整備を検討中である。
町独自での設置は難しいので、圏域で連携している。
来年度障害福祉計画・障害児福祉計画の中に児童発達支援センターの役割・位置づけについて言及するか検討中
児童発達支援センターは町内には設置しておらず、隣接する市に設置されているため、特に検討していないのが現状。
市直営の通所支援事業所の効果的運営を検討中であり、センター化もその選択肢の一つにある。
次期障害福祉計画・障害児福祉計画の中で、児童発達支援センターの役割・位置づけについて言及がある。
庁内に児童発達支援センターのあり方検討プロジェクトチームを設置し検討中
新福祉施設の開設に合わせて、児童発達支援センターの整備を推進しています。

(10) 地域の障害児通所支援の体制整備にあたり、基幹相談支援センター等と児童発達支援センターの連携についてどのように考えているか

自由記載で以下等の回答が得られた。

図表 33 基幹相談支援センター等と児童発達支援センターの連携（主なものを記載）

<p>本来、基幹相談支援センターは、障害児だけでなく障害全般に関する相談窓口であるが、本市では障害児通所支援の入口としての一次相談窓口の機能を有している。現在、本市では、基幹相談支援センターが担っている障害児通所支援の一時相談窓口としての機能を、児童発達支援センターに移行することで、児童発達支援センターの機能拡充を図ることを検討している。そのため、相談窓口として必要な人員体制の検討やアセスメント等の技術的助言を受けるなど、基幹相談支援センターと児童発達支援センターの連携を進めていきたいと考えている。</p>
<p>基幹相談支援センターについては、近隣市町村との会議の結果、設置が出来ないままとなっている。児童発達支援センターや、他サービス事業所については、常に利用児童や保護者の情報に関しても密に連絡を取り合うことができているため、今後も現状を維持していきたい。</p>
<p>基幹相談支援センターは、総合的な相談業務を行う事から、障害者及び障害児からの要望や悩みを集約する受け皿となっていると思われる。そして児童発達支援センターは関係機関へと繋がり、障害児支援の中核となっていると思われる。そのため、連携については、相談を基幹相談支援センターが吸い上げ、その情報を児童発達支援センターへ伝達するようなものを考えている。</p>
<p>基幹相談支援センターが対応するハイリスクな児童の支援に関して、必要に応じて児童発達支援センターの知見を借りながら児童への支援体制を構築していく。</p>
<p>相談業務を外部委託しており、基幹相談支援センターの役割的な立場も担っているが、設置はしていない。児童発達支援センターの設置はしていないが、児童についても機能強化を図りたいと考えているが、委託事業所のキャパ的に現状では無理がある。</p>
<p>基幹相談支援センターは相談支援事業所のバックアップ機関、児童発達支援センターは通所支援事業所のバックアップ機関と位置付け、事業所の質の向上や連携強化の取組を実施してもらっている。サービス量の過不足やサービスの質等に関する現状把握には双方の情報共有と連携は不可欠と考えており、本市では協議の場を年3回開催し、両センターと行政各課等の出席のもと課題共有、対策検討を行っている。</p>
<p>障害児についての支援や体制整備については、障がい者への支援や体制整備に強い基幹相談支援センターよりも、児童発達支援センターが一体的に役割を担うほうが効果的だと考えています。</p>
<p>児童発達支援センターは、基幹相談支援センター等からの情報提供により障害児やその家族のニーズを踏まえ、障害児通所支援事業者への指導、助言等による後方支援を実施する。</p>
<p>本市を含む地域は障害児通所支援を含む障害福祉サービスが少ない地域でありましたが、現在ではサービスは充実してきております。これからは体制整備というよりもサービスの質を担保したうえで、サービスの利用をすすめていくこととなります。</p> <p>基幹相談支援センター等と児童発達支援センターが連携しながら地域のサービス事業所の質、職員の能力を高めていくことは必要です。少子化が進んでいる現状を考えると事業所の再編等も考えられます。</p>
<p>基幹相談支援センターでは障がいのある方やその家族に対しての総合的・専門的な相談支援、地域の相談支援事業所への後方支援や人材育成など地域の相談支援体制の強化に取り組んでおり、児童発達支援センターに求められる中核機能にも関連しているため、情報共有、役割分担、連携体制を整えていく必要がある。</p>
<p>基幹相談支援センターは主に大人の相談を受付、児童発達支援センターが児童の相談を受け付けている。必要があれば互いに情報共有をして地域資源につなげてもらうようにしたい。</p>
<p>基幹相談支援センターと児童発達支援センターは事業をそれぞれ違う法人に委託しているが、同じ課が所管をしている。現在は必要に応じて相談支援で連携をとっている。今後は地域における中核的な役割を担っている、児童発達支援センターについて基幹との連携を強化しつつ、具体的な事業を展開していくことが必要と考えている。</p>
<p>当町は小規模自治体で単独の離島であり、基幹相談支援センターの設置も児童発達支援センターの設置もできていません。行政、障がい福祉の事業所、保育園すべてが人材確保、機能維持に苦慮している状況であり、なかなか町内のニーズにも応えきれていない現状です。どちらの設置も困難ですが、仮に設置するとしたら役場が</p>

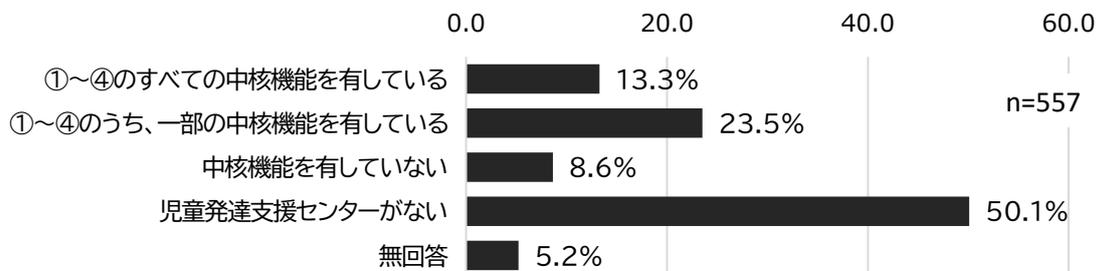
<p>基幹相談支援センターの機能を、児童発達支援センターの機能は保育園にて兼務することになると推測します。連携そのものについては、小規模自治体のため密に取りやすい環境です。(ただしマンパワーとして現実的ではありません。)</p>
<p>令和7年度からの児童発達支援センターの設置に向けて、現在基幹相談支援センターと役割分担の仕方などに関する調整を行っている。</p>
<p>基幹相談支援センターが各事業所を訪問し、課題やニーズについて随時調査をしている。その調査結果を児童発達支援センターと共有している。</p>
<p>私達の自治体では基幹相談支援センターを周辺自治体と共同委託しているが、児童発達支援センターは近隣自治体に1箇所のみである。児童発達支援センターは社会福祉法人が運営しており、近隣自治体の委託等は受けていない。児童版の基幹相談の役割を期待しており、基幹相談とも連携し、体制整備の助言等を期待します。</p>
<p>基幹相談支援センターは相談支援事業所等から寄せられる困難ケースなどの対応を行い、児童発達支援センターは療育サービスの提供や児童発達支援事業所等からの支援に関する相談に対応するが、ケースによっては両センターが連携して対応すべき案件もあると考えている。</p>
<p>基幹相談支援センターと児童発達支援センターは、圏域の障害児通所支援体制の中心を担うものとして、重要な役割を果たすと考えている。圏域の現状として単独市町村での設置が困難なため、圏域の構成自治体による設置が適切であり、連携を図りながら体制整備を進めることが必要である。</p>
<p>本村では児童発達支援センター及び基幹相談支援センターを設置していない。しかし、複合的なニーズを抱えるケース(母子ともに支援が必要なケース等)に対し、中核的な支援体制を構築する上で両センターは重要な役割を果たすと思われる。 現在は両センターを設置していないため、村担当課の専門職等で対応している。</p>
<p>現状として、児童発達支援センター内の障害児相談支援が主に困難ケースについて基幹相談支援センターと連携をしています。この連携を強化することが地域の障害児通所支援の体制整備に繋がると考えています。</p>
<p>基幹相談支援センターは設置間もないため、現状は関係づくりが中心となっている。今後、切れ目のない支援を実施していくにあたり連携していく</p>
<p>小規模な自治体においては、単独で基幹相談支援センターや児童発達支援センターを整備することが困難であり、近隣市町と連携した圏域での整備を含めて検討することになるが、支援体制が充実するのであれば望ましいと考える。</p>
<p>ひきこもり支援やヤングケアラーへの支援など、複合的な課題に対する支援が必要な際に、各センターの専門性に基づいた視点を踏まえ、分野の垣根を超えた連携が図られるとよい。</p>

### (11) 児童発達支援センターの中核機能

#### 1) 自治体内の児童発達支援センターは、4つの中核機能を有していると考えるか

「児童発達支援センターがない」50.1%が最も多く、次いで「①～④のうち、一部の中核機能を有している」23.5%であった。

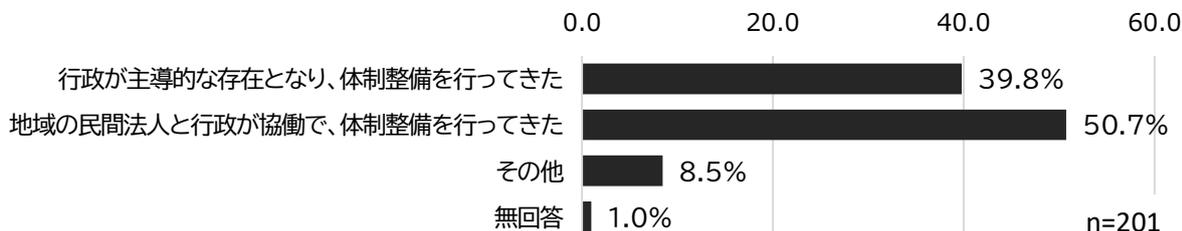
図表 34 4つの中核機能の有無



#### 2) (「すべての中核機能を有している」または「一部の中核機能を有している」と回答した場合) 1) で回答した自治体の現状に至るまでの経緯としてあてはまるもの

「地域の民間法人と行政が協働で、体制整備を行ってきた」50.7%が最も多く、次いで「行政が主導的な存在となり、体制整備を行ってきた」39.8%であった。

図表 35 中核機能を有するまでの経緯



#### 【「その他」の内容】

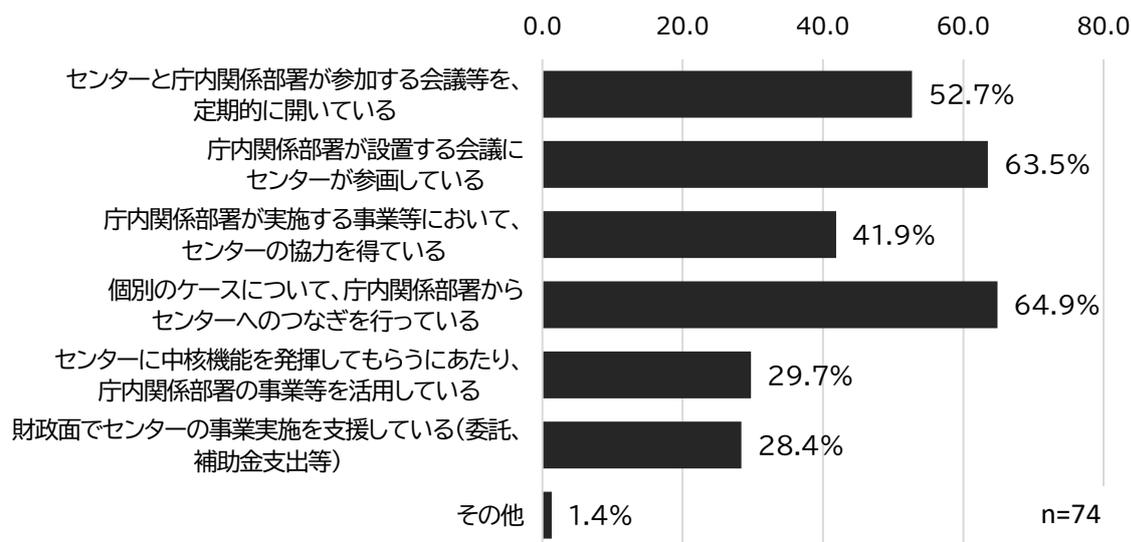
もともと複数市町が集まって組合立として設置。地域の障害児福祉の中核となっている。
元々、幼児発達支援センターとして設置されており、中核機能の取り組みを行っていた。
必要な支援を実施している中で、一部の中核機能を有している状況となった
自立支援協議会が主導的な存在となり、体制整備を行ってきた
運営主体である一部事務組合と設置主体である行政が協働で体制整備を行ってきた。
各々の児童発達支援センターで体制整備を行ってきた。
児童発達支援センター(運営法人)が主導的な存在となり、体制整備を行ってきた

(12) 4つの中核機能を有している児童発達支援センターがある自治体について

1) 自治体において、こども施策に関わる庁内関係部署は、管内の児童発達支援センターとどのように連携しているか

「個別のケースについて、庁内関係部署からセンターへのつなぎを行っている」64.9%が最も多く、次いで「庁内関係部署が設置する会議にセンターが参画している」63.5%であった。

図表 36 管内の児童発達支援センターとの連携について



【「その他」の内容】

庁内関係部局と児童発達支援センターは直接協議は行っていない。

「センターと庁内関係部署が参加する会議等を、定期的に行っている」を選択した場合の会議の実施形式については、「関係機関を対象とした会議にセンターが参加」71.8%が最も多く、次いで「センターと個別で会議を開催」41.0%であった。

図表 37 「センターと庁内関係部署が参加する会議等を、定期的に行っている」場合、該当する会議の実施形式



【「その他」の内容】

児童発達支援センターが主催する児童発達支援センター運営委員会に、庁内関係部署が参加している。

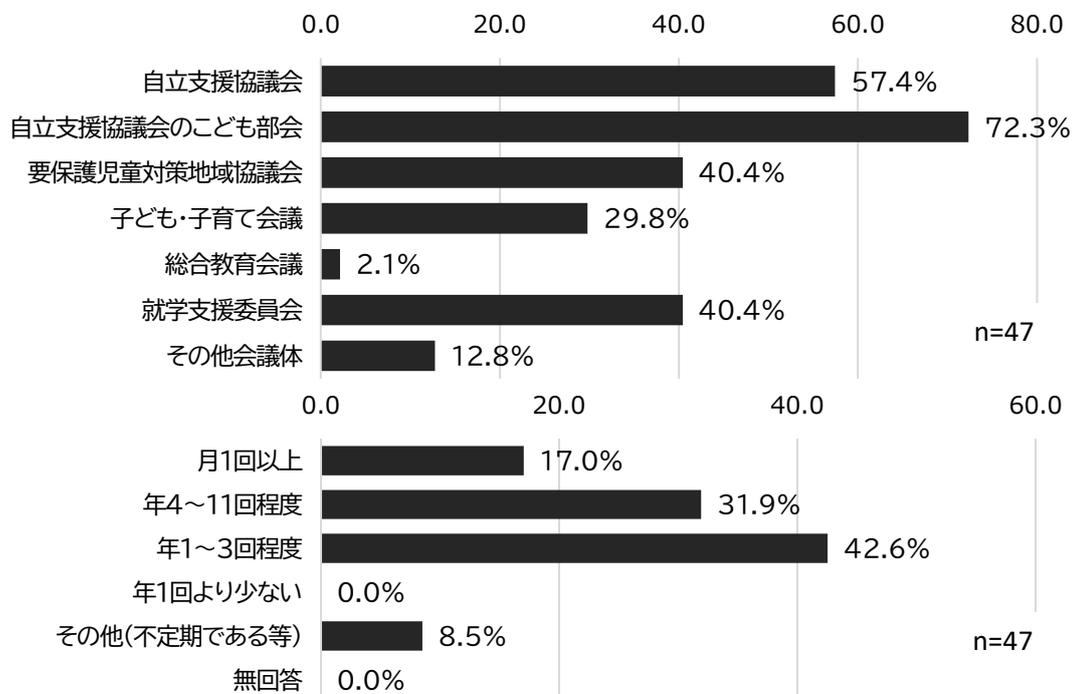
自治体が運営しているセンターなので、自治体として、センターとして会議を開催している

## 第2章 アンケート調査結果

「庁内関係部署が設置する会議にセンターが参画している」を選択した場合の該当会議と開催頻度については、「自立支援協議会のこども部会」72.3%が最も多く、次いで「自立支援協議会」57.4%であった。

開催頻度については「年1～3回程度」42.6%、次いで「年4～11回程度」31.9%であった。

図表 38 「庁内関係部署が設置する会議にセンターが参画している」場合、該当する会議および開催頻度

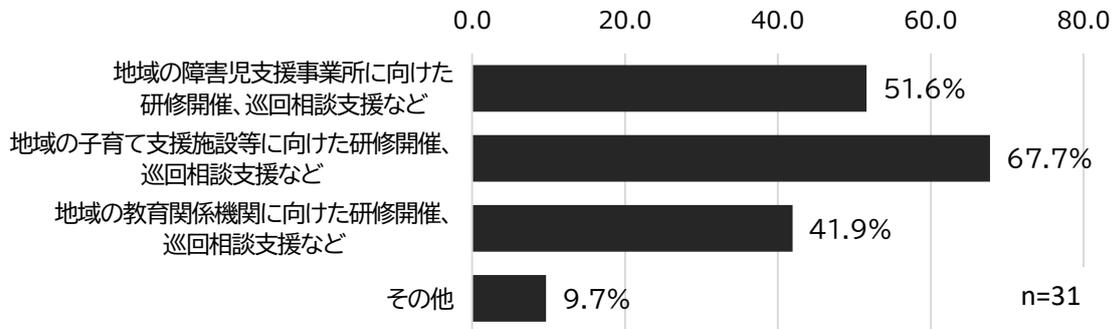


### 【「その他会議体」の内容】

区の地域協議会
子育て世代包括支援センター連絡会議
自立支援協議会計画策定部会、教育委員会相談支援チーム会議
重層的支援体制整備にかかる会議

「庁内関係部署が実施する事業等において、センターの協力を得ている」を選択した場合の該当する内容については、「地域の子育て支援施設等に向けた研修開催、巡回相談支援など」67.7%が最も多く、次いで「地域の障害児支援事業所に向けた研修開催、巡回相談支援など」51.6%であった。

図表 39 「庁内関係部署が実施する事業等において、センターの協力を得ている」場合、該当する内容

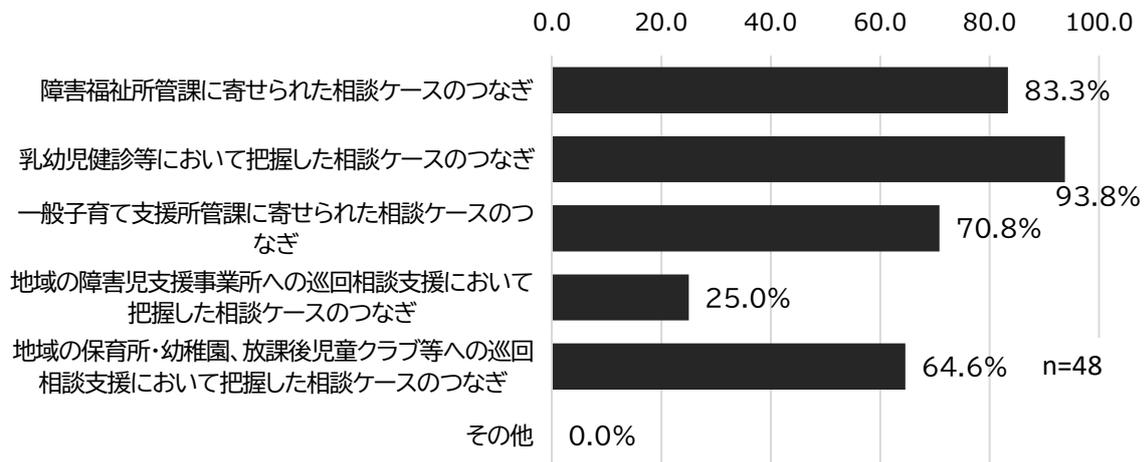


【「その他」の内容】

子育て広場「子ども発達相談会」	
一般の保護者向けの巡回相談支援	母子保健関係事業への協力

「個別のケースについて、庁内関係部署からセンターへのつなぎを行っている」を選択した場合の内容については、「乳幼児健診等において把握した相談ケースのつなぎ」93.8%が最も多く、次いで「障害福祉所管課に寄せられた相談ケースのつなぎ」83.3%であった。

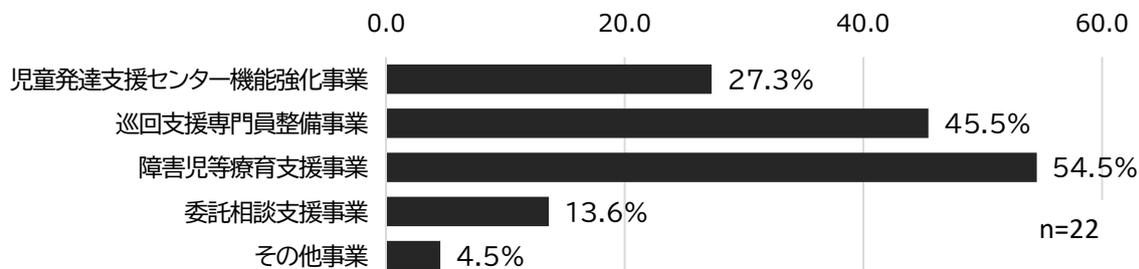
図表 40 「個別のケースについて、庁内関係部署からセンターへのつなぎを行っている」場合、該当する内容



## 第2章 アンケート調査結果

「センターに中核機能を発揮してもらうにあたり、庁内関係部署の事業等を活用している」を選択した場合の該当事業については、「障害児等療育支援事業」54.5%が最も多く、次いで「巡回支援専門員整備事業」45.5%であった。

**図表 41 「センターに中核機能を発揮してもらうにあたり、庁内関係部署の事業等を活用している」場合、該当する事業**



【「その他事業」の内容】

児童発達支援センター地域支援体制確保事業

2) 児童発達支援センターが果たしている中核機能に関し、効果がある取組等について自由記載で以下等の回答が得られた。

**図表 42 中核機能に関し、効果がある取組等について**

中核機能	取組等の具体的な実施内容、自治体の支援内容	取組等の効果
1	専門職(心理士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)による相談を実施。 専門職の報酬費を自治体で補助している。	圏域内の医療機関に限られており、受診までに数か月かかることもある。特に言語相談に関しては医療機関以外の相談先がないため、当相談は早期の発達支援・家族支援としてニーズの高い、効果的な取り組みとなっている。
1	・児童発達支援の実施 ・巡回支援事業の実施(市の委託事業) ・親子療育教室の実施(市の委託事業)	子どもの発達や障害特性、行動特性をアセスメントし適切なアプローチを行うことで早い段階で適切な療育につなげることができる。
1	・児童発達支援では、多職種が関わりながら児童の支援を実施。 ・育児に不安がある保護者や仲間関係を築くことに困っている保護者を対象にペアレントプログラムを実施。	・色々な視点から子どもをとらえ支援に生かすことができる。 ・ペアワーク、グループワークを通して保護者が子どもの個性に沿った行動のコツを学んだり、子どもや自分自身への見方が変わり子どもとの良好な関わりを学べる。また、保護者同士で悩みや不安を共有する機会を提供することで仲間を作ることができる。
1	公認心理師による保護者向けの心理相談(個別)や、ペアレントトレーニング(グループ支援)を実施している。	障害についての情報提供や保護者同士の情報交換を行う場を提供することにより、こどもへのかかわり方を学ぶとともに、不安感や孤立感の軽減を図ることができている。
1	専門性に基づく発達支援が必要な医療的ケア児を受入れ、訪問看護師の派遣により適切な療育を行った。	一定の医療的ケア児の受入れであったが、訪問看護師から対応方法について教わることも多く、今後の支援に活かせる経験となった。
1	行政が把握している情報を関係機関と共有することで、地域全体での見守りを実施できている。	福祉サービスを利用して発達支援を受けている家庭は、母子保健や要保護児童対策地域協議会で把

中核機能	取組等の具体的な実施内容、自治体の支援内容	取組等の効果
		握・介入しているケースも多く、児童発達支援事業所や障害福祉担当からの情報提供により、ケースへの介入や連携がスムーズに対応できている。
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害児等療育支援事業による地域の障害児者支援事業所及び一般施策、保護者等への相談支援</li> <li>・本市独自事業(放課後等デイサービス支援事業)により放課後等デイサービスに対する助言指導、研修等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者の障害受容の有無を問わず、速やかに支援を提供できる。</li> <li>・事業所(特に放課後等デイサービス)の支援の質向上</li> </ul>
2	センターが事務局となり、年2回の通所事業所連絡会を開催。講師を招いての座学やディスカッションなどを行う。	事業所からの意見をもとに議題を設定し、意見交換や情報共有を行うことで、市内全体の課題を共有できる。
2	児童発達支援事業所連絡会の運営を行い、連絡会の中で事業所同士の連携や情報共有の場を設けている。また職員研修会も実施している。	連絡会を定期的に開催していくことにより、事業所側からセンターへ相談があり、助言を求められる。
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保育所等訪問支援により、地域の保育所等に専門職が訪問し、子どもの観察や直接支援、施設への助言・相談を実施。</li> <li>・センター専門職、外部講師による保育所(園)職員への療育研修の実施。</li> <li>・保育所(園)長会で保育所等訪問支援事業を周知。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保育所等訪問支援を通し利用児が過ごしやすい環境や、所属先の環境に合わせた支援内容を支援員と所属先職員が共に考えていくことで、地域の保育所等のスキルや経験が広がり、児童の受け入れにつながる。</li> <li>・療育研修の実施により、地域の保育施設職員のスキルアップが図れる。</li> <li>・保育所(園)長会で事業内容を周知することで、事業理解が徐々に進んでいる。</li> </ul>
3	保育園、幼稚園、教育機関、児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所と連携をとり、個別事例について、対応している	保育所等への巡回訪問、教育機関主催会議への出席等インクルージョンに向けた情報共有やスーパーバイズにより、地域のインクルージョンが推進されている。
3	保育所等訪問支援や地域巡回支援などを活用して各施設へ赴き、障害児支援の専門的な知識・経験に基づき、子育て支援施策をバックアップする後方支援を行っている。	子ども達が生活する学校や就学前施設において、一人ひとりの特性に合わせた支援を実施することにつながっている。
3	母子保健、保育関係課、教育課との情報共有会の開催。 保育所に対して療育に関する研修会を開催。	保育所関係者の療育に関する理解を深めることで、療育支援が必要と思われる子どもが早期から支援に繋がることができる。 教育機関と関係づくりを行うことで、療育に対する教育機関の理解を得られ、モニタリング会議に担任教師の参加率が高くなっている。
3	並行通園先への訪問、併設の診療所利用の通園先を訪問し、保育士など支援者の支援を行っている。	支援者の障害児へのかかわり方など知識・技術の向上が図られ、また地域の園に当センターの事業内容を詳細に知ってもらうきっかけとなっている。
3	地域の園へ巡回相談を実施する中で、児童発達支援事業所を利用しているケースの相談事を受けた場合は、行政から事業所に連絡を取り、園と事業所が連携しやすいよう介入している。	就学支援の必要性が高い児童に関して、園から、療育先が保護者にどのように勧めているのか把握できていないとの相談があり、行政が間に入って情報提供を行うことで双方からの支援が統一された。
4	巡回支援専門員整備事業の委託を行い、保育所、教育機関、家庭、学童クラブなどに公認心理師が訪問を行っている。	療育が必要と思われる子どもをニーズに合わせた利用開始に繋げることで、子どもや関係者の困り感の解消や不登校の予防にもなっている。

## 第2章 アンケート調査結果

中核機能	取組等の具体的な実施内容、自治体の支援内容	取組等の効果
4	発達支援コーディネーターや保健師などの専門職を配置し、総合相談窓口の機能を充実させている	保護者や関係機関の支援者から多くの相談が寄せられ、支援に関するコーディネートができています
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主に保育所(園)などに通う年齢以前の子どもと保護者を対象に「早期療育教室」を開催。</li> <li>・子どもの成長発達に不安や心配事を抱えている保護者に対する相談窓口として外来発達相談を実施。保健師などの窓口担当職員による初回相談を行い、その後言語聴覚士、理学療法士、作業療法士、心理士らの専門職による評価や相談等につなげる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子で様々なあそびや集団活動をする中でことばやからだの発達を促すことができる。また、親子での参加を通して保護者が関わり方を知ったり、不安や心配が軽減される。</li> <li>・診断や申請の必要がなく利用できることで「気づき」の段階の保護者が利用しやすい。</li> <li>・保護者のニーズに合わせた職種が専門相談を行い保健師がキーになりながら適切な支援につなげることができる。</li> </ul>
4	障害児相談支援事業所の指定を受け、地域の利用者等からの相談に関する業務及び障害児支援利用計画の作成を行い、定期的にモニタリングを実施する。	<p>定期的にモニタリング等を行うことでライフステージに応じた支援を行っている。</p> <p>母子保健施策の関係機関とも連携しながら相談支援を提供することで、将来、地域社会で自立した生活ができるようになることを目指す。</p>

※以下 13～17 は、4つの全中核機能を有している児童発達支援センターがない自治体が対象

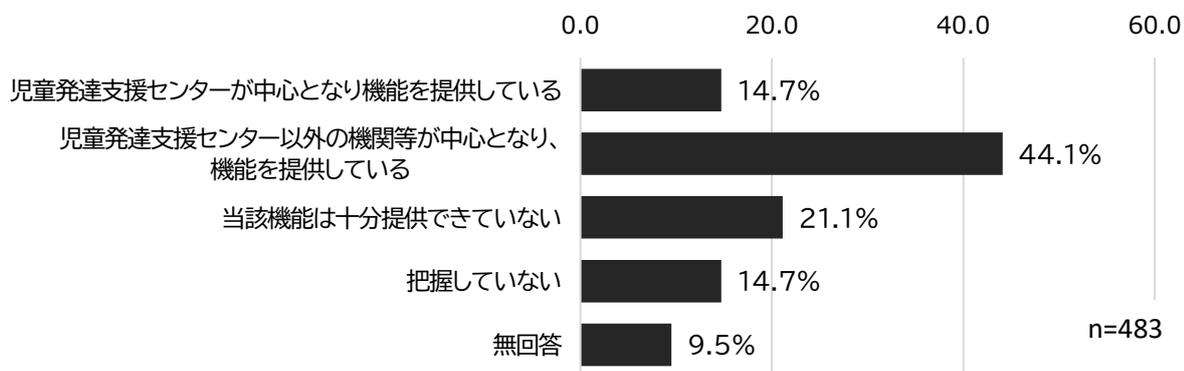
**(13) 中核機能①：幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能**

1) 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援が必要な障害のある子どもや家族を総合的にアセスメントし、子ども・家族の様々な個別性に応じて提供する支援を、どのような体制で行っているか

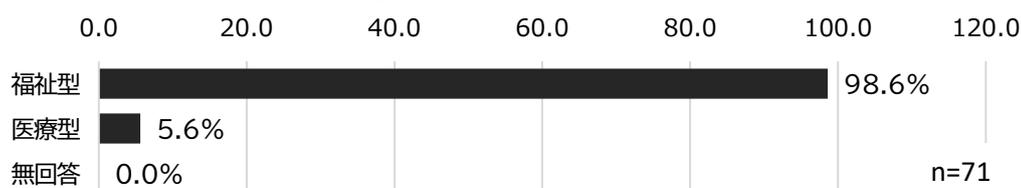
「児童発達支援センター以外の機関等が中心となり、機能を提供している」44.1%が最も多く、次いで「当該機能は十分提供できていない」21.1%であった。

「児童発達支援センターが中心となり機能を提供している」を選択した場合、当該センターは「福祉型」が98.6%、「医療型」が5.6%であった。また、「児童発達支援センター以外の機関等が中心となり、機能を提供している」を選択した場合の該当する機関としては、「障害児相談支援事業所」52.1%が最も多く、次いで「児童発達支援事業所」48.4%であった。

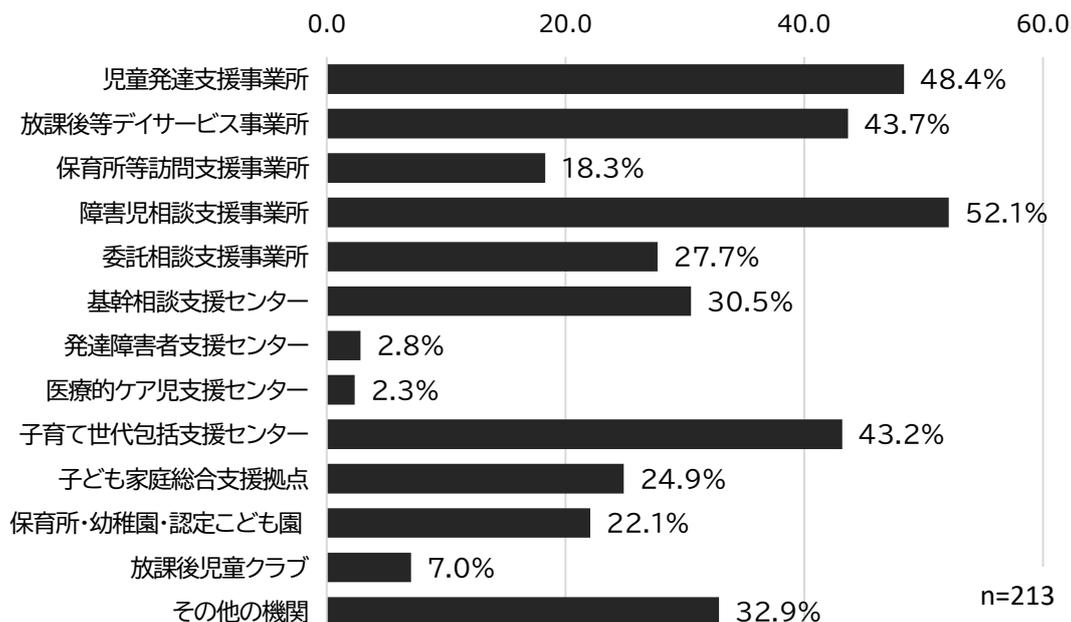
**図表 43 子ども・家族の様々な個別性に応じて提供する支援体制について**



**図表 44 「児童発達支援センターが中心となり機能を提供している」場合、当該センターは福祉型・医療型のどちらか（両方該当する場合は両方を選択）**



図表 45 「児童発達支援センター以外の機関等が中心となり、機能を提供している」場合、該当する機関



【「その他の機関」の内容】

市区町村担当部署	こども家庭センター	子ども発達支援センター
学校、教育委員会	保健センター	障害児等療育支援事業所
自立支援協議会	児童相談所による巡回児童相談等の活用	

図表 46 上記の機関との具体的な連携内容

<p>障害を有する児童のサービスを利用する初回面談を基幹相談支援センターが実施している。基幹相談支援センターが初回面談をすることにより、課題の洗い出しを行い必要機関との連携を図っている。</p>
<p>主に未就園児は、母子保健担当課で健康診断の結果や保護者からの相談で県発達相談を案内したり、保護者に寄り添った支援をしている。就園児は、こども園や障害児福祉担当課、必要に応じて相談支援事業所やサービス提供事業所とも園での様子や行っている支援等の情報交換をしている。また、利用者支援専門員が、子育てに関する相談、発達に関する相談やこども園の入園等について保護者から受けた相談について関係部署に繋いでいる。</p>
<p>発達の遅れや障がいの早期発見のため、保健センターや子育て支援センターなどの関係機関が協力し、就園前に各教室へつなげることで、保護者が子どもの個性に気付き、子どもとの関わり方を学び、育児不安を軽減してより良い親子関係を築いていけるよう支援しています。また、児童発達支援へ通所している子どもに対して交流保育を行い、地域の保育所・幼稚園へ徐々に親しみをもち、なじんでいけるようにしています。各保育園・幼稚園への入所後は、一人ひとりの特性や個性に合わせた支援と、障がいのあるなしに関わらず、ともに育ちあえるインクルーシブ保育を進めています。</p>
<p>発達に心配のあるお子さんを乳幼児健診やお子さんの関係機関からの相談により、発達相談へつなげ、必要なお子さんには個別療育を実施。民間の巡回支援専門員や道立施設専門支援事業を活用し、関係機関や職員の資質の向上およびお子さんの発達を伸ばすための支援を検討する機会も持っている。就学後には、福祉障がいを担当する職員や民間の相談支援事業所や民間の放課後等デイサービス事業所等関係機関が連携している。</p>

2) 児童発達支援センターあるいはセンター以外の中心的機関において、こどもや家族への支援提供に関する効果の高い取組等を行っている場合は、その具体的な実施内容、及び効果について

自由記載で以下等の回答が得られた。

図表 47 こどもや家族への支援提供に関する実施内容、及びその効果

取組等の具体的な実施内容	取組等の効果
重度の障がい理由に他の事業所では受入れを断られた障がい児について、知見・経験を活かして受入れている。	定員の関係で受入数には限度があるものの、「障がい特性が理由で、どこからも療育を受け入れられない」という状況を回避できている。
ペアレントメンターによる茶話会 障害児を持つ家族に対し、ペアレントメンターが日頃の悩みや子育てについてアドバイスを行うことで、心の負担を取り除き、社会的孤立感を解消させる。	ペアレントプログラムの実施 子どもとどう関わっていけば良いかわからない等の悩みを持つ保護者に対し、障害特性への理解や、より良い関わり方を学ぶ研修プログラムを実施。
児の発達について、事業所でも発達検査等を実施し、児の状況に応じた支援を組み立てている。 保護者との面談等、関係機関との情報共有を実施、家族の状況に応じた支援を組み立てている。	特に虐待等の配慮が必要な児とその家族について、関係機関と連携し、児の安全、発達支援、家族のレスパイト等を行うことができている。
①必要に応じて複数の専門職による発達検査の結果によるアセスメント結果を口頭及び書面で家族に提供している。 ②主に中重度の未就学の障害児を対象として通園事業を実施している。	①客観的かつ専門的な児の状態を口頭に加え書面で家族に伝えることで、他の支援機関につながる際のスムーズな移行が期待できる。 ②専門的知識をもとにした早期の発達支援と医療的ケア児や養育困難家庭の支援が期待できる。
・療育支援では完全個別担当制で指導を行い、家庭支援にも重点を置きつつ、園や学校とも連携しながら総合的に支援をしている。 ・親の会を支援し保護者向け学習会や座談会等を行っている。	個々の発達に則したきめ細かい支援と家庭支援地域支援を行うことが、子供と家族の安定した生活につながっている。
スクラム会議(家族、行政機関、学校関係者、療育機関、児童相談所、医療機関などの関係者が必要に応じて行う個別のケース会議)	機関を超えて情報共有ができることで、児童の所属の場(学校など)が変わっても包括的な支援を継続することができる。
ペアレントトレーニングを月2回ほど定期的に行っている。家庭児童相談として、家庭児童相談員が、個々の相談に応じ、訪問等を行っている。	子育ての困り感等について、適切なアドバイスをすることができ、子どもへの関わり方を支援することができる。
言語発達相談・小集団療育・個別の言語訓練・個別の作業療法訓練・5歳児WEBアンケート調査と医師含む協議体会議実施・ペアレントトレーニングの提供・医療機関への紹介	①こどもやその家族と関わる機会が多いので、タイムリーに個々の課題を拾うことができる。 ②①が出来ている為、医療機関受診のタイミングも図りやすい。
様々な障害の子どもたちへ支援を行うだけでなく、親の会活動をサポートし、保護者のつながりづくりも支援している。	保護者同士のつながりが増え、保護者が主体となり子どもたちのことを考えて、行政と語る会で療育の成果を報告したり、特別支援学校をつくる会活動を行ったりしている。小学校に入っても保護者同士がつながっていることが増えてきている。

3) 上記2) にあたり児童発達支援センターあるいはセンター以外の中心的機関との間で、庁内関係部署が行っている連携について

自由記載で以下等の回答が得られた。

**図表 48 中核機能①庁内関係部署が行っている連携について**

発達・教育相談支援センターが中心となり、教育・保健・福祉・医療等の各機関の専門性が一体となった支援となるよう、幼児期から一貫した支援体制を構築している。
自立支援協議会療育部会において、市の担当部署を含めた関係機関が意見交換や情報共有を行うことで、連携を強化している。
センター及び、民営の事業所に対して、特色を活かした支援を実施できるよう、運営の見守り・状況確認等を行っている。公営の事業所における児童発達支援及び家族支援については、内容の把握(指導含む)を行っている。
福祉課、子ども課及び学校教育課が連携して、基幹相談支援センターとともに自立支援協議会の専門部会を開催している。
ケース会議による情報共有や役割分担の他に、事業所職員(相談支援専門員を含む)からの個別相談により、必要に応じた福祉サービスの支給決定を実施している。
市直営の児童発達支援センターと児童発達支援センター以外の児童発達支援事業所、障害児相談支援事業所が分散設置であるが、「療育支援センター」として一体的に運営されている。
定期的に関係部署と児童発達支援センター職員で構成されている発達支援会議を実施する他、適宜個別支援会議等により情報共有を図っている。
庁内関係部署は同一の建物の同一フロア内にあり、随時の情報共有・対応が可能である。月に1度開催される定例会には関係機関、庁内関係部署が集まり、情報交換を行っている。「学校作業療法室」の実施など教育委員会とも積極的な協力体制ができている。
中核機能全てを有する機関はない。子の年代や支援内容にあわせ、必要な関係機関と連携を図り家庭を支援している。 (1) 医療的ケア児の保護者が就園を希望し、保育施設主管課が保育所や医療機関、子育て世代包括支援センターと連携・調整し受入体制整備を図る (2) 子ども家庭総合支援拠点、保育所、児童発達支援事業所が連携し、発達障害が疑われる児と精神疾患・知的障害等を持つ保護者に発達支援・家族支援を提供
当該機関から提供される情報を関係部署で共有、必要に応じて、障害福祉の制度案内、臨床心理士や保健師の介入等の連携を図る。
対応できるかどうかに関わらず要望を町に伝えてもらうことで、地域資源の掘り起こしや細やかなニーズ把握につながっている。
障害児通所支援などの利用の有無に関わらず、障がい児及びその家族からの相談に応じ、必要な情報の提供や関係機関に繋ぐ役割を担う。
障害者自立支援協議会の中にライフステージ移行支援ワーキンググループを設置しており、行政・医療・教育・福祉の担当で障害児支援や家族支援について協議している。
事業所の運営委員会に保護者やセンタースタッフとともに参加し、こども達の成長の様子を共有したり、今後の活動の方針を確認したり、課題について話し合ったりしている。
幼児期については、町の発達支援センター、障害児サービス利用に関する事務、子育て包括支援センター等、お子さんに関する部署が保健福祉課という同じ部署の中にあり、連携しやすい状況にある。就学後は、幼児期の情報を学校や民間の放課後等デイサービス事業所、民間の相談支援事業所、町の福祉障がいを担当する職員が連携し継続した支援につなげている。

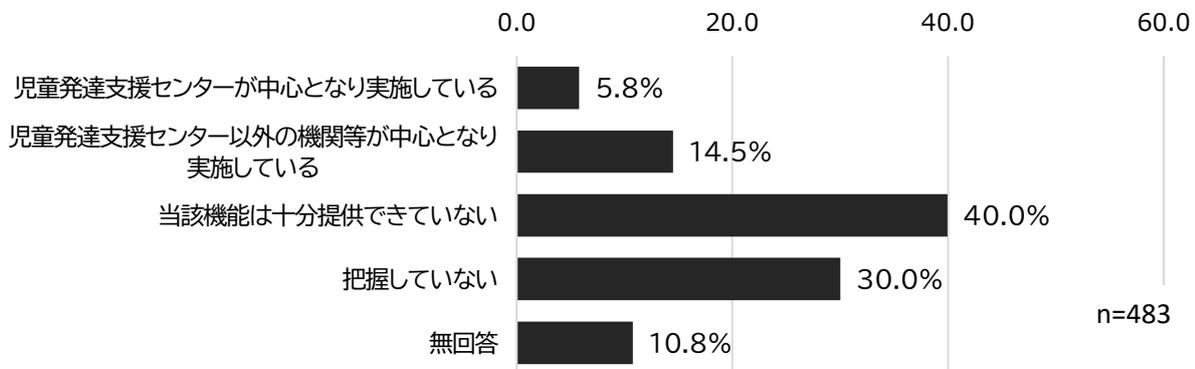
(14) 中核機能②：地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能

1) 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーションを、どのような体制で行っているか

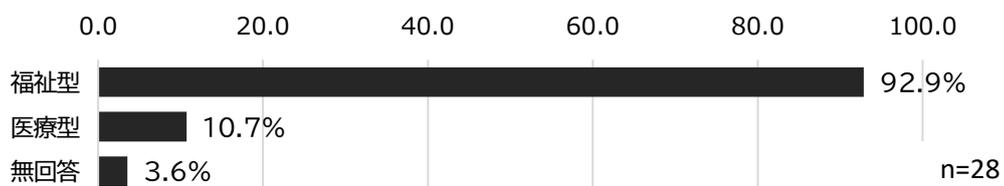
「当該機能は十分提供できていない」40.0%が最も多く、次いで「把握していない」30.0%であった。

「児童発達支援センターが中心となり機能を提供している」を選択した場合、当該センターは「福祉型」が92.9%、「医療型」が10.7%であった。また、「児童発達支援センター以外の機関等が中心となり、機能を提供している」を選択した場合の該当する機関としては、「その他の機関」40.0%が最も多く、次いで「基幹相談支援センター」37.1%であった。

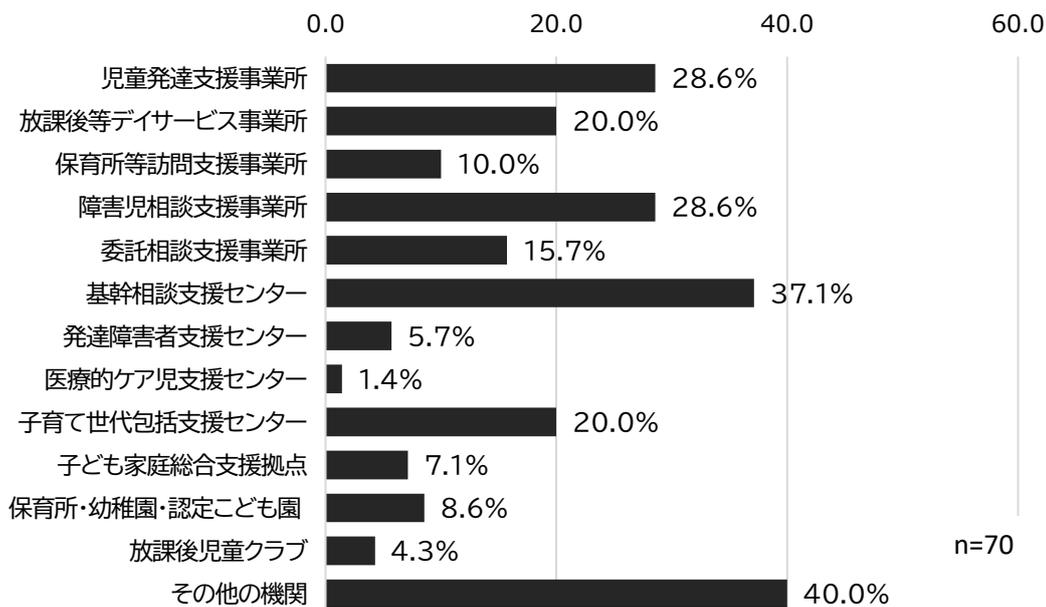
図表 49 スーパーバイズ・コンサルテーションの体制について



図表 50 「児童発達支援センターが中心となり機能を提供している」場合、当該センターは福祉型・医療型のどちらか（両方該当する場合は両方を選択）



図表 51 「児童発達支援センター以外の機関等が中心となり、機能を提供している」場合、該当する機関



【「その他」の内容】

市区町村担当部署	こども発達支援センター	自立支援協議会
発達障害支援指導者	地域療育センター	特別支援学校
民間の相談支援事業所	発達障害者地域支援マネージャー	
重層的支援体制整備事業に準ずる会議		

図表 52 上記の機関との具体的な連携内容

これまで当市で事業所実態把握と事業所支援のために行ってきた事業(巡回支援事業)を、今後は児童発達支援センターに引き継ぎ、地域で障害児通所支援事業所への支援につなげるよう連携を始めている。具体的には巡回支援への同行、巡回支援事業報告会への参加
障害を有する児童のサービスを利用する初回面談を基幹相談支援センターが実施している。基幹相談支援センターが初回面談をすることにより、課題の洗い出しを行い必要機関との連携を図っている。そのため、基幹相談支援センターでは質の高い相談を受けることができている。
児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所、相談支援事業所の各連絡会があり、それぞれの状況を共有するための地域連携連絡会を組織しています。
障害に特化したものに関しては、障害児者自立支援協議会で相談を行う。課題が多分野の場合は、重層的支援体制整備事業(事業自体は未実施)に準ずる会議を開催して、役場関係部局や委託のアドバイザーから意見をいただきながら、支援策の検討を行っている。
地域生活安心支援センターへの事業所等支援者からの相談の中には利用者への支援方法に関するアドバイスを求めるものも含まれている。センターの業務委託先である専門家は通所支援事業所でもあることから、支援実績から豊富な知見をもっており、当該相談に対してはそれらを活かしながらスーパーバイズしている。
事業所単独での支援が困難なケースについては、基幹相談支援センターへの依頼や県の発達障害者地域支援マネージャーへの相談、自立支援部会下のワーキンググループなど、複数の意見を参考にできる体制はある。

2) 児童発達支援センターあるいはセンター以外の中心的機関におけるスーパーバイズ・コンサルテーションの実施に関して効果の高い取組等を行っている場合の具体的な実施内容、及びその効果

自由記載で以下等の回答が得られた。

図表 53 スーパーバイズ・コンサルテーションの実施に関する具体的な実施内容、及びその効果

取組等の具体的な実施内容	取組等の効果
巡回支援事業：作業療法士、公認心理師、社会福祉士とともに障害児通所支援事業所を訪問し、児童の具体的な支援方法や効果的な計画作成方法等について困っていることや悩みに関して、専門的なアドバイスや提案を行う。	専門職から意見を聞く機会が少ないため、参考になったと肯定的な意見が多く、また自分たちの取り組みがこれでよかったと安心できたという事業所も多い。事業所内だけでは気づかなかった視点で支援方法を検討することにつながっていると思われる。
『障がい児地域支援マネジメント事業』 市内にある5ヶ所の民間児童発達支援センターに障がい児地域支援マネージャーを配置。障害児通所支援事業所への訪問等による各事業所の活動状況の把握や療育への技術支援・助言を行う。	当市は障害児通所支援事業所数が多く、更に増加し続けている等、マネージャー業務が事業所に浸透しにくい状況がある。しかし、徐々にマネージャーへの相談も増えてきており、家族支援、療育状況に改善の見られる事業所も増えてきている。
保育所等訪問支援により保育所や学校等に出向き、対象児への関わり方について支援者に助言を行う。	支援者へ助言を行うことで対象児との効果的な関わり方を学ぶことができる。
①通所事業所向け研修会の開催(令和5年度は7回予定。技術的研修。) ②通所事業所連携会議の開催(年3回、事例検討や各事業所の療育内容のプレゼンテーション) ③事業所訪問・助言(県事業にて、県こども総合療育センターの支援を得て、希望する事業所へ現地支援を行う)	①、②事業所間の連携強化、療育内容の情報共有や研修によるスキルアップ ③サービスの質の向上
事業所連絡会での相談を行うべき児童の情報を伝え議論を行っている。	議論を行うことで早期療育に繋ぐこと。対象となる児童の情報共有を行うことで、児童に対して何かしらの異変が起こった際に対応が出来る。
療育支援研修を開催し、保育に役立つ発達に関するテーマで講義をした。	多くの保育士などが参加し、学びの機会を提供することができた。
専門的助言ができる指導者を招いての公開療育・講演会(研究会)を実施している。	地域の支援者が参加し、専門知識獲得や支援方法検討の場となっている。
県域内での新規事業所立ち上げの際の施設見学受け入れを行っている。	基本的な設備などの情報提供が行えている。

3) 上記2) にあたり、児童発達支援センターあるいはセンター以外の中心的機関との間で、  
 庁内関係部署が行っている連携について

自由記載で以下等の回答が得られた。

**図表 54 中核機能② 庁内関係部署が行っている連携について**

巡回支援事業の報告会(年2回)において情報共有したり、専門職から児童発達支援センターへの助言・提案を行っている。
・障がい児地域支援マネージャー会議、情報交換会、研修会等を実施。マネージャー間での情報共有の機会をもうけたり、マネージャー自身のスキルの向上をはかるなどしている。 ・市内9ヶ所の児童発達支援センター、自立支援協議会、市自閉症・発達障害支援センター、市子ども発達支援総合センター等の関係機関を構成員とした『児童発達支援センターにおける地域支援検討会議』を年1回開催。本事業の実施内容について、評価、検討を行っている。 ・毎月活動報告を提出してもらい、活動の把握、相談、調整を適宜実施。
基幹相談支援センターと行政は月1回会議を開催し、情報共有を行っている。 また、他相談支援事業所とも月1回支援協議会相談支援部会で連携会議を開催している。
自立支援協議会(こども部会)において対象児童に対しての情報共有及び議論を行っている。
スーパーバイズの開催にあたり、教育委員会、学校、SSW、特別支援教育指導専門員基幹相談支援センターが参加し課題や支援の共有を図っている。
センター以外の中心的機関である、療育相談センター(福祉部福祉総務課)が児童発達支援センターを委託しており、同じ建物の中にあるため、日々連携して事業を行っている。

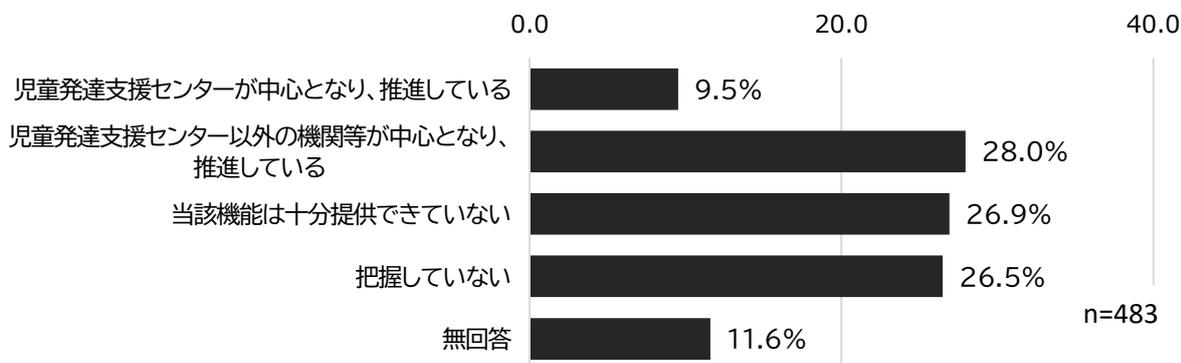
**(15) 中核機能③：地域のインクルージョン推進の中核機能**

1) 地域のインクルージョンの推進体制について

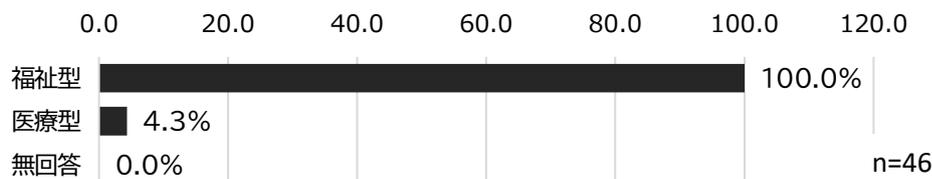
「児童発達支援センター以外の機関等が中心となり、推進している」28.0%が最も多く、次いで「当該機能は十分提供できていない」26.9%であった。

「児童発達支援センターが中心となり機能を提供している」を選択した場合、当該センターは「福祉型」が100.0%、「医療型」が4.3%であった。また、「児童発達支援センター以外の機関等が中心となり、機能を提供している」を選択した場合の該当する機関としては、「障害児相談支援事業所」48.9%が最も多く、次いで「児童発達支援事業所」48.1%であった。

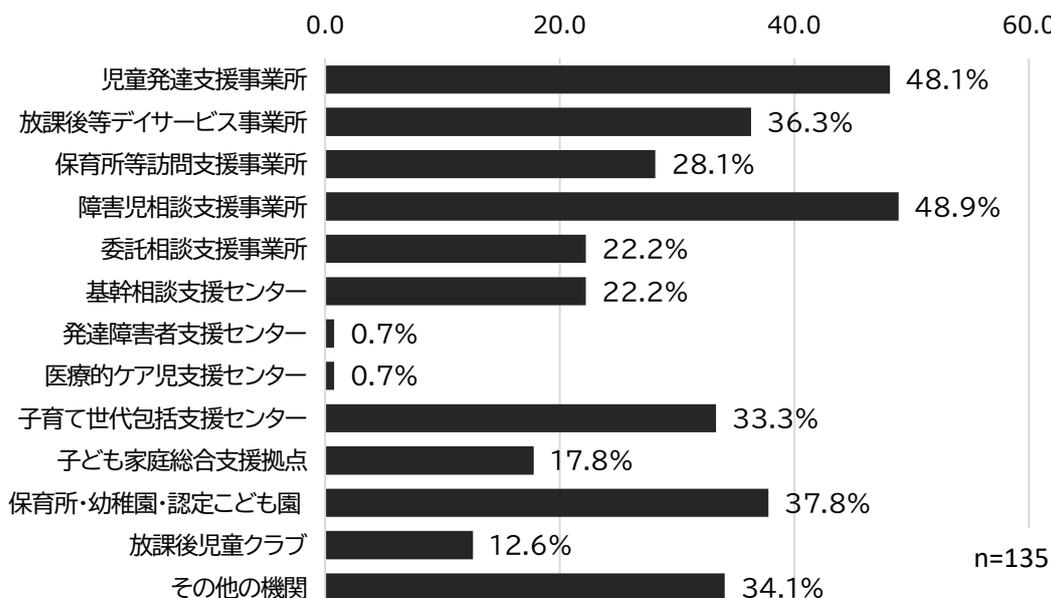
**図表 55 地域のインクルージョンの推進体制について**



図表 56 「児童発達支援センターが中心となり機能を提供している」場合、当該センターは福祉型・医療型のどちらか（両方該当する場合は両方を選択）



図表 57 「児童発達支援センター以外の機関等が中心となり、機能を提供している」場合、該当する機関



【「その他の機関」の内容】

市区町村担当部署	こども発達相談センター	教育委員会、学校
利用者支援専門員	地域療育センター	大学
デイケア	福祉事務所	子育て支援センター

図表 58 上記の機関との具体的な連携内容

児童発達支援センターへ巡回支援専門員整備事業を委託し、毎月の実績報告書で状況を把握する。保育所等訪問支援については、相談支援事業所が提出するモニタリング結果から状況を把握する。必要時、事業所や訪問先から状況報告や相談があり、対応している。
療育を利用している子どもについて、定期的に園訪問等を行い、関係機関との情報共有、支援方法の確認・検討を連携しながら行っている。療育を利用していない子どもについても保護者の希望に応じ、随時同様の支援を行っている。
委託相談支援事業所、子育て世代包括支援センター、福祉課が1フロアに存在しており、職員同士が顔の見える環境となっているため、情報共有や連携がスムーズに行える。
子育て支援部局、教育委員会との連携の中で、移行支援、併行通園等について積極的に進めている。保育園内で療育的なアプローチができるよう取り組んできた歴史もあり、同世代の子どもたちが共に成長できる環境づくりに注力してきた。近年は保育園、学校の現場における支援である保育所等訪問支援は利用が大きく伸びており、学校へ作業療法士を常駐させる「学校作業療法室」のモデル事業からの事業化など、インクルージョン推進に関してはむしろ現場から発展前進している。
保育園・幼稚園、学校、学童保育所（放課後児童クラブ）への訪問時に、児童の様子を観察し、職員に対し情報交換や助言を行っている。
幼稚園、保育園、こども園に訪問支援員が月1～2回訪問し、保護者、職員と情報共有や助言を行っている。

2) 児童発達支援センターあるいはセンター以外の中心的機関において、地域のインクルージョン推進に関して効果の高い取組等を行っている場合の具体的な実施内容、及びその効果について

自由記載で以下等の回答が得られた。

図表 59 地域のインクルージョンの推進に関する実施内容、及びその効果について

取組等の具体的な実施内容	取組等の効果
①支援機関サポート事業 ②子ども・若者総合サポート会議(要保護児童対策地域協議会+子ども・若者支援地域協議会)の実務者会議(こども発達支援部会) ③市民啓発のための市民セミナー(1回)	①②地域(園)での支援を可能とするためのスキルアップに貢献 ③市民の意識改革
巡回支援専門員整備事業において、園等への巡回支援を実施。 保育所等訪問支援事業所が園・学校・放課後児童クラブ等へ出向き、サービスを提供。	訪問先の障がい児への支援力が向上している。
・地域の保育園や幼稚園、学校や学童保育等への保育所等訪問支援を実施。 ・市内で保育所等訪問支援を実施している事業所との連絡会を開催。	・各施設の支援力の向上、児童と保護者が安心して預けることができる。 ・市内事業所のスキルアップや、事業所間でのスキルの均一化。
本人や親御さんの意思を尊重し、ケース会議、担当者会議を実施し希望に沿えるように進めていく。	実際に医療的ケア児の、保育園通園等が実現している。
小学校進学前に地域の保育園児と交流する機会がある。	児童発達支援センター以外の児童と関わり刺激を受けることができる。
週5日または実施する未就学児を対象とする通園事業は保育園の同日利用を可としています。また、週2日実施する通園事業は保育園、幼稚園の併行通園を可としています。	併行通園を実施が移行支援に繋がっていると考えています。また、保育所等訪問支援を組み合わせると効果的に主所属(保育園、幼稚園等)での集団適用を促しています。
・就園にあたり相談児・通所児の発達状況や支援方法について情報提供する。 ・就園後療育支援担当職員が園に訪問し担当保育士と支援方法等について情報共有している。	療育・園との連携があることで支援の方向性が共有でき、子どもの発達促進地域での生活しやすさにつながっている。
保育所等訪問支援事業を実施し、集団での子どもの様子の確認や、保育士への指導を行っている。 保護者や、園、学校から依頼を受け、園、学校を訪問し、個々に応じた関わり方や教育について手立てを考える。	集団における子どもたちの課題に気付くことができ、直接関わる保育士、先生への的確な指導が行える。 個々に寄り添った保育・教育内容を提案することができる。

3) 上記2) にあたり、児童発達支援センターあるいはセンター以外の中心的機関との間で、  
庁内関係部署が行っている連携について

自由記載で以下等の回答が得られた。

**図表 60 中核機能③：庁内関係部署が行っている連携について**

<p>障害を有する児童のサービスを利用する初回面談を基幹相談支援センターが実施している。 基幹相談支援センターが初回面談をすることにより、課題の洗い出しを行い必要機関との連携を図っている。</p>
<p>行政の障がい担当、保健師、教育委員会(幼稚園・保育園)とケース会議等をしながら必要な支援について協議している</p>
<p>重層的支援体制整備事業と自立支援協議会が連携をして会議を共同開催したり、必要な情報共有を図って支援体制を図っている。</p>
<p>委託相談支援事業所、子育て世代包括支援センター、福祉課が1フロアに存在しており、職員同士が顔の見える環境となっているため、情報共有や連携がスムーズに行える。</p>
<p>障害児通所支援利用者を情報を中心に、相談支援専門員、通所先の事業者と行政が情報共有を密に行うことで、関係機関が足並みを揃えた適切な対応を保護者に行うことが出来ている。</p>
<p>市内幼稚園・保育所から高校までの支援体制の充実を図るため、幼稚園、保育所、小・中学校、高校に配置されている特別支援教育コーディネーターと、医療、保健、福祉、労働等の関係機関で構成し、年3回程度研修会や情報交換を行っている。</p>
<p>対象児の障害児支援利用計画に基づき保育所等訪問支援を支給決定している。保育所等訪問支援についての問題が上がった際は、保育所等訪問支援事業所(センターを含む)を募り、課題検討会議を開いている。</p>
<p>センタースタッフと園担当保健師と一緒に園を訪問し、保育士等加配の必要性を検討している。こども課で保育園等の要望を聞き、児童発達支援センターに相談しながら発達等についての研修会を計画している。</p>
<p>グレーゾーンの児童に関する巡回相談は療育相談センター、受給者証を取得している児童に関する巡回相談は児童発達支援センターと住み分けをしている。</p>
<p>市直営のこども育成支援センターであり、学校や、基幹相談支援センター、教育委員会との連携はとりやすい環境にある。支援についての共有はしている。</p>

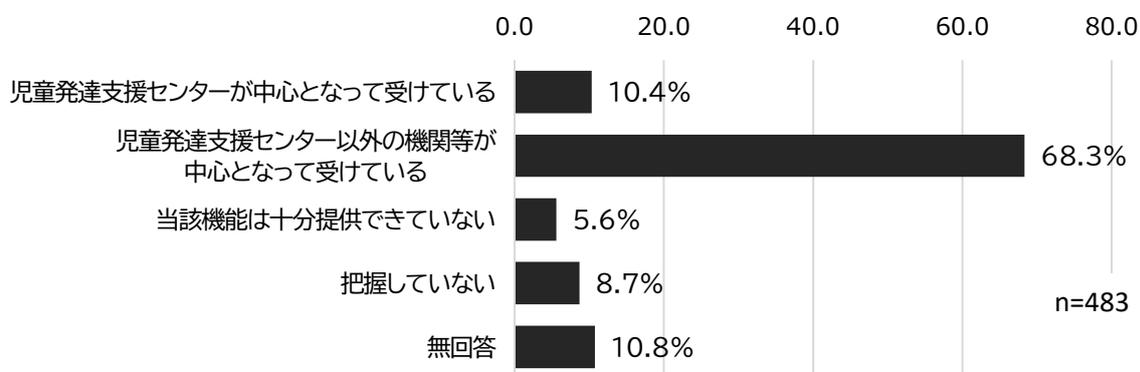
(16) 中核機能④：地域の発達支援に関する入口としての相談機能

1) 家族がこどもの発達に不安を感じる等、「気づき」の段階において、発達支援の入口として初回の相談を受けている主な機関について

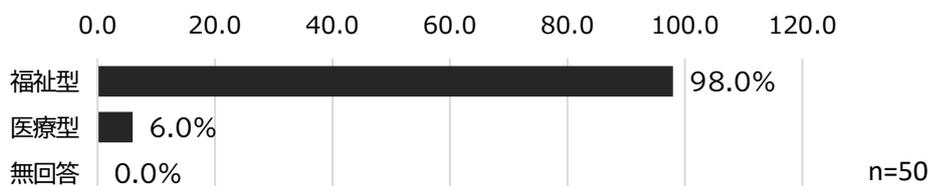
「児童発達支援センター以外の機関等が中心となって受けている」68.3%が最も多く、次いで「児童発達支援センターが中心となって受けている」10.4%であった。

「児童発達支援センターが中心となって受けている」を選択した場合、当該センターは「福祉型」が98.0%、「医療型」が6.0%であった。また、「児童発達支援センター以外の機関等が中心となって受けている」を選択した場合の該当する機関としては、「子育て世代包括支援センター」53.6%が最も多く、次いで「その他の機関」45.8%であった。

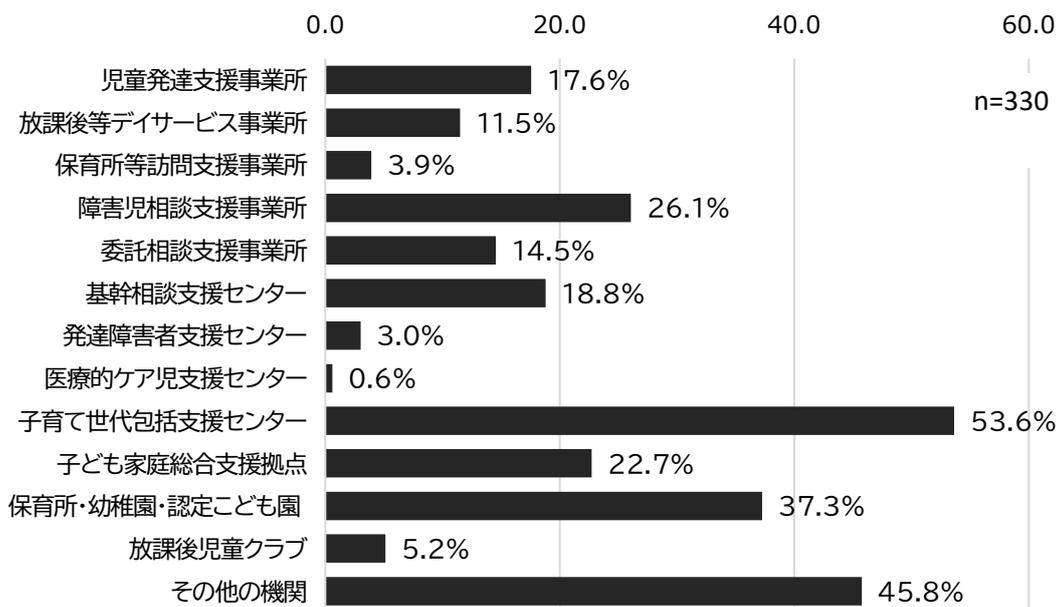
図表 61 発達支援の入口として初回の相談を受けている主な機関について



図表 62 「児童発達支援センターが中心となって受けている」場合、当該センターは福祉型・医療型のどちらか（両方該当する場合は両方を選択）



図表 63 「児童発達支援センター以外の機関等が中心となって受けている」場合、該当する機関



【「その他の機関」の内容】

市区町村担当部署	こども発達支援センター	地域療育支援センター
利用者支援専門員	小学校、中学校	子育て支援施設
保健センター	教育委員会	医療機関

図表 64 上記の機関との具体的な連携内容

保健センター、保育所、小学校、中学校等各ライフステージで密接に関わっている機関が、療育的支援の必要な児童やその家族に対し、医療機関受診の促しや、相談先としての基幹相談支援センターの紹介などを行っている。
母子担当保健師が乳幼児健診や家庭訪問等の事業を通して相談を受けている。 1歳半健診後のフォロー教室「からだとことばを育てる遊び方教室」を児童発達支援センターと母子保健担当課が連携して実施している。
保健センターで行われる1歳6か月児健診や3歳時健診、5歳児健康相談で発達面や心理面で気になるお子さんや家庭、また園からの情報提供や園訪問で把握したケース、その他保護者からの相談のあったケースなど心理相談やことばの相談を通して療育の必要性があるケースに関して保健センターや福祉課で情報共有を行い福祉サービスの利用につなげている。
母子健康包括支援センター(子育て世代包括支援センター)における健診や子ども発達支援センターにおける保育園等への訪問などにより、発達に関する相談支援を行っている。
委託相談支援事業所、子育て世代包括支援センター、福祉課が1フロアに存在しており、職員同士が顔の見える環境となっているため、情報共有や連携がスムーズに行える。
センターは設置していないが、入口支援については、保健師が中心となり、教育委員会や認定こども園、小学校、中学校と連携して、本人、保護者の支援をおこなっている。 必要に応じ、児童相談所の巡回児童相談を利用するなどして助言をもらっている。
発達相談にかかる子どもの健診等の情報を支援センターに提供、また相談後の支援の方向性について担当課が把握しつつ連携して支援していく。
乳幼児健診で発達相談につながった場合、療育が必要とされたときはその相談について連絡票を障がい福祉サービス担当課につなぎ児童発達支援や放課後等デイサービスの支給につなげている。

2) 児童発達支援センターあるいはセンター以外の中心的機関において、発達支援の入口としての相談機能に関して効果の高い取組等を行っている場合の具体的な実施内容、及びその効果について

自由記載で以下等の回答が得られた。

図表 65 発達支援の入口としての相談機能に関する実施内容、及びその効果について

取組等の具体的な実施内容	取組等の効果
<p>各区保健センターで実施している乳幼児健診(1.6歳健診、3歳児健診、5歳児健診)において医師職や心理職、保健師職が専門的な相談に応じているほか、乳幼児精神発達相談、5歳児発達相談等において心理職による子どもの精神発達相談に応じている。また、子どもの精神発達に係る相談を希望しながらも来庁できない場合は心理職がアウトリーチ支援を行っている。</p>	<p>・乳幼児健診や各種相談事業で専門的な療育支援等が必要と判断された場合は、医療機関や療育等の専門機関への紹介状や精密検査受診票を発行するとともに、専門機関へ繋がるのが難しい場合は受診調整や同行支援等伴走型の支援を実施することで専門機関に繋げることができた。                  ・また市内の児童精神科や児童相談所の受け入れにおいて長期間の待機期間があることから、(障がい)手帳非所持児童においても早期から児童発達支援や市の所管事業等を利用できるよう、保健センターの相談機能において療育の必要性の有無を判断する体制を構築した。</p>
<p>①発達に関する専門相談(特別支援教育士、公認心理師、保育士)</p>	<p>年々相談実績が伸びている。またリピーターも増加傾向にあることから、つながる支援ができていと評価している。</p>
<p>子育て世代包括支援センター(母子保健担当部署)が行う育児相談や健康診断で、発達支援が必要なケースに対して、必要に応じ児童発達支援センターが実施する療育教室や療育相談への参加を促す。</p>	<p>発達支援が必要なケースのスクリーニングと専門的な助言を早い段階で行うことで、成長段階に沿った育児支援と保護者等の不安解消を図ることができている。</p>
<p>・0歳から18歳までの子どもとその保護者や地域の園や学校等からの発達相談に応じている。                  ・言葉の心配がある方への言葉の教室を実施。                  ・2歳児、3歳児、4歳児、5歳児の各学年に対し、診断や受給者証を必要としない、発達が気になる児童への小集団の教室(親子参加・関わり方の指導)を実施している。</p>	<p>発達が気になる段階からの相談窓口となり、教室等の利用を勧める等の関わりを通して、保護者へ共感し寄り添いながら関わり方の助言を行うことで、安心して育児が出来るよう支援している。また、園等の相談に応じることで、対象児や園への支援にもつながっている。</p>
<p>子育て世代包括支援センター:妊娠・出産・子供の健康・入園についての相談を受け付けている。家庭訪問や検診などで気になった家庭への地域資源紹介をしている。                  子ども家庭総合支援拠点:来所相談・訪問相談・医学的相談・発達相談を実施している。</p>	<p>子育て世代包括支援センター:小さいうちから療育施設につなげることができる。                  子ども家庭総合支援拠点:保護者の不安解消。療育施設につなげることができる。</p>
<p>区立の児童発達支援センターとしてセンター機能を持つ以前から、保健所と連携し、1歳6ヶ月健診、3歳児健診のスクリーニングによりセンターの相談に繋がるケースが多い。</p>	<p>健診でのスクリーニングで相談に繋がることにより、早期に療育につながっている。</p>
<p>児童発達支援センターの総合相談部門で発達相談を受け付けています。また、総合相談部門のアウトリーチ事業として、児童発達支援センター以外の施設に職員が出向き、遊びの場の提供をしながら発達相談を受ける広場事業を展開しています。</p>	<p>出張型の広場事業の実施により、児童発達支援センターへの相談に抵抗のある家族の「気づき」段階の相談に繋がるのが期待できます。</p>

取組等の具体的な実施内容	取組等の効果
児童療育相談支援事業 発達について気になるこどもの検査や医師の診査等を行うことで、その原因(自閉症、アスペルガー症候群等)を早期発見し、保護者や保育所・学校等と連携しながら、必要な療育について相談・助言等を行う。	病院よりも身近な相談窓口として保護者が相談しやすくまたこどもが必要な療育につながりやすい体制ができている。
乳幼児健診を実施している母子保健担当課が、気になる子・保護者のフォローを定期的に行っており、いつでも相談にのれる体制をとっている。またワンフロアに母子保健部分・子育て支援部門・障害福祉部門が配置されている。	常に関係機関が連携し、支援しやすい体制となっている。

### 3) 上記2) にあたり、児童発達支援センターあるいはセンター以外の中心的機関との間で、 庁内関係部署が行っている連携について

自由記載で以下等の回答が得られた。

**図表 66 中核機能④：庁内関係部署が行っている連携について**

母子保健担当部署でスクリーニングを行い、状況により保健指導とセンターが行う発達支援とのどちらの支援が必要であるかを判断している。
人口規模の小さな自治体であり、常に顔の見える関係であるので情報の共有連携は常に取れておりケース会議を行うなど日々取り組んでいる。
「からだことばを育てる遊び方教室」を児童発達支援センター、児童発達支援事業所のリハビリ専門職、母子担当保健師とで共同実施。対象児のアセスメントやフォロー方法の検討を一緒に行っている。
児童発達支援センターは就学前の支援機関としての役割を担い、就学後の支援機関の一つである、障がい者総合サポートセンターが所管し、連携をとっている。また、障害福祉課、保育サービス課、保健所等と年数回であるが、定期的な連絡会を設け情報交換等を行っている。
委託相談支援事業所、子育て世代包括支援センター、福祉課が1フロアに存在しており、職員同士が顔の見える環境となっているため、情報共有や連携がスムーズに行える。
健康増進課(子育て世代包括支援センター)で発達支援の入口としての機能があり、児童発達支援や放課後等デイサービスを利用する場合は、障害福祉担当課に情報共有が入る。母子ともに支援が必要な場合は担当課で連携しながら支援する。
定期的に乳幼児健診(1歳6か月児、2歳児、3歳児健診)、サポート訪問(保育園、認定子ども園、幼稚園)で課題のある児童について関係職種と連携して支援について検討している。
乳幼児健康診査や発達・療育相談事業を行っている健康増進課(子育て世代包括支援センターを含む)の保健師と連携し、通所支援の案内や手続きを行っています。

<クロス集計（1）>

設問「(11) 児童発達支援センターの中核機能」における「1）自治体内の児童発達支援センターは、4つの中核機能を有していると考えるか」の回答別に、設問（13）～（16）の「1）」をクロス集計した結果を下記に示す。

本クロス集計結果をみると、(13)（※中核機能①）から（16）（※中核機能④）のいずれの集計においても、「一部の中核機能を有している」センターのある自治体では、「児童発達支援センターが中心となり機能を提供している」割合が最も大きかった。また、「児童発達支援センターがない」自治体では（13）から（16）のいずれの集計においても、その他の自治体に比べ「児童発達支援センター以外の機関等が中心となり、機能を提供している」割合が大きい傾向が伺えた。

ここから、児童発達支援センターがない自治体では、児童発達支援センター以外の機関が中心となって中核機能①～④を提供している、いわば面的整備型の体制が多くとられている可能性があることが示唆された。

**図表 67 設問「(11) 児童発達支援センターの中核機能」における「1）自治体内の児童発達支援センターは、4つの中核機能を有していると考えるか」× 設問（13）～（16）の「1）」のクロス集計**

	問13(1).幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援が必要な障害のある子どもや家族を総合的にアセスメントし、子ども・家族の様々な個別性に応じて提供する支援の体制				
	児童発達支援センターが中心となり機能を提供している	児童発達支援センター以外の機関等が中心となり、機能を提供している	当該機能は十分提供できていない	把握していない	無回答
問11(1).①～④の中核機能	14.7%	44.1%	21.1%	14.7%	9.5%
①～④のすべての中核機能を有している	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
①～④のうち、一部の中核機能を有している	50.4%	33.9%	11.8%	10.2%	7.9%
中核機能を有していない	6.3%	18.8%	39.6%	25.0%	12.5%
児童発達支援センターがない	1.1%	54.5%	22.9%	15.8%	6.1%

	問14(1).地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーションの体制				
	児童発達支援センターが中心となり実施している	児童発達支援センター以外の機関等が中心となり実施している	当該機能は十分提供できていない	把握していない	無回答
問11(1).①～④の中核機能	5.8%	14.5%	40.0%	30.0%	10.8%
①～④のすべての中核機能を有している	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
①～④のうち、一部の中核機能を有している	20.5%	10.2%	44.1%	21.3%	7.9%
中核機能を有していない	2.1%	6.3%	41.7%	35.4%	14.6%
児童発達支援センターがない	0.4%	19.0%	38.4%	34.8%	7.5%

		問15(1).地域のインクルージョンの推進の体制				
		児童発達支援センターが中心となり、推進している	児童発達支援センター以外の機関等が中心となり、推進している	当該機能は十分提供できていない	把握していない	無回答
問11(1).①～④の中核機能		9.5%	28.0%	26.9%	26.5%	11.6%
①～④のすべての中核機能を有している		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
①～④のうち、一部の中核機能を有している		33.1%	23.6%	22.8%	19.7%	9.4%
中核機能を有していない		2.1%	14.6%	31.3%	37.5%	14.6%
児童発達支援センターがない		1.1%	33.3%	28.0%	29.4%	8.6%
		問16(1).家族がこどもの発達に不安を感じる等、「気付き」の段階において、発達支援の入口として初回の相談を受けている主な機関				
		児童発達支援センターが中心となって受けている	児童発達支援センター以外の機関等が中心となって受けている	当該機能は十分提供できていない	把握していない	無回答
問11(1).①～④の中核機能		10.4%	68.3%	5.6%	8.7%	10.8%
①～④のすべての中核機能を有している		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
①～④のうち、一部の中核機能を有している		34.6%	58.3%	3.1%	6.3%	9.4%
中核機能を有していない		8.3%	64.6%	10.4%	8.3%	12.5%
児童発達支援センターがない		0.7%	76.0%	6.1%	9.7%	7.9%

<クロス集計(2)>

設問「(1)自治体の人口(総人口)の集計結果別に、前述の「自治体内の児童発達支援センターは、4つの中核機能を有していると考えるか」をクロス集計した結果を下記に示す。

本クロス集計結果をみると、市区町村の人口が少ないほど「児童発達支援センターがない」との回答が多く、人口が多いほど「①～④のすべての中核機能を有している」「①～④のうち、一部の中核機能を有している」との回答が多かった。

**図表 68 設問「(1)自治体の人口」×「(11)児童発達支援センターの中核機能」における「1)自治体内の児童発達支援センターは、4つの中核機能を有していると考えるか」のクロス集計**

	Ⅱ問11(1).①～④の中核機能				
	①～④のすべての中核機能を有している	①～④のうち、一部の中核機能を有している	中核機能を有していない	児童発達支援センターがない	無回答
問1(1).総人口(人)	13.3%	23.5%	8.6%	50.1%	5.2%
1万人未満	3.2%	9.7%	4.0%	75.0%	8.1%
1～5万人未満	11.9%	13.4%	6.5%	62.2%	6.0%
5～10万人未満	11.7%	27.3%	14.3%	44.2%	2.6%
10～30万人未満	20.5%	49.3%	13.7%	15.1%	1.4%
30万人以上	30.9%	54.5%	9.1%	7.3%	3.6%

また、設問「(1)自治体の人口(総人口)の集計結果別に、設問(13)～(16)の「1)」をクロス集計した結果は下記の通りであり、人口規模の大きい自治体ほど「児童発達支援センターが中心となり機能を提供している」割合が大きく、また人口規模が小さい自治体では「児童発達支援センター以外の機関が中心となり、機能を提供している」割合が比較的大きい傾向が伺えた。

ここからは、人口規模の大きな市区町村では児童発達支援センターが設置されていることが多く、中核機能も児童発達支援センターが中心となり提供していることが多い可能性が示唆された。他方、人口規模の小さな市区町村では児童発達支援センターの設置が難しいところもあるが、その場合には児童発達支援センター以外の機関等が中心となり、中核機能を提供しているケースも多い可能性が示唆された。

**図表 69 設問「(1)自治体の人口」×設問(13)～(16)の「1)」のクロス集計**

	Ⅱ問13(1).幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援が必要な障害のある子どもや家族を総合的にアセスメントし、子ども・家族の様々な個別性に応じて提供する支援の体制				
	児童発達支援センターが中心となり機能を提供している	児童発達支援センター以外の機関等が中心となり、機能を提供している	当該機能は十分提供できていない	把握していない	無回答
問1(1).総人口(人)	14.7%	44.1%	21.1%	14.7%	9.5%
1万人未満	6.7%	40.0%	25.8%	18.3%	10.8%
1～5万人未満	6.8%	53.1%	20.3%	14.7%	6.2%
5～10万人未満	17.6%	48.5%	22.1%	8.8%	10.3%
10～30万人未満	39.7%	34.5%	20.7%	10.3%	5.2%
30万人以上	36.8%	31.6%	15.8%	15.8%	13.2%

II問14(1).地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーションの体制					
	児童発達支援センターが中心となり実施している	児童発達支援センター以外の機関等が中心となり実施している	当該機能は十分提供できていない	把握していない	無回答
問1(1).総人口(人)	5.8%	14.5%	40.0%	30.0%	10.8%
1万人未満	0.8%	15.0%	36.7%	34.2%	13.3%
1～5万人未満	3.4%	14.1%	41.8%	33.9%	7.3%
5～10万人未満	8.8%	20.6%	41.2%	19.1%	10.3%
10～30万人未満	15.5%	17.2%	48.3%	20.7%	5.2%
30万人以上	13.2%	2.6%	42.1%	28.9%	13.2%

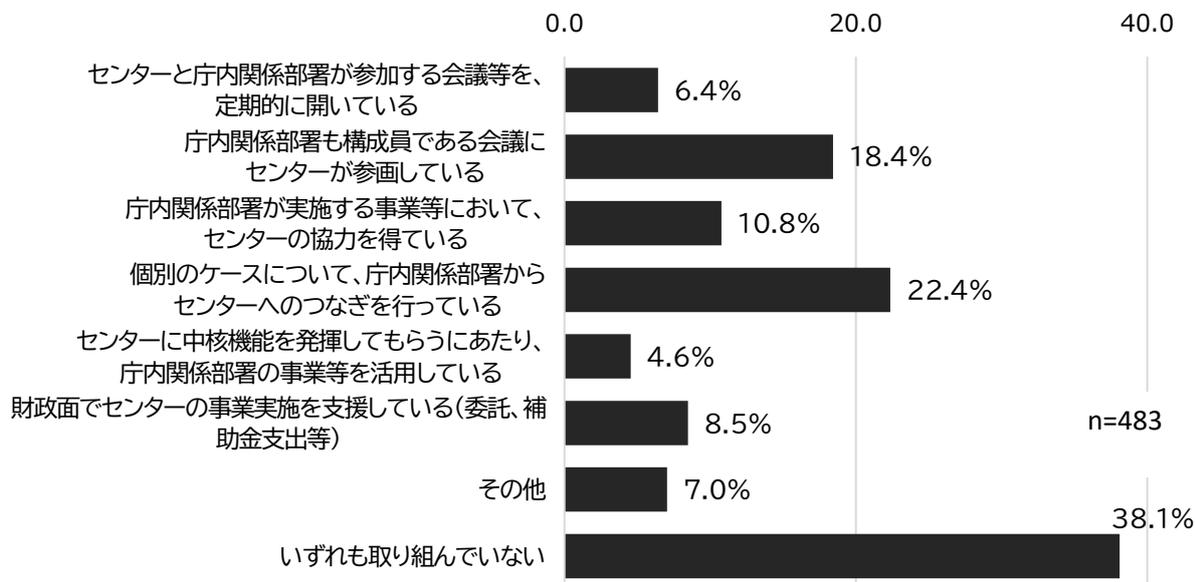
II問15(1).地域のインクルージョンの推進の体制					
	児童発達支援センターが中心となり、推進している	児童発達支援センター以外の機関等が中心となり、推進している	当該機能は十分提供できていない	把握していない	無回答
問1(1).総人口(人)	9.5%	28.0%	26.9%	26.5%	11.6%
1万人未満	2.5%	22.5%	31.7%	30.0%	13.3%
1～5万人未満	4.0%	33.3%	24.3%	30.5%	8.5%
5～10万人未満	16.2%	29.4%	32.4%	16.2%	11.8%
10～30万人未満	27.6%	32.8%	29.3%	15.5%	5.2%
30万人以上	18.4%	23.7%	15.8%	31.6%	13.2%

II問16(1).家族がこどもの発達に不安を感じる等、「気付き」の段階において、発達支援の入口として初回の相談を受けている主な機関					
	児童発達支援センターが中心となって受けている	児童発達支援センター以外の機関等が中心となって受けている	当該機能は十分提供できていない	把握していない	無回答
問1(1).総人口(人)	10.4%	68.3%	5.6%	8.7%	10.8%
1万人未満	3.3%	69.2%	5.8%	9.2%	13.3%
1～5万人未満	4.5%	75.1%	5.1%	9.0%	7.3%
5～10万人未満	19.1%	70.6%	4.4%	2.9%	11.8%
10～30万人未満	24.1%	60.3%	6.9%	8.6%	5.2%
30万人以上	28.9%	60.5%	5.3%	7.9%	13.2%

(17) 4つの中核機能の提供にあたり、こども施策に関わる庁内関係部署が、管内の児童発達支援センターと連携して行っていること

「いずれも取り組んでいない」38.1%が最も多く、次いで「個別のケースについて、庁内関係部署からセンターへのつなぎを行っている」22.4%であった。

図表 70 こども施策に関わる庁内関係部署と管内の児童発達支援センターとの連携について

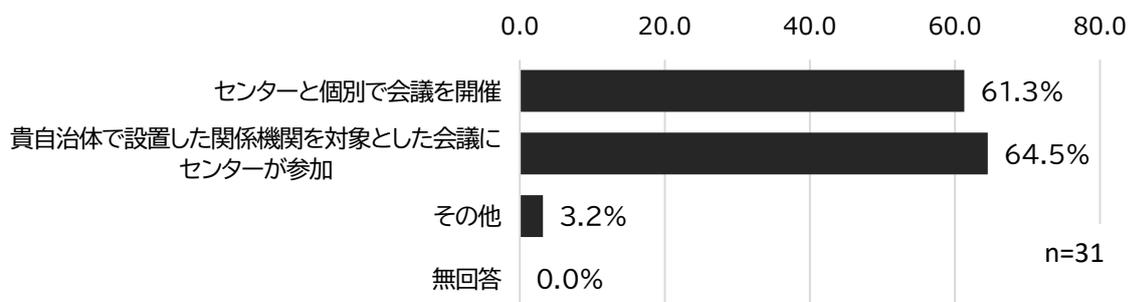


【「その他」の内容】

児童発達支援センターを設置していない
現時点で児童発達支援センターは設置していないものの、令和7年度の設置に向けて町内の障害児通所事業所と相談支援事業所を集めたプロジェクト会議を行っている
近隣市町のセンターを利用できる体制としているため、本町との連携までには至っていない。

「センターと庁内関係部署が参加する会議等を、定期的に行っている」場合の、該当する会議の実施形式については、「貴自治体で設置した関係機関を対象とした会議にセンターが参加」64.5%が最も多く、次いで「センターと個別で会議を開催」61.3%であった。

図表 71 「センターと庁内関係部署が参加する会議等を、定期的に行っている」場合、該当する会議の実施形式

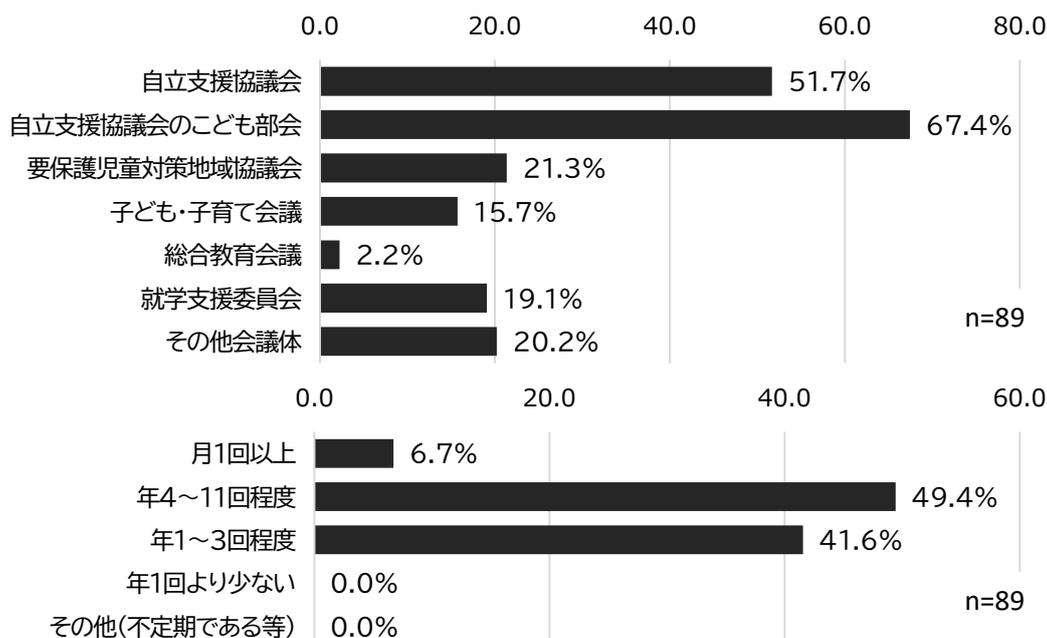


【「その他」の内容】

当課と市内全児童発達支援センターが参加し、機能拡充に向けた会議を定例で開催している。
--

「庁内関係部署も構成員である会議にセンターが参画している」場合、該当する会議としては「自立支援協議会のこども部会」67.4%が最も多く、次いで「自立支援協議会」51.7%であった。また、その開催頻度については「年4～11回程度」49.4%が最も多く、次いで「年1～3回程度」41.6%であった。

図表 72 「庁内関係部署も構成員である会議にセンターが参画している」場合、該当する会議およびその開催頻度



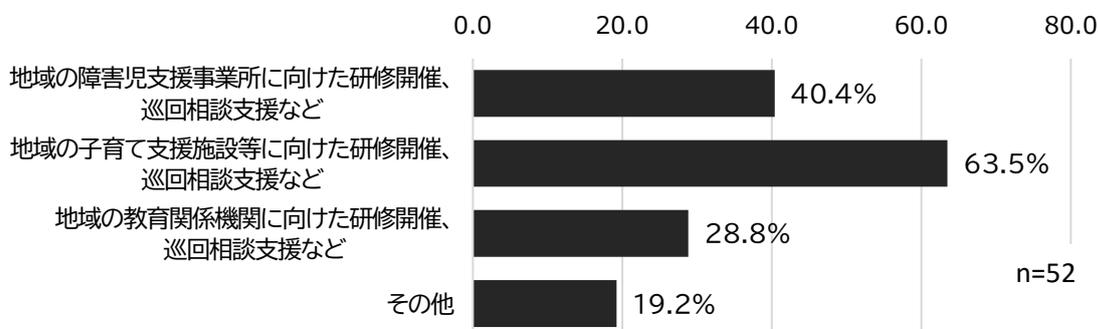
【「その他会議体」の内容】

子ども・若者総合サポート会議(要保護児童対策地域協議会+子ども・若者支援地域協議会)の発達支援部会	
相談支援関係者連絡会議:教育委員会が中心となり、子どもへの支援の関係課・機関が集まり、課題の検討や情報共有等を行う、	
福祉部局において協議会を主催し、その会議に協議会委員として参画してもらっている。	
自立支援協議会医療的ケア児・者部会	児童発達支援に関する連絡会
医療的ケア児支援関係機関連絡会議	自立支援協議会内の学校教育連絡会(年1回)

## 第2章 アンケート調査結果

「庁内関係部署が実施する事業等において、センターの協力を得ている」場合の内容としては、「地域の子育て支援施設等に向けた研修開催、巡回相談支援など」63.5%が最も多く、次いで「地域の障害児支援事業所に向けた研修開催、巡回相談支援など」40.4%であった。

**図表 73 「庁内関係部署が実施する事業等において、センターの協力を得ている」場合、該当する内容**

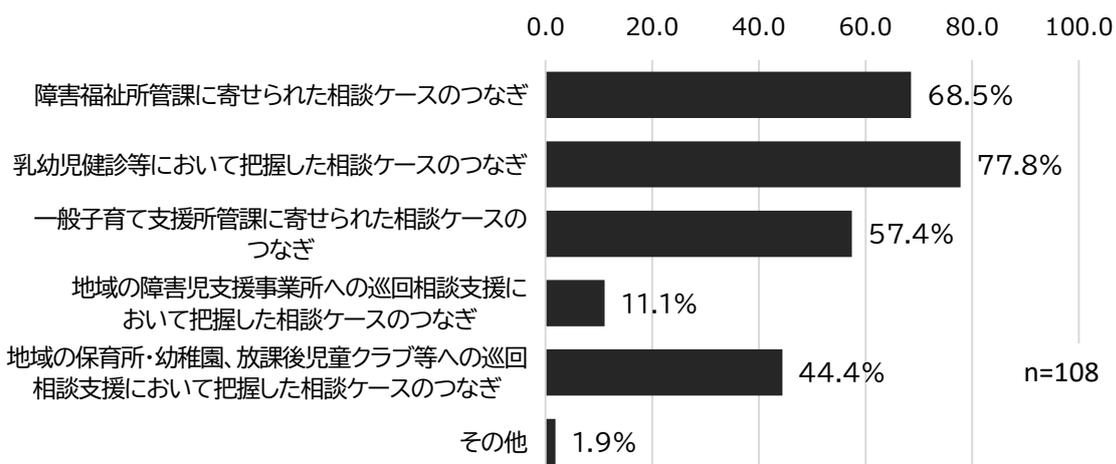


【「その他」の内容】

1歳半健診後のフォロー教室(親子療育教室)を実施	
発達に心配のある児童を対象とした広場事業に職員を派遣	
事業所連絡会での事例検討の際のスーパーバイズ	
乳幼児健診における個別相談に公認心理師が参加。保育所(園)等の障がい児保育に関する判定委員会に面接員として参加。	
就学児健康診断における検査実施	障害児保育の会議体への出席

「個別のケースについて、庁内関係部署からセンターへのつなぎを行っている」場合の内容としては、「乳幼児健診等において把握した相談ケースのつなぎ」77.8%が最も多く、次いで「障害福祉所管課に寄せられた相談ケースのつなぎ」68.5%であった。

**図表 74 「個別のケースについて、庁内関係部署からセンターへのつなぎを行っている」場合、該当する内容**

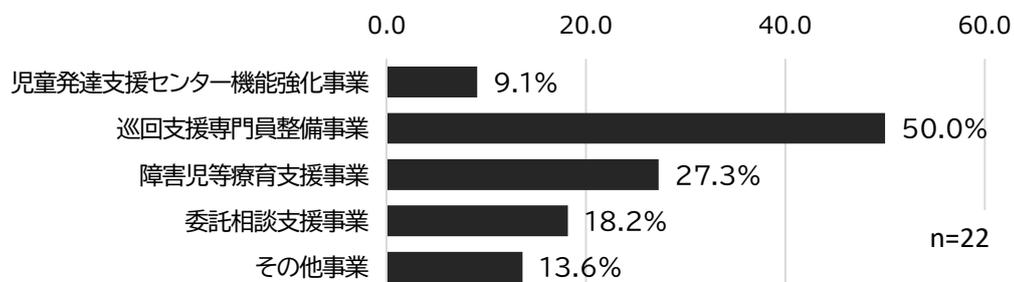


【「その他」の内容】

初めて療育相談にかかる学齢以上の児童についての相談や、療育相談センターでの経過観察を終え、児童発達支援センターに通い始めるケースについての情報提供など。
教育委員会、市内小中学校等で把握したケースのつなぎ

「センターに中核機能を発揮してもらうにあたり、庁内関係部署の事業等を活用している」場合の事業としては、「巡回支援専門員整備事業」50.0%が最も多く、次いで「障害児等療育支援事業」27.3%であった。

**図表 75 「センターに中核機能を発揮してもらうにあたり、庁内関係部署の事業等を活用している」場合、該当する事業**



【「その他」の内容】

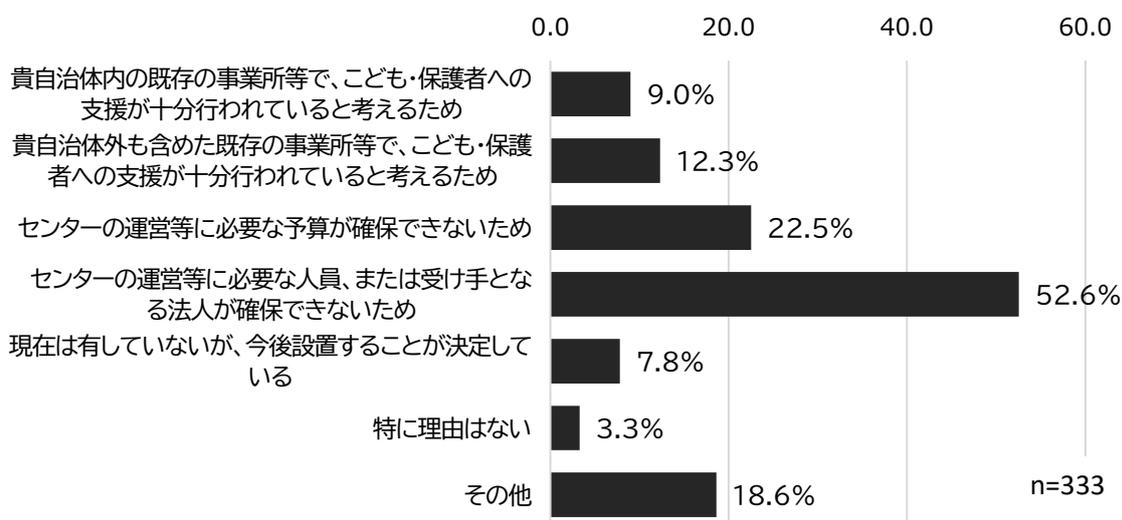
医療的ケア児等コーディネーター業務	児童虐待防止対策総合支援事業
-------------------	----------------

### Ⅲ. その他

#### (18) 児童発達支援センターを有していない自治体について、その理由

「センターの運営等に必要な人員、または受け手となる法人が確保できないため」52.6%が最も多く、次いで「センターの運営等に必要な予算が確保できないため」22.5%であった。

図表 76 児童発達支援センターを有していない理由について



#### 【「その他」の内容】

当市では児童発達支援センターは未設置だが、庁内の複数の部署によって児童発達支援センターと同等の機能を有する体制を確保しているため。
人口やニーズを鑑み村単独での設置ではなく、関係機関と連携し、児童発達支援センターの支援機能と同等の機能体制を、地域において構築することが地域として一致しているため。
児童発達支援センターに移行したくても設置基準を満たすことができない。また給食の提供体制や小規模市における給食を含む長時間の利用を希望する児童数が限られることも要因となっている。中核機能に対応する専門職員の確保が難しいことも理由となっている。
当市では、子どもセンターや発達相談センターなど分散して支援を行っている。ただし、児童発達支援センターに求められる機能すべてを有しているわけではない。
児童発達支援センターとなり得る事業所の基準や金額面、そもそも児童発達支援センターとしての事業所の誘致をどのようにして行うのか等、あらゆる面において、知識やノウハウがないため。また、近隣自治体が児童発達支援センターの設置を行っており、口頭ではあるが、当該自治体から許可をもらい圏域で設置済みとさせていただいているため、現状は児童発達支援センターの設置について、至急での検討はしていない。
地理的距離が近い近隣5市で圏域を構成しており、その圏域内(市外)に1か所ある児童発達支援センターがその機能を果たしている。
市で設置している療育センターに1市4町で費用負担を行っているため

## (19) 4つの中核機能の提供に当たり、中核機能を担っている機関同士で連携していること

自由記載で以下等の回答が得られた。

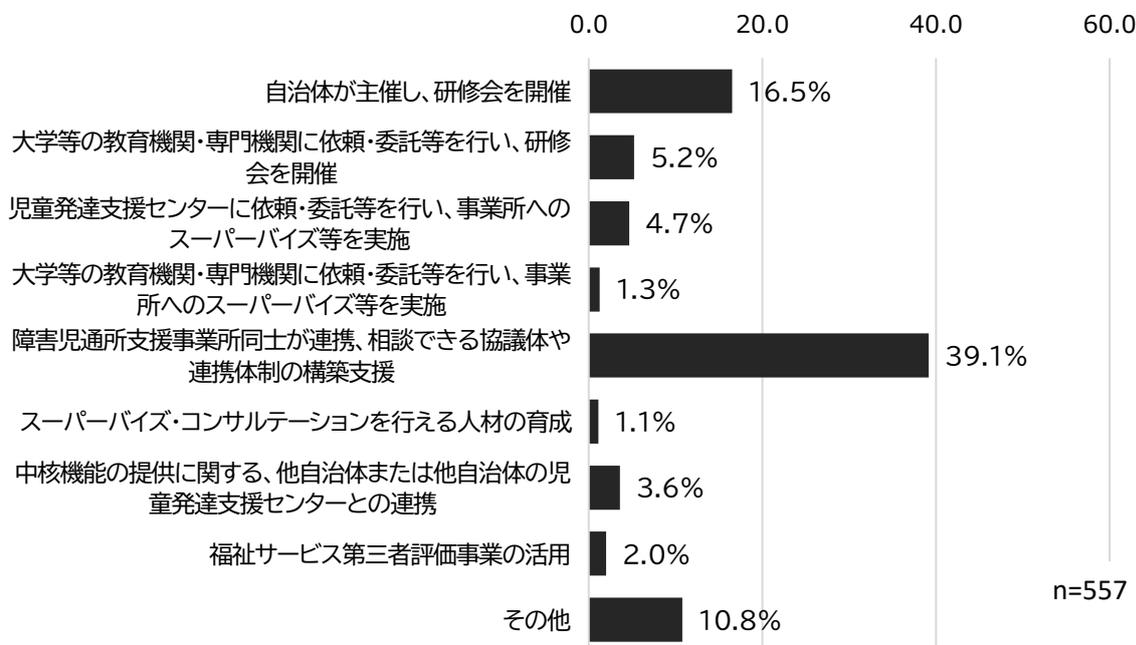
図表 77 中核機能を担っている機関同士の連携について

<p>①就園支援会議(医療ケア児の一般園への体験通園について協議する場+児童発達支援センターに通所希望児童の優先順位を検討する場)→後者については、作成した基準案ではなく児童発達支援センター独自の基準(開示なし)で通所決定してしまったため無意味な検討となった。</p> <p>②サービス調整会議(発達に課題のある幼児が並行通園等の適切な支援を受けられるよう関係機関で協議を行う場)→R6年度から児童発達支援センターは参加しない。</p> <p>③親子通園・並行通園事業(運動発達の遅れ、言葉の遅れ、多動性、衝動性など精神面での遅れ等の発達に課題がある児童と発達の初期段階で障害が発見された児童に対し療育支援を実施する。)の委託→R6年度から直営化に戻すため、児童発達支援センターの関与はなくなる。</p>
<p>・子ども家庭センターの同じ組織内に、児童発達支援センター(柿が丘学園)を有しており、支援体制の構築に向けての協議を一緒に行っている。</p> <p>・市内3か所の児童発達支援センターの連携のため、検討会議の開催を始めた。</p>
<p>保護者へ関連機関のサービスを紹介した場合、そのケースについて担当者から相談や申請等に保護者が向かう可能性ありと事前連絡を行っている。</p>
<p>児童発達支援センターが年数回実施する研修会に参加する。また、個別のケースについて児童発達支援センターが担当しているケースについての情報共有や地域の資源(児童発達支援事業書や計画相談支援事業所)の紹介等を必要時行っている。</p>
<p>乳幼児健診等で保健師や心理士が発達支援が必要な対象児を把握する。通所サービスにつなげる場合は障害福祉担当課に情報提供が入る。母子ともに支援が必要なケースは連携して支援している。</p>
<p>各窓口で相談を受けた場合にスムーズに支援がつながるよう必要時は対象者に了承を得たうえで情報共有を行っている。</p> <p>また、困難事例については状況に応じて自治体内の関係課、その他団体機関で会議を設けている。</p>
<p>児童発達支援センターが中核となり、年に2回障害のある子どもを支援する関係機関で連絡会を実施している。連絡会のうち1回は、児童発達支援センターが研修会を実施し、支援者のスキルアップに務めている。</p>
<p>医療型児童発達支援センターに通所している児童が、福祉型児童発達支援センターの通園や外来療育を利用することで、それぞれお互いが機能を果たし、連携して当該児童の支援を進める。</p> <p>また、障がい児の支援についての理解を深めるため、障がい児福祉について地域と共に考えることを目的とした研修会を共同で開催し、地域へ情報を発信している。</p>
<p>A機関が未就学児、B機関が小学生以上を対象として対象年代のすみわけを行っており、機関同士で情報交換を行いながら、効率的な支援を行っている。</p>
<p>特別支援教育コーディネーター連絡協議会を設置し、幼稚園・保育所から高校まで、関係機関が連携した切れ目のない教育支援体制を推進するため、幼稚園、保育所、小・中学校、高校に配置されている特別支援教育コーディネーターと、医療、保健、福祉、労働等の関係機関で構成し、年3回程度研修会や情報交換を行い、支援体制の充実を図っている。</p>
<p>子育て支援課、保健センター、総合相談支援課、障害児相談支援事業所、障害児通所事業所等において、適宜、情報共有を図り連携をとっている。</p>

(20) 自治体が障害児通所支援事業所の質の向上等に関して行っている取組

「障害児通所支援事業所同士が連携、相談できる協議体や連携体制の構築支援」39.1%が最も多く、次いで「自治体が主催し、研修会を開催」16.5%であった。

図表 78 障害児通所支援事業所の質の向上等に関して行っている取組について



【「その他」の内容】

児童発達支援センターに依頼・委託等を行い、研修会を開催。
国や県で開催される研修会の情報を提供している
児童発達支援センター主催による、事業所への研修会を実施
通所支援事業所連絡会で事例検討を行い、発達障害支援指導者から助言してもらっている。
児童発達支援センター機能を有する法人の相談支援事業所へ委託を行い、事業所への療育指導等を実施
児童発達支援ガイドラインに基づく自己評価の実施
市が障害児通所支援事業所としての事業を、民間の事業所に委託しており、地域の支援の受け皿を確保している。
自立支援協議会内のこども部会において、事例検討や情報共有、研修会等を開催している。
自立支援協議会の下にある様々な部会に当該事業所の職員も参加するため、そこでの情報共有や研修等を通じて質の向上を目指している。
児童発達支援事業所連絡会において、情報共有や意見交換の実施
基幹相談支援センターによる事業所への助言
自立支援協議会のこども部会で療育に関わる機関をつなぐ連絡会や合同研修会等を開催し、専門的な知識や技術を共有できるようにしている。
教育委員会で地域療育担当協議会を年2回開催し、顔が見える関係づくりを行っている。

## (21) 児童発達支援センターが中核機能を一部でも有していない場合の理由、必要と考えられる行政等からセンターへの支援内容

自由記載で以下等の回答が得られた。

図表 79 現在中核機能を持っていない理由などについて

中核機能	中核機能を持っていない理由	中核機能を持たせるために必要と考えられる支援内容
1,2,3	①高度な専門性は、他市町の事業所と連携をして助言をもらう程度に留まっている。 ②スーパーバイズ等は、人材確保ができていない。 ③地域に社会資源が無い。	センターの設置が必要であることは認識しているが、センターが無くてもできている部分もあり、社会資源や人材確保が難しく、現状維持に留まっている。
1,2,3,4	年々障害児の数が増加しており、児童発達支援センターの体制として児童発達支援等のサービスを提供するのが精一杯と考えられ、中核機能を有するところまでいきていないと考えられる。	児童発達支援センターの体制を充実させるための支援
1,2,3,4	民間事業所が独自に設置したセンターであり、行政と連携していない。	行政として、児童発達支援センターの中核的機能を果たす事業を実施するよう支援・指導していく。
1,2,4	専門性の高い職員の人材育成のための技術が不足していること及び職員の人材確保が難しい	児童発達支援センターの運営経験のある職員の配置
1,3,4	1. 相談の入口にいる「気づき」の段階のケースは、「障害児」の支援を行う児童発達支援センターに相談することに抵抗がある場合があります。 2. 高度な専門性をもった人材を確保することが困難（人材的にも財政的にも）。	さらなる財政的な支援と、「障害児」のイメージを払拭するような児童発達支援センターのイメージづくりが必要だと思われます。
2	地域の障害児通所事業所の支援内容の理解が不十分であるため。スーパーバイズ・コンサルテーションを事業所から求められる関係性の構築が不十分であるため。	児童発達支援センターが有する中核機能について事業所の理解が進む機会の提供。 児童発達支援センター自体が地域の事業所の支援内容を理解できる機会の提供や橋渡し。
2,3	これまで自立支援協議会等で、事業所との情報交換等は実施していたものの、スーパーバイズ・コンサルテーションを行う立場での参加ではなかった。児童発達支援センターを利用する児童に対するインクルージョンの取り組みをしていたが、地域の事業所とも連携しながらインクルージョンを推進するということはしていなかった。	センターの中核的役割の認識を深めるような研修等の実施、地域支援を行うにあたってセンターに対するアドバイザーの配置、センター間の情報共有の場の設置等、各センターが自分たちだけで取り組んでいるのではない、充実した後方支援が必要かと思う。
2,3	具体的にどのようなことをすべきかというガイドラインが示されておらず、センターもどのようなことをすべきか、行政もどのように支援すべきか明確でないため。	国によるガイドラインの策定、人件費等の更なる支援、人材の育成が必要と考える。
2,3,4	社会福祉法人が運営しており、経営上の負担になる中核的機能の実施に取り組むことは困難である。	中核機能を実施するための人員確保および実施にかかる経費の補助
3,4	人材不足(人員そのものも育成も不十分)	・人材確保への支援 ・児童発達支援センターが、中核機能を持つために何をすべきか、何をしようとしているのか等の事業計画と、行政サイドの事業計画をすり合わせる必要がある。目指す方向性を同じくした時、機能強化に必要な後方支援が見えてくると考える。

(22) 中核機能の整備にあたり、都道府県に期待すること

自由記載で以下等の回答が得られた。

図表 80 都道府県の力を借りたいと期待することについて（自由記載）

市内の児童発達支援センターは8カ所のみであり、県下のセンター間で情報交換できるような場の設定や研修の実施をしてほしい。
・児童発達支援センターを開設する時の費用の補助 ・効果の高い事業実施例の紹介
県内の児童発達支援センター間の情報交換等の場、良事例の横展開や、センター職員(専門職員)の資質の向上への取組は、広域で対応(県単位)できることが望ましい。
研修会。児童発達支援センター自体が、全国共通レベルでの共通理解ができるような内容。更には、自分たちは機能を果たしていると勘違いしている部分に気がつけるような内容でお願いしたい。
こども家庭庁へ所管が移行し、児童発達支援センターに求められる機能、体制がより詳細に示され、本市としても児童発達支援センターの事業内容を委託業者とともに見直しを図っている状況である。先進的に取り組まれている自治体の状況や事業内容等を集約する機会があれば、情報提供をお願いしたい。
児童発達支援センターに限ったことではないが、日々の業務が多忙なうえでの人員不足は機能整備にあたり課題となってくる。人員を確保するためにも研修の実施や補助金による支援等を期待したい。
市町村との関係構築のため、中核的機能の整備における指針を、県から全事業所に周知してもらいたい。また事業所により、サービスの質が大きく違うため、国県の監査等でサービスの質を一定基準以上担保できる仕組みづくりを考えてほしい。
児童発達支援センターの支援機能と同等の機能体制を、地域において構築するための情報提供や研修等の実施。
市直営の児童発達支援センターを設置する場合に活用できる補助金の創設。(現状は地方自治体が設立する場合、ハード面に関する補助金は無いため予算上のハードルが高い)
・児童発達支援センターと県市町合同の研修会の開催 ・児童発達支援センターに地域の中核機能を担う拠点としての働きかけ
各自治体の児童発達支援センターの内容、先進事例の紹介。自治体間連携の場の提供。特に困難ケースについて自治体のコンサル機能。
国の方針では各市町村又は圏域に少なくとも1カ所以上の児童発達支援センターを設置することを目標としているが、本町では児童発達支援係が児童発達支援センターの機能の一部を実施している。インクルージョン推進を図るためには財政的支援が必要である。
・今後中核的機能の整備に当たり、どのような機関に働きかけ、具体的に整備していくことが良いかアドバイスをいただきたい。
・専門職確保への支援(人材派遣や紹介) ・事業所によって療育の質に差があるため、福祉サービスの標準化。 また、事業所の運営や連携、ケースの対応などについて相談・助言をもらえる身近な相談機関の設立(児童相談所のように地域に1カ所あるとよい)
地域障害児支援体制強化事業について、実施の事例を参考としたい。

## (23) 児童発達支援センターの中核機能に関する意見

自由記載で以下等の回答が得られた。

➤ 中核機能に対する貴自治体の考えについて（自由記載）

図表 81 中核機能に対する貴自治体の考えについて（自由記載）

センターとしては中核的な役割について認識していたものの、実際にはセンターを利用する児童への支援が中心となっていた現状がある。センター利用児童以外へ支援を広げていくためには、地域における役割の周知、通所支援事業所や関係機関の理解が必須となる。様々な運営主体の障害児通所支援事業所があり、またその数も多いため、地域で関係機関が協力し合って、地域で障害児を育てていくという共通認識を持つことの難しさは強く感じる。
既に4つの中核機能の中で3つの機能については実施しているものであり、残る地域のインクルージョン推進の機能を「あり方」に組み入れることについて検討が必要となる。
巡回支援専門員整備事業等の事業実施において、民設民営の児童発達支援センターと連携を強化すること。
本市の場合、こども発達支援センター(行政機関)が児童発達支援センターの担う中核機能を有しており、児童発達支援センターが取り組むべき事業等のほとんどを実施しているため、今までは、児童発達支援センターが機能を意識して事業展開することはなかったと思う。しかし、法に明記された機能を果たすべく事業展開をする予定であるならば、こども発達支援センターはその後方支援に回り、こども発達支援センターとしての体制を根本的に見直していくことになる。
今まであいまいな位置づけであった中核機能について、令和6年4月の法改正で機能として明確に位置付けられたのは評価されると思います。
当市では、自治体としてすでに完成された形で「中核機能」の一部をもっており、委託している児発センターとあわせて4つの機能を網羅するスタイルでおこなってきました。気づきの段階という、大変デリケートな時期の相談は、行政が窓口になることで少し相談しやすくなると考えます。その点で、すでに行政が窓口であると市民に浸透している療育相談の事業を移行することは、市民サービスの低下につながるものと考えますが、一方で委託している児発センターの報酬に直結するとしたら、今後どのようなすみわけをしていくべきか、非常に悩んでいるところです。

➤ 中核機能の整備にあたっての課題等について（自由記載）

図表 82 中核機能の整備にあたっての課題等について（自由記載）

センターからは中核的機能を担う適切な人員の確保が難しいと聞いている。市としても児童発達支援センターの後方支援を行う人材の確保が必要だと感じるが、専任の職員を配置するといったことは難しいように感じる。
市内には公立のセンターと民間のセンターの両方があり、一体となって機能を担っている。そのため、基本的には全センターが同一内容を実施する前提となる。 ここで、公立センターについては、求められる新たな業務などが通知ではなく法律で具体的な義務として明示される等でない職員増や予算増の要求が認められにくい状況である。 中核機能の実施が自治体による選択制となっていることで、公立センターが機能を強化できない事態が想定され、民間センターが自主的に機能強化した場合、民間センターが所管しているエリアに比べて公立センターのエリアのほうが機能が弱くなってしまいうことで不公平感が出てくる可能性がある。
中核拠点型児童発達支援センターの正確な要件がまだ出ていないが、相談支援をあわせて実施しなければならない場合に、児童発達支援センターとして実施しなければならないのか、児童発達支援センターを運営する法人が児童発達支援センターとは別に実施することでも認められるのかなど、不明瞭な部分もあるので、国通知等をまっとう対応したいと考えている。
保育所・認定こども園・幼稚園との連携は十分であるが、地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能が不十分であり、市内事業所の数の増加に伴い、指導が困難になること、会議等へ不参加の事業所へのアプローチについて検討する必要がある。

## 第2章 アンケート調査結果

求められる中核機能については、非常に高度な内容であるため、委託実施できる法人が限られ、結果として様々な機能を同じ法人に委託する事態になっています。
本市では児童発達支援センターと医療機関(診療所)が併設となっており、児童発達支援センターと診療所スタッフ(PT、OT、STなど)兼務の現状では十分に中核機能の役割を果たすことができる体制となっていない。また、児童発達支援事業を行う保育士は公立園への人事異動があるため、指導的役割を十分に発揮するための知識や経験が十分である保育士が少ないことが課題である。
児童発達支援センターでの相談支援を行っていても、専門的な助言や相談の進展などがなく、結局市で運営している保健センターの心理士へと相談が回ってくるなど、中核機能としての機能を有していないために行政の業務が圧迫している。
・地域のインクルージョンをすすめる時に、障害などに関する正しい理解については、正しい新しい情報・知識の提供などは機会あるごとに行われるようにしていく必要がある。 ・相談機能については、健診時の相談、就学前の相談、訪問看護で寄せられる相談など、保護者が日常での気づきを相談しやすい場所に相談してきているが、情報が本人や家族にとってのよい支援につなげるための有機的な連携というところは課題。また、どこまで情報共有するかについて、保護者の同意を得るなど個人情報の保護に関する課題。
児童発達支援センターは主として未就学児の療育を行う施設であり、放課後等デイサービス事業所へのスーパーバイズを行うためには、人材育成の期間や支援が必要である。4つの機能を担う職員は業務上外出することも多く、児童発達支援センターの人員基準上どのように考えるべきか明確にする必要がある。

### ➤ その他のご意見（自由記載）

図表 83 その他のご意見について（自由記載）

児童発達支援センターの機能等について、障害児計画への規定はあるものの、抽象的である。改正児童福祉法の施行に伴い、自立支援協議会において、その役割等について協議したいと考えている。
医師の配置といった児童発達支援センターの設置基準が厳しいため整備が進まない。
中核機能を整備した場合も、児童発達支援センターを利用する市民からの視点では具体的な成果が把握しづらいために、民間の児童発達支援センターへ委託等で公費を支出する際に理解を得づらい。(中核機能を整備しても、支給日数が増えたり、利用者自己負担額の軽減があるわけではないため。)

## 2. 事業所調査

### I. 基本情報

#### (1) 事業所の概要

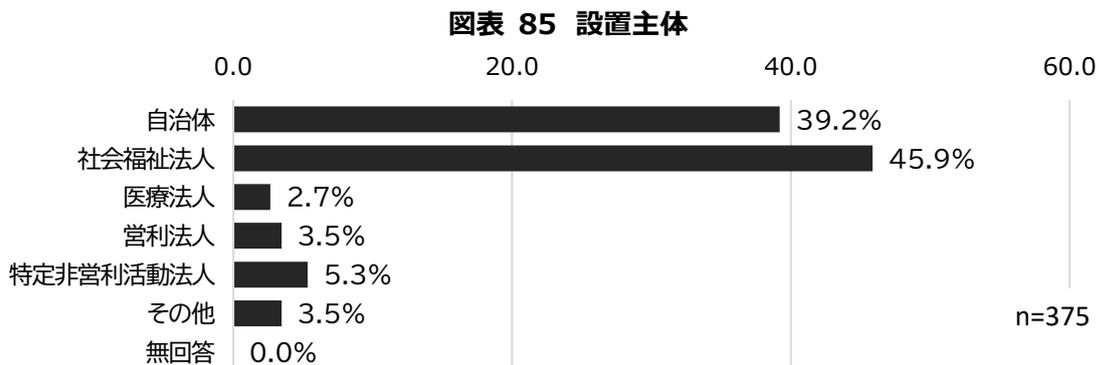
##### 1) 活動状況

「活動中」が100.0%であった。



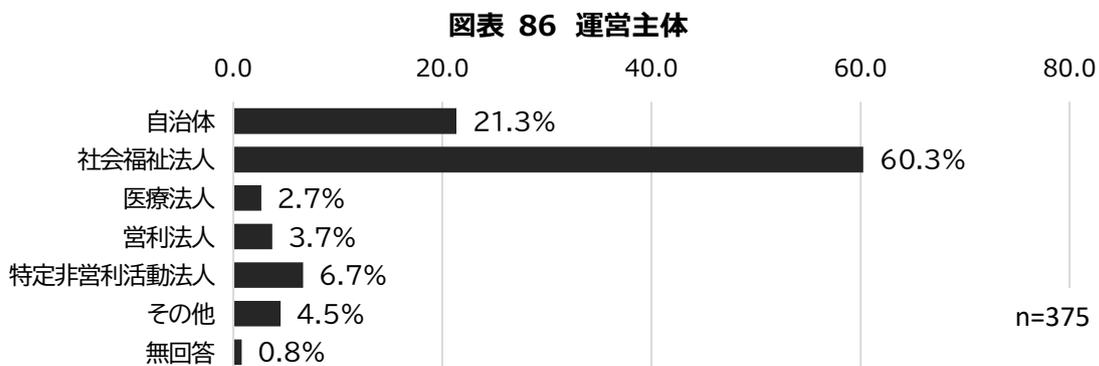
##### 2) 設置主体

「社会福祉法人」45.9%が最も多く、次いで「自治体」39.2%であった。



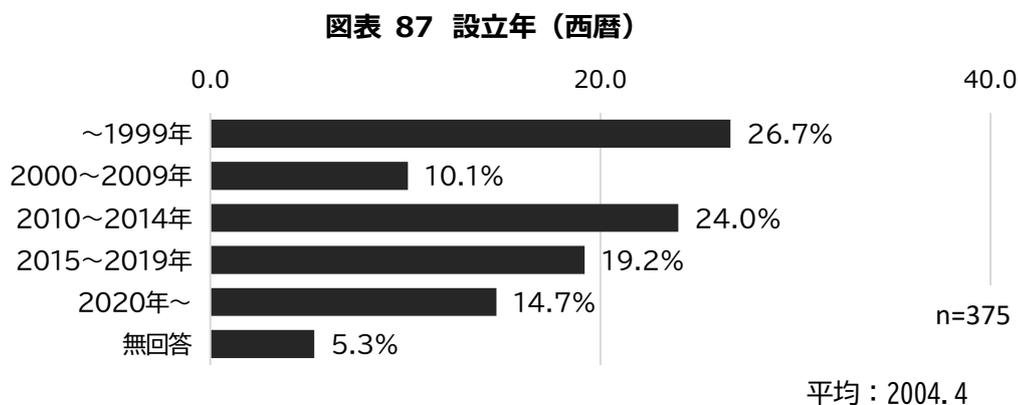
##### 3) 運営主体

「社会福祉法人」60.3%が最も多く、次いで「自治体」21.3%であった。



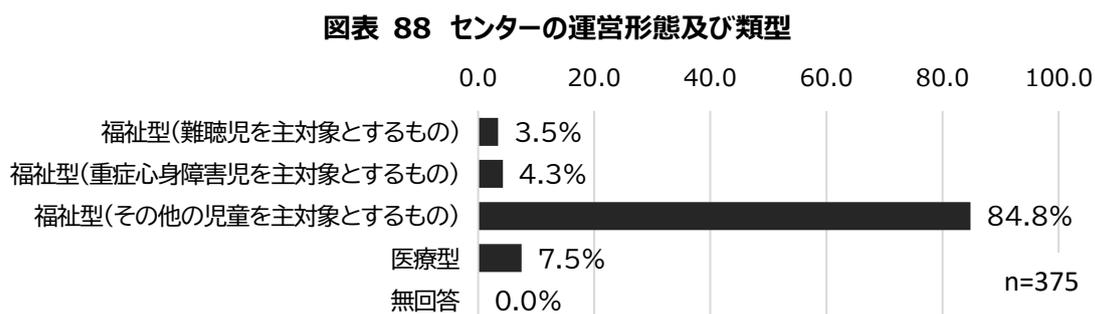
4) 設立年（西暦）

「～1999年」26.7%が最も多く、次いで「2010～2014年」24.0%であった。



5) センターの運営形態及び類型

「福祉型（その他の児童を主対象とするもの）」84.8%が最も多く、次いで「医療型」7.5%であった。



6) 複数の市区町村を支援の対象とする（広域設置）センターであるか

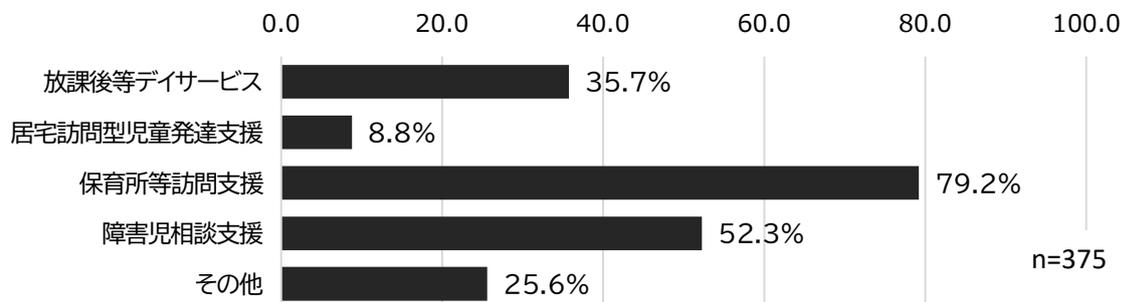
「はい」44.8%、「いいえ」54.1%であった。



7) センターが実施している事業（児童発達支援センターは除く）

「保育所等訪問支援」79.2%が最も多く、次いで「障害児相談支援」52.3%であった。

図表 90 実施している事業



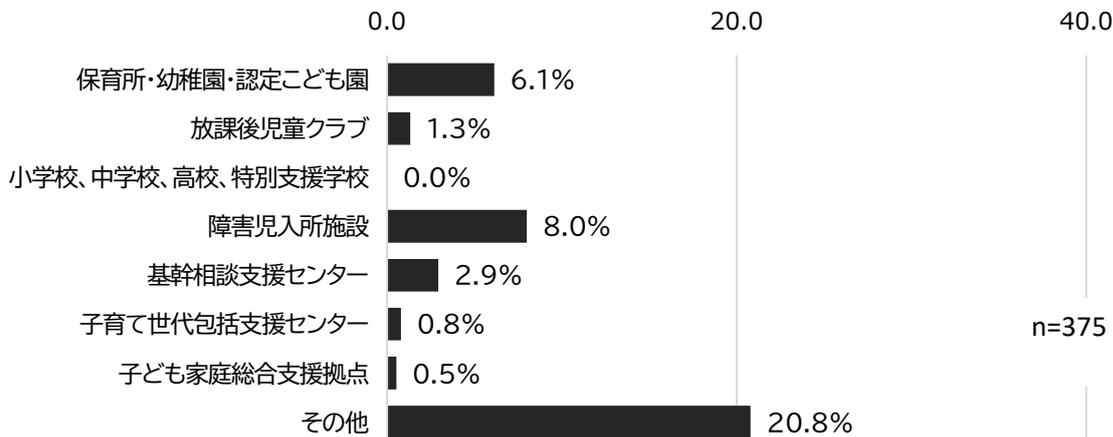
【「その他」の内容】

親子教室	巡回相談	日中一時支援
特定相談支援、計画相談支援	重症心身障害児支援	生活介護
自立訓練(機能訓練)	障害児等療育支援事業	早期療育発達支援事業
自治体からの委託事業	心理相談、言語相談	短期入所
地域生活支援事業	児童発達支援センター等機能強化事業	

8) センターにおいて併設されている事業・機関等

「その他」20.8%が最も多く、次いで「障害児入所施設」8.0%であった。

図表 91 併設されている事業・機関等



【「その他」の内容】

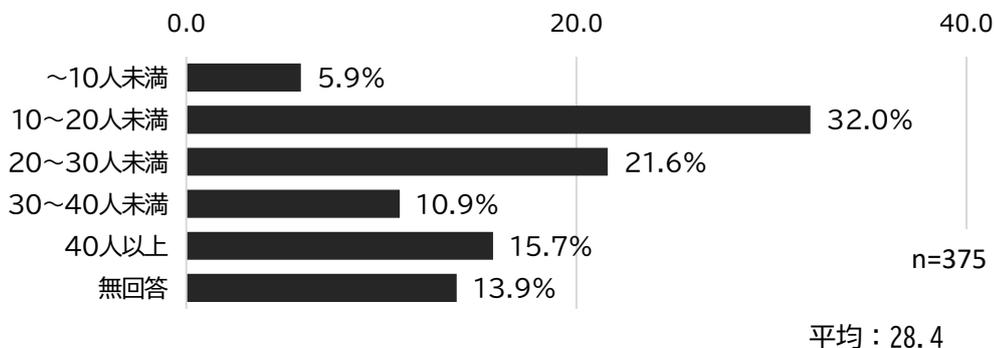
児童相談所	相談支援事業所	診療所、病院
子ども発達支援総合センター	区都市整備部事務所	療養介護事業所
小規模保育園	障害者支援施設	生活介護事業所
相談支援事業所	企業主導型保育事業	居宅介護事業
同敷地内に認定こども園、児童館、健診の事後教室、発達をみる医療機関がある		
診療所		

## (2) 事業所の職員体制

### 1) 全職員数（実人数。直接支援に関わらない職員も含む）

「10～20人未満」32.0%が最も多く、次いで「20～30人未満」21.6%であった。

図表 92 職員体制【全職員数】



### 2) 職種等別の職員数

職種等別の職員数の平均は、最も多かったのが「保育士」8.83人、次いで「その他上記以外の職員」6.10人であった。常勤換算で見ると、平均が最も多かったのが「保育士」7.23人、次いで「その他上記以外の職員」3.78人であった。

図表 93 職員体制【職種別】 実人数

	平均	中央値	標準偏差	(回答数)
児童発達支援管理責任者	1.53	1.00	0.95	280
保育士	8.83	7.00	7.68	280
児童指導員	3.96	3.00	3.90	280
看護職員	2.12	1.00	13.31	280
理学療法士	0.82	0.00	1.53	280
作業療法士	0.95	0.00	1.36	280
言語聴覚士	1.17	1.00	1.71	280
心理担当職員	1.15	0.00	2.23	280
栄養士	0.58	0.00	0.73	280
その他上記以外の職員	6.10	4.00	9.45	280

図表 94 職員体制【職種別】 常勤換算

	平均	中央値	標準偏差	(回答数)
児童発達支援管理責任者	1.43	1.00	0.84	280
保育士	7.23	5.00	6.30	280
児童指導員	3.28	2.40	3.15	280
看護職員	1.72	0.50	12.85	280
理学療法士	0.51	0.00	1.14	280
作業療法士	0.61	0.00	0.98	280
言語聴覚士	0.77	0.10	1.39	280
心理担当職員	0.74	0.00	1.61	280
栄養士	0.44	0.00	0.60	280
その他上記以外の職員	3.78	2.30	6.42	280

【「その他上記以外の職員」の内容】

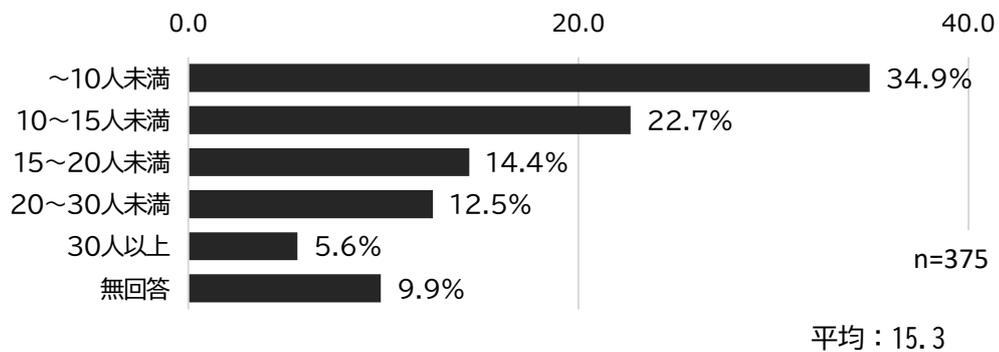
施設長・管理者	調理員	医師・嘱託医
事務職員	運転手・送迎職員	相談支援専門員
清掃員	保健師	社会福祉士・精神保健福祉士
保育補助	療育コーディネーター	音楽療法士
水泳指導員	巡回支援専門員	介護福祉士

3) 正規職員、非正規職員数（常勤換算。直接支援に関わらない職員も含む）

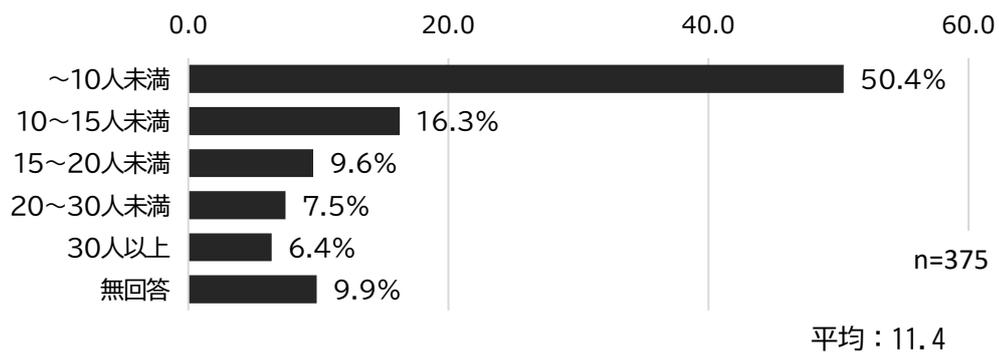
正規職員数は、「～10人未満」34.9%が最も多く、次いで「10～15人未満」22.7%であった。

非正規職員数は、「～10人未満」50.4%が最も多く、次いで、「10～15人未満」16.3%であった。

図表 95 職員体制【正規職員数】



図表 96 職員体制【非正規職員数】



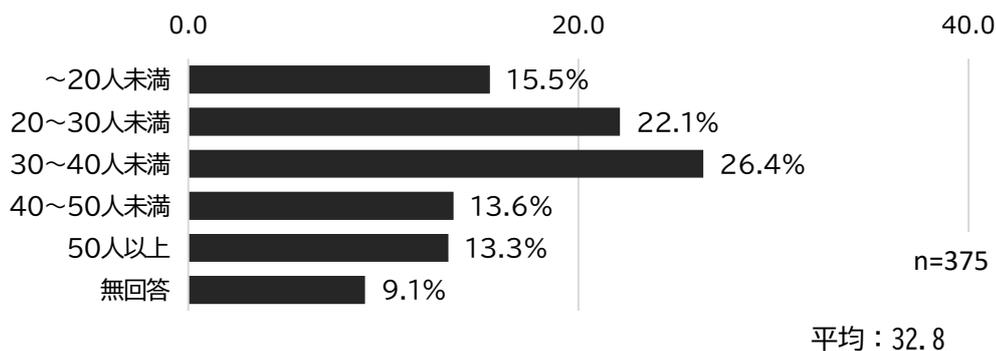
※ 「正規職員」：正社員、「非正規職員」：正規職員以外の雇用形態（パート、アルバイト等）

### (3) センターの定員数および利用者数（実人数）

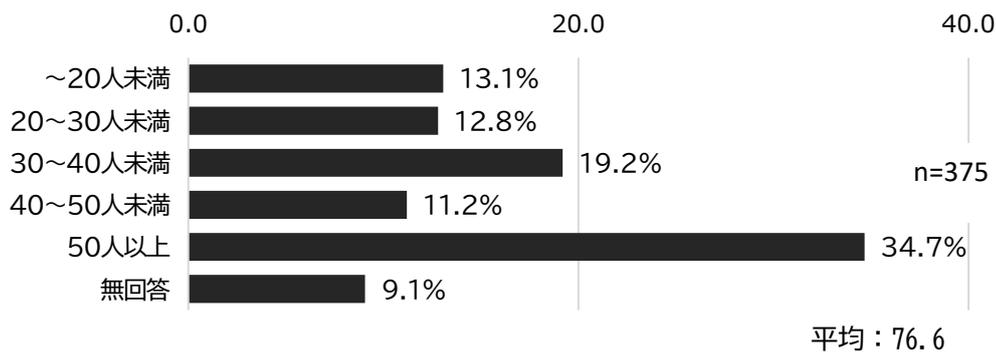
センターの定員数は、「30～40 人未満」26.4%が最も多く、次いで、「20～30 人未満」22.1%であった。

センターの利用者数は、「50 人以上」34.7%が最も多く、次いで、「30～40 人未満」19.2%であった。

図表 97 センターの定員数（実人数）



図表 98 センターの利用者数（実人数）



### (4) 地域の機関・会議体等との連携状況

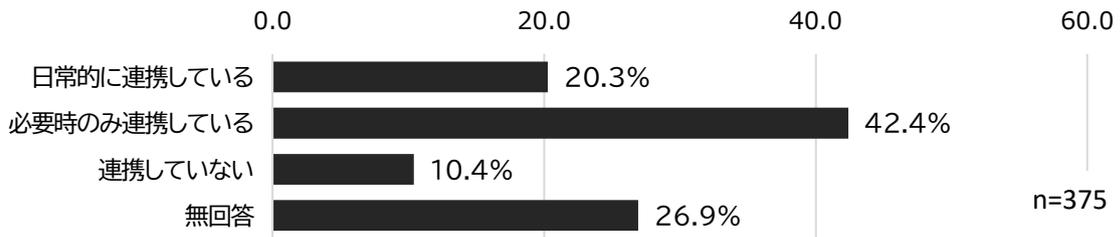
#### 1) センターと地域の関係機関等の連携状況

児童発達支援センターと、地域の各関係機関の連携状況については、以下の通りであった。

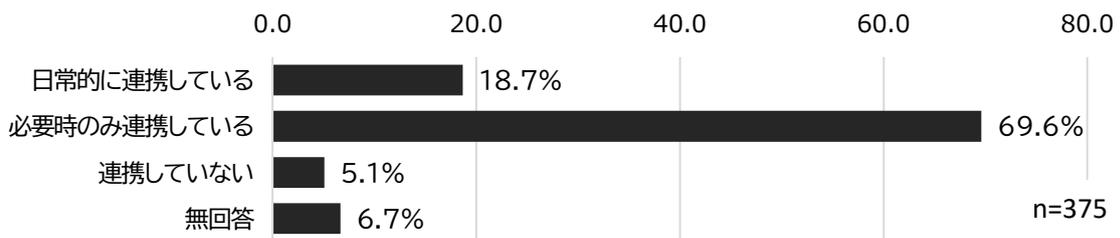
図表 99 ①市区町村の障害児支援を担当する部署



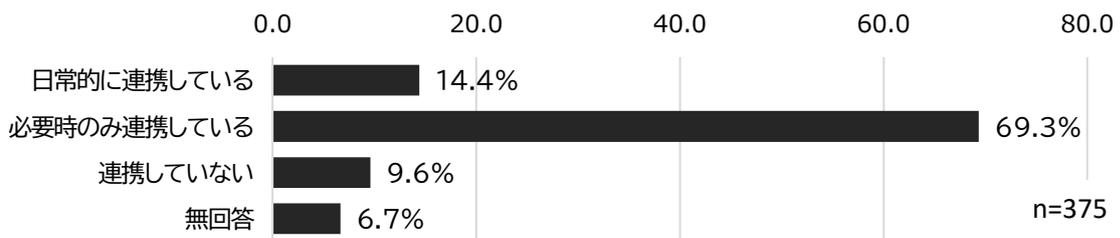
図表 100 ②当センター以外の児童発達支援センター



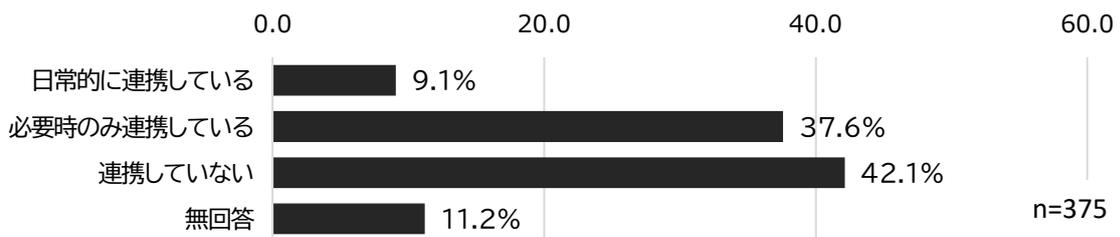
図表 101 ③児童発達支援事業所



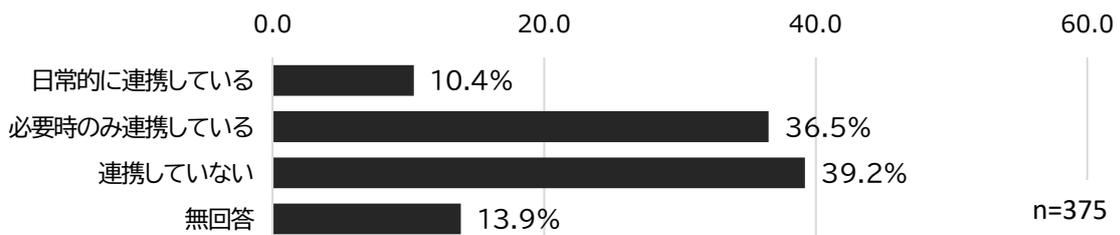
図表 102 ④放課後等デイサービス事業所



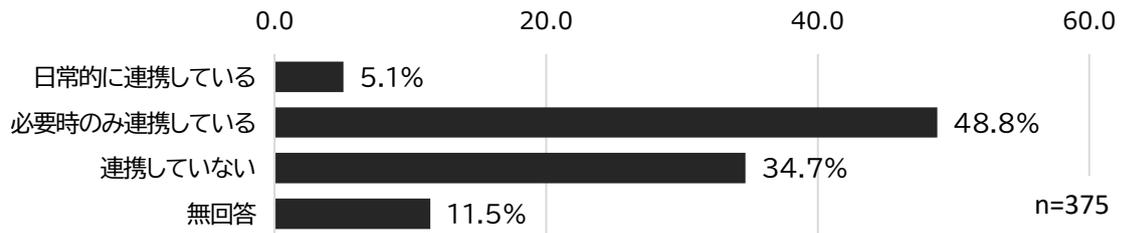
図表 103 ⑤子育て世代包括支援センター



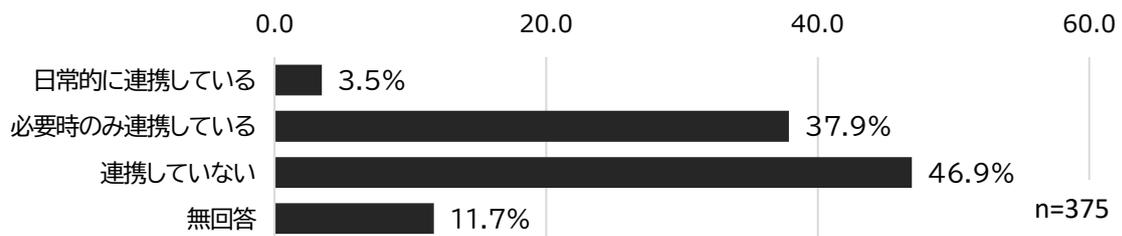
図表 104 ⑥子ども家庭総合支援拠点



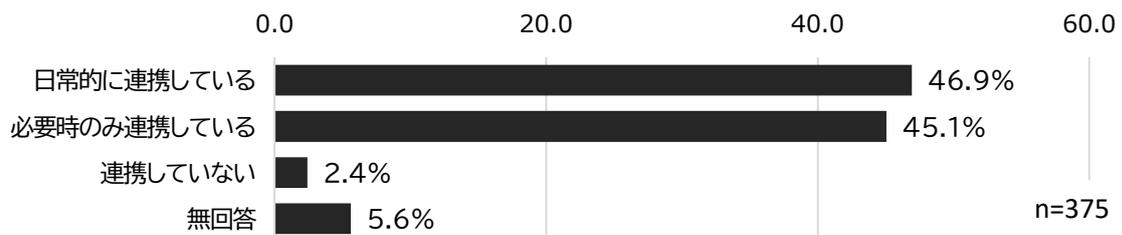
図表 105 ⑦発達障害者支援センター



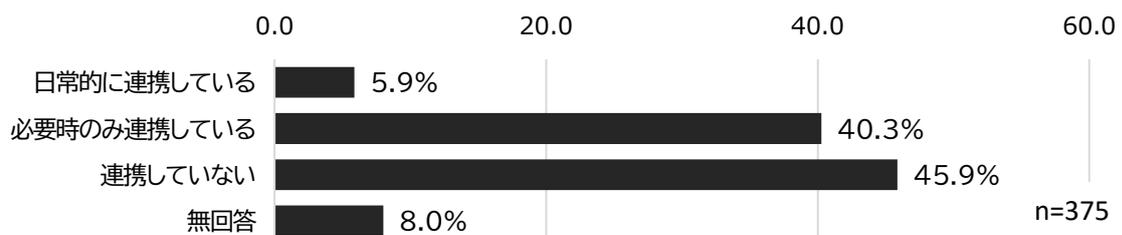
図表 106 ⑧医療的ケア児支援センター



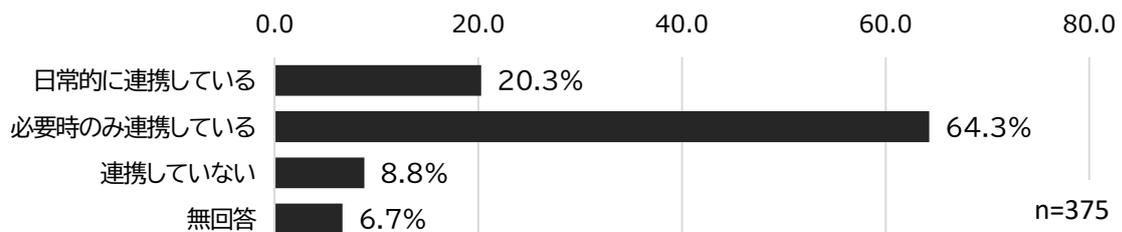
図表 107 ⑨保育所・幼稚園・認定こども園



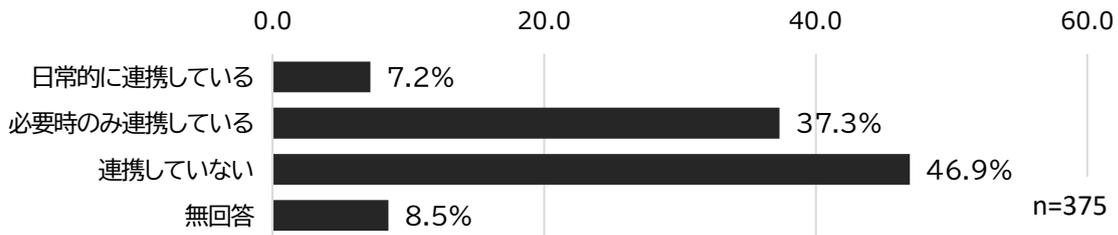
図表 108 ⑩放課後児童クラブ



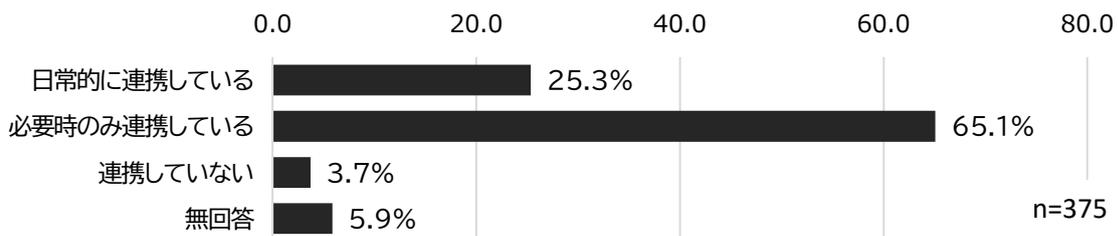
図表 109 ⑪小学校



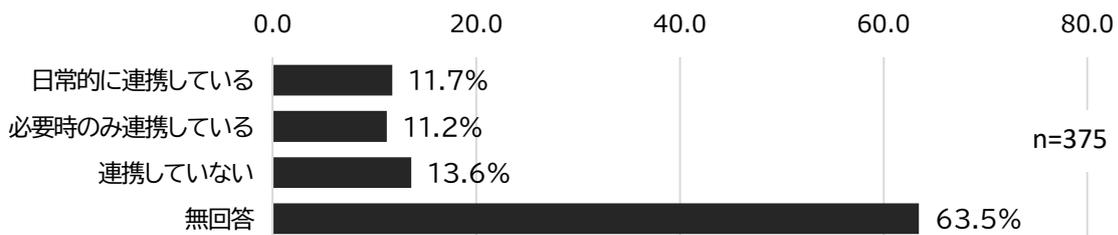
図表 110 ⑫中学校・高校



図表 111 ⑬特別支援学校



図表 112 ⑭その他



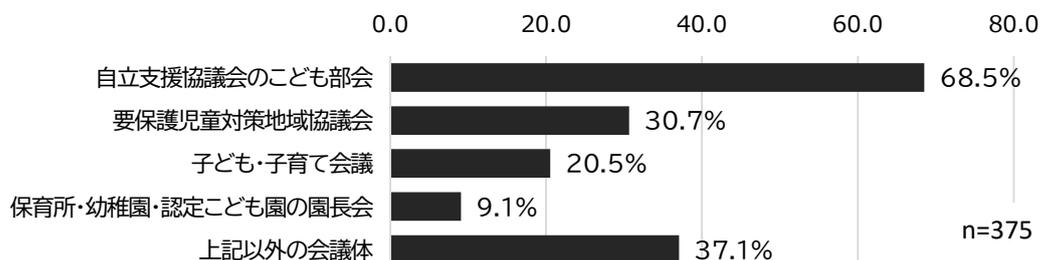
【「⑭その他」の内容】

教育委員会	社会福祉協議会	保健センター
相談支援事業所	医療機関	児童相談所
市区町村の障害児支援以外の担当部署		教育委員会
基幹相談支援センター	日中一時支援事業所	自立支援協議会
子ども・子育て会議	訪問看護ステーション	大学、専門学校

## 2) センターが委員等として参画している会議体等

「自立支援協議会のこども部会」68.5%が最も多く、次いで「上記以外の会議体」37.1%であった。

図表 113 委員等として参画している会議体等



## 第2章 アンケート調査結果

### 【「上記以外の会議体」の内容】

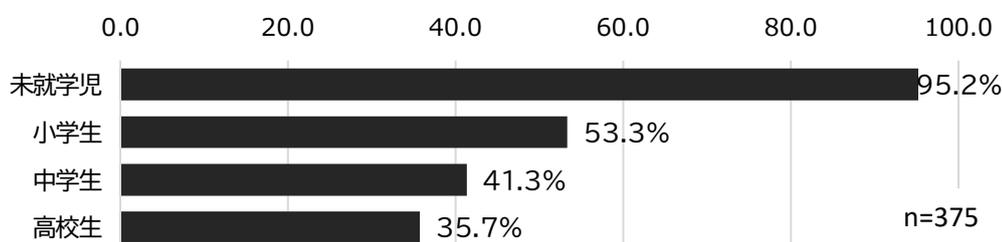
障害児福祉計画推進会議	特別支援学校運営協議会	就学支援(指導)委員会
児童発達支援事業所連絡会	発達障がい者支援地域協議会	医療的ケア児(者)協議会
障がい福祉計画・障がい児福祉計画策定委員会		障害児支援専門部会

## (5) センターにおいて直接支援や相談援助等の対応が可能なこどもの年齢層、障害等種別

### 1) 年齢層

「未就学児」95.2%が最も多く、次いで「小学生」53.3%であった。

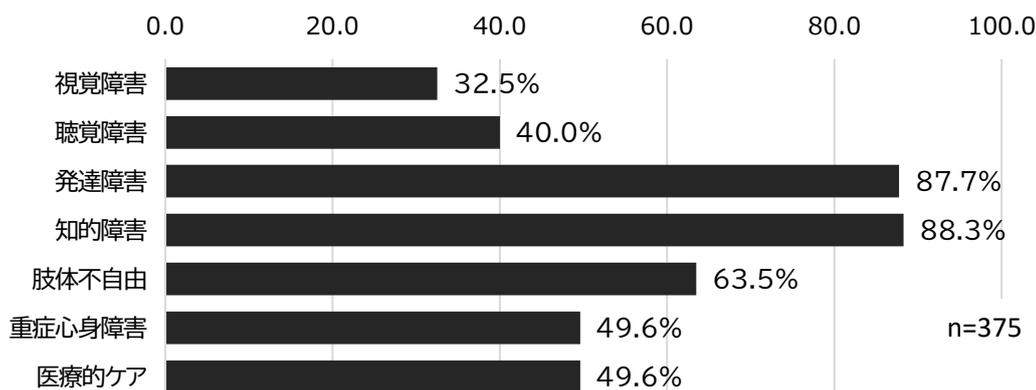
図表 114 年齢層



### 2) 障害等種別

「知的障害」88.3%が最も多く、次いで「発達障害」87.7%であった。

図表 115 障害等種別



## II. 児童発達支援センターの中核機能に関する事項

### (6) 中核機能①：幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能

1) センターで児童発達支援事業に配置されている（直接子どもや家族の支援に配置されている）職員の状況

#### ①児童発達支援事業に配置されている職員の人数

職員人数の平均は、18.61人であった。

図表 116 児童発達支援事業に配置されている職員の人数

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
18.61	16.00	11.90	339

#### ②児童発達支援事業に配置されている職員の経験年数（従事する職員の、最大と最小の経験年数）

職員の経験年数の平均は、最大の年数で20.91年、最小の年数で1.38年であった。

図表 117 職員の経験年数

##### <最大の年数>

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
20.91	20.00	10.47	337

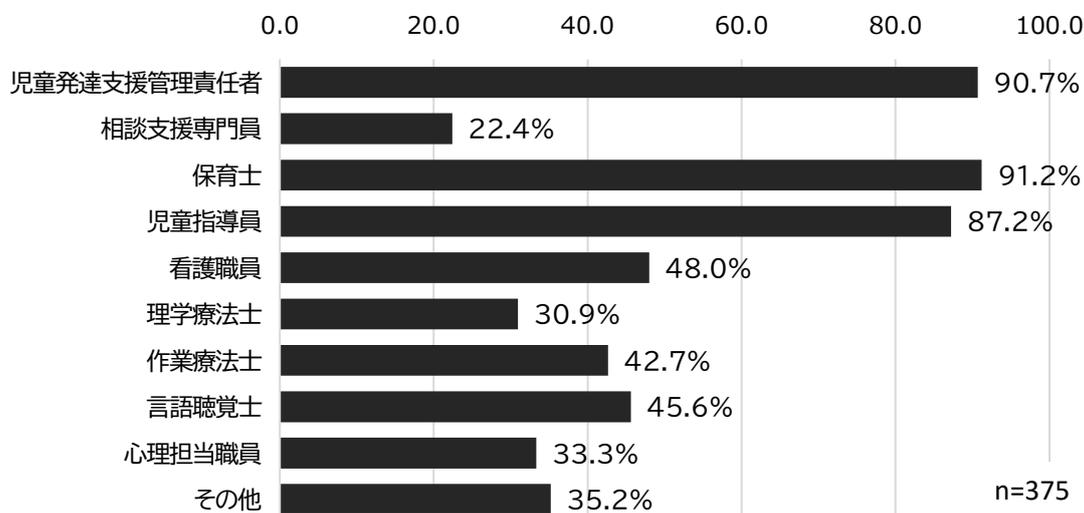
##### <最小の年数>

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
1.38	1.00	1.07	300

#### ③児童発達支援事業に配置されている職員の職種等

「保育士」91.2%が最も多く、次いで「児童発達支援管理責任者」90.7%であった。

図表 118 職員の職種等



## 第2章 アンケート調査結果

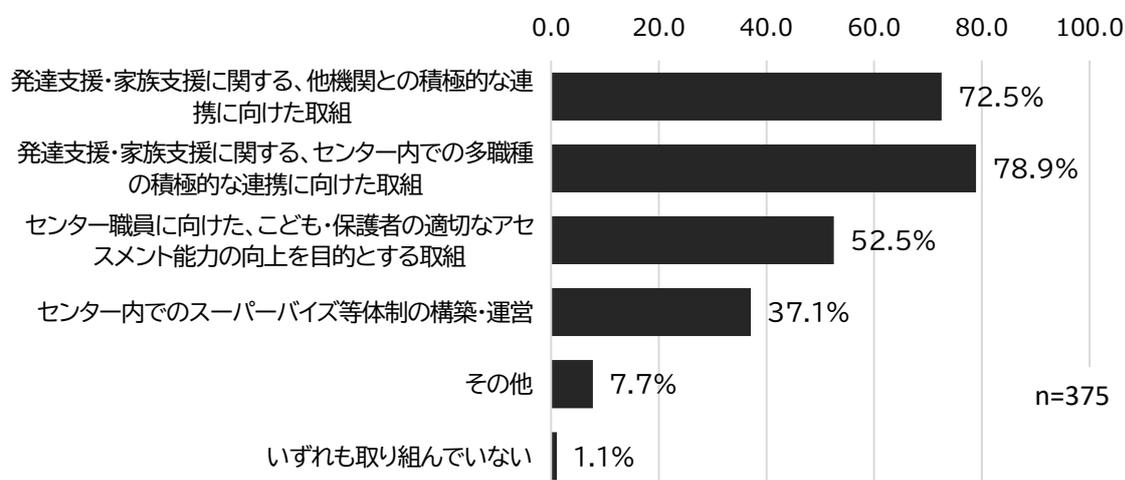
### 【「その他」の内容】

医師・嘱託医	管理栄養士・栄養士	音楽療法士
保育補助	社会福祉士	発達支援専門員
医療的ケアコーディネーター	医療ソーシャルワーカー	

## 2) 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援に関し、センターが行っている取組

「発達支援・家族支援に関する、センター内での多職種の積極的な連携に向けた取組」78.9%が最も多く、次いで「発達支援・家族支援に関する、他機関との積極的な連携に向けた取組」72.5%であった。

図表 119 発達支援・家族支援に関し行っている取組



### 【「センター職員に向けた、こども・保護者の適切なアセスメント能力の向上を目的とする取組」の内容】

医師・心理士からの指導助言、児童・支援に関わるセンター職員研修、研究会・講演会参加、関係諸機関との情報交換など
保護者の懇談対応や新規利用者の聞き取り等を2人で対応するようにし、記録と聞き取り役と役割交代なども行っている。個別支援計画立案に向けてのケース検討で、積極的に意見が出し合えるようにしている。
巡回療育支援事業を児童発達支援部門で実施、職員会議等での事例検討、発達支援・家庭支援に関する研修の受講、小・中学校で実施される巡回相談への参加、毎日の職員打合せの中で必要に応じて情報共有や対応の検討・提案を行いスキルアップをめざしている
職員研修を通じたアセスメント力アップ(SDT-R SM 社会生活検査 新ESDM 検査 EACCH ESDM ABA など)
研修、カンファレンス内でのリハビリスタッフによる学習会、学習会への参加推進(院内の研修:虐待・リスク・感染など)
・法人独自の子どもの発達課題アプリケーションを用いた子どもに合わせた課題設定 ・エビデンスに基づく支援方法 ・標準化された発達検査やバイナンド、保護者の養育行動に関する質問紙等の実施と解釈 ・その他ペアレントトレーニングに関する事項 上記に関する内容の職員向け研修を座学、事例検討、OJT型で定期的実施。

保護者支援について、障害特性について、標準発達について、ABA 応用行動分析について、感覚統合理論について、TEACCH プログラムの構造化について、コミュニケーション発達支援について、身辺自立について、事例検討、日常的な専門職とのモニタリングとカンファレンス、日常の支援の中での OJT 等

園内部の取り組みとして、児童の発達検査結果や保育状況・家庭での育児状況を共有し、個人の理解を深める。他のセンターとの職員交流研修や全国障害者問題研究会・地域のこども園との連携等研修を重ねている。

【「その他」の内容】

積極的に研修会に参加できるようにし、振り返り学習を行っている。また書籍や DVD 等を閲覧貸出できるようにしている。

障害児のマルチリートメントに関する研修

外部開催の研修への参加・外部講師を迎えてのスーパービジョン・訪問療育・センター内専門職による研修

科学的根拠に基づいた実践を提供するための研修会等の実施

放課後等デイサービスや新規児童発達支援事業所への助言や実習の受け入れ

外部の施設からの依頼に基づく施設支援

福祉職員としてのマインドセットの強化

近隣の小学校へ療育に通う就学児対応についての講話を実施。

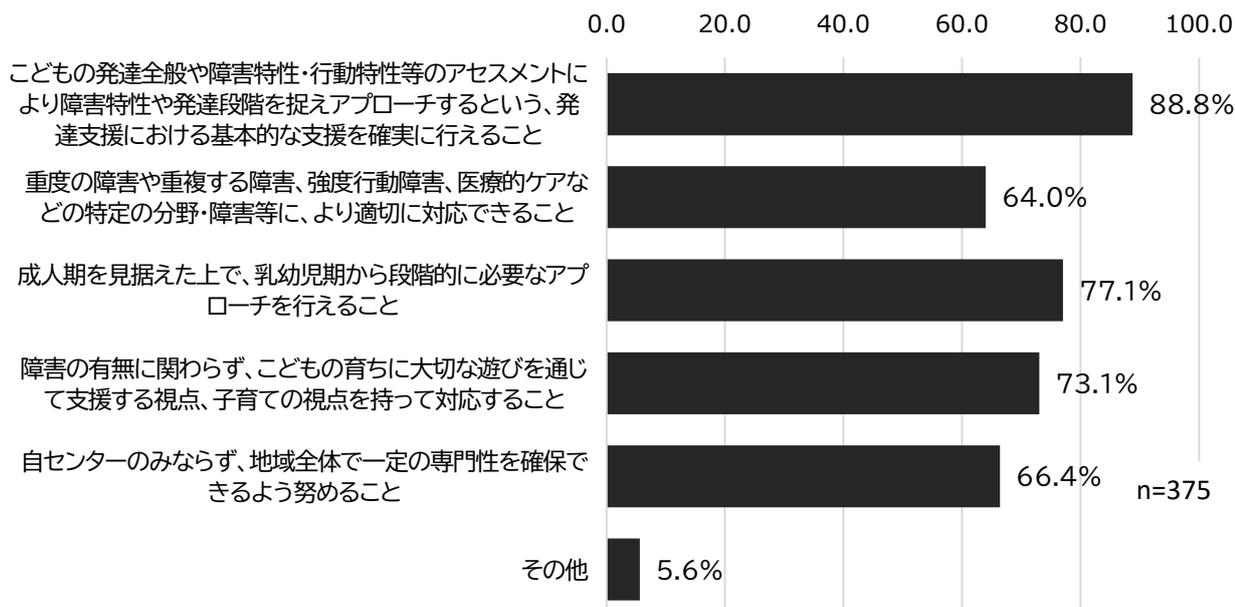
保護者対象の入門、実践等の学習会開催。県内保育所幼稚園事業所職員対象の研修会の開催

身体拘束について・虐待防止についてなど様々な研修を行なっています。

3) センターが果たす中核機能である「幅広い高度な専門性」は、どのようなものであることが望ましいと考えるか

「こどもの発達全般や障害特性・行動特性等のアセスメントにより障害特性や発達段階を捉えアプローチするという、発達支援における基本的な支援を確実にできること」88.8%が最も多く、次いで「成人期を見据えた上で、乳幼児期から段階的に必要なアプローチを行えること」77.1%であった。

図表 120 「幅広い高度な専門性」はどのようなものであることが望ましいと考えるか



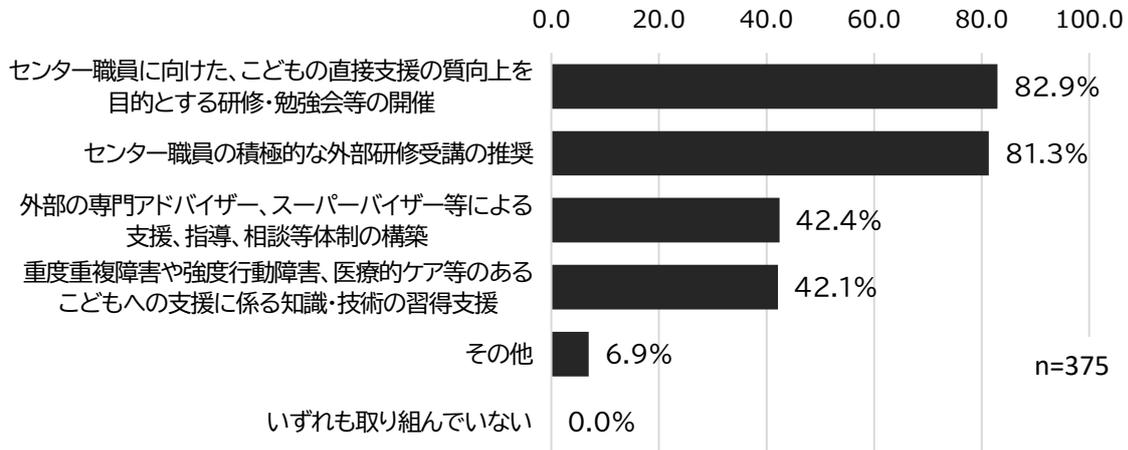
【「その他」の内容】

地域の子育てに関する取り組み、親子教室や乳幼児健診などでの相談
虐待リスク等の高い家庭への、関係機関と連携しての支援
地域の障害児支援事業所(児発・放デイ)や一般の子育て支援事業所(幼保・認定子ども園・学童など)そして小・中・高・支援学校などで子どもに関わる支援者・教職員及び子ども自身の様々な困りごと全てに対応し解決できる能力・知識を有している状態とします。
研究で効果が実証された科学的根拠に基づく実践をベースに、質の高い個別最適なサービスを提供できること。
地域の幼稚園・保育所・学校・児童発達支援事業所へのスーパーバイズ・コンサルテーション機能を行うこと
各職員が、発達支援を行う上で、より良い支援を日々追及するよう努めていること。
地域の保護者の子育てに関する相談支援、特に障害の疑いの段階からの相談に対応すること
幼稚園、保育所、保健師(保健センター)等との連携強化に努める事。相談業務にも丁寧に関われること。
地域資源である人や物を積極的に取り入れ、情緒の安定を図り、社会の中で生きていく経験を積ませること
医療が備わっていること。そのためにも自治体が行う関連する分野との連動や役割分担を行政(国・都道府県)主導で整理すること。
医療・教育・福祉の連携を促していること

4) 上記3) を実現するため、センターで取り組んでいること

「センター職員に向けた、こどもの直接支援の質向上を目的とする研修・勉強会等の開催」82.9%が最も多く、次いで「センター職員の積極的な外部研修受講の推奨」81.3%であった。

図表 121 「幅広い高度な専門性」実現のための実際的な取組



【「その他」の内容】

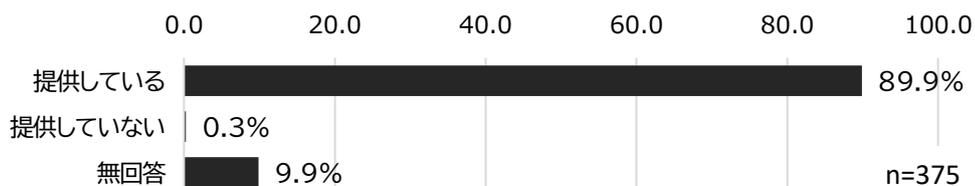
地域の保育所、幼稚園等に向けた公開療育研修
こどもや家庭などに関する情報共有など関連諸機関との連系・協力。
担当地域全体の障がい児通所支援事業所の定期的な会議の開催
関連機関に向けた見学説明会及び利用児に関する情報共有・相談支援、関連機関主催の研修への講師派遣
保育所、学童、学校、保護者会等での講演や研修会の開催
医療的ケアについては、コーディネーター養成に向けて研修に参加している。
医療機関との連携、聴覚障害児への支援について関係機関との連携
アセスメントを正しく取れる専門性を身に着けるための研修や OJT
地域の児童発達支援事業所から研修依頼があるので、当センター内での研修を実施している。
近所の畑の手伝いや動物の世話から始まり、街歩きお買い物体験、公共施設の利用など
法人内他事業所在籍の専門職等によるアドバイス等の支援を受けている
年1回以上の専門家による講演会や研修事業の実施。また月1回程度音楽療法士による音楽教室等
地域の幼稚園・保育所・学校・児童相談支援事業所、放課後等デイサービスへ必要に応じて専門スタッフの訪問やアドバイス、療育的な研修の開催
PDCA を実施するため、毎日の保育反省と学期末の総括を行っている。また、1年を個々に振り返りまとめるため、学期末に文集を製作している。保育をまとめたの発表にも取り組んでいる。

5) こどもの支援にあたり、「児童発達支援ガイドライン」において示されている5領域の視点に基づいた支援を提供しているか

A. 心身の健康や生活に関する領域「健康・生活」

当領域の支援を「提供している」センターは89.9%で、こどもに支援を提供している割合は平均7.28割であった。

図表 122 各領域の視点や記載内容に基づいた支援提供の有無 (A)



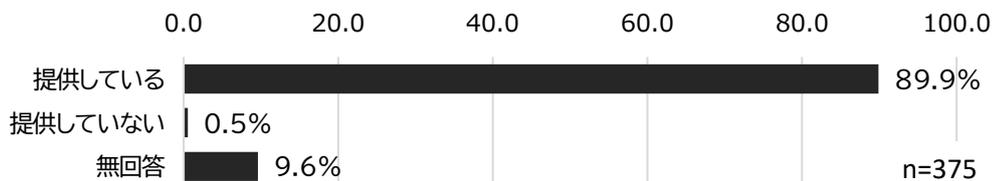
図表 123 概ね全体の何割程度のこどもにその支援を提供しているか (A)

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
7.28	9.00	3.29	304

B. 運動や感覚に関する領域「運動・感覚」

当領域の支援を「提供している」センターは89.9%で、こどもに支援を提供している割合は平均7.01割であった。

図表 124 各領域の視点や記載内容に基づいた支援提供の有無 (B)



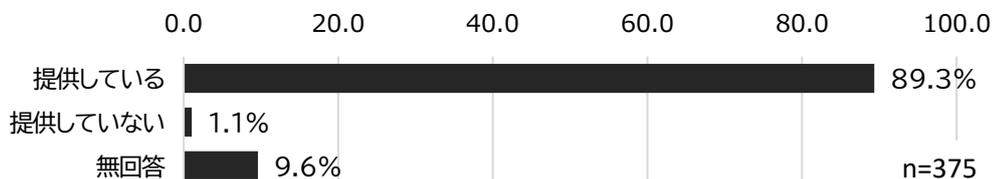
図表 125 概ね全体の何割程度のこどもにその支援を提供しているか (B)

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
7.01	9.00	3.46	306

C. 認知と行動に関する領域「認知・行動」

当領域の支援を「提供している」センターは89.3%で、こどもに支援を提供している割合は平均6.91割であった。

図表 126 各領域の視点や記載内容に基づいた支援提供の有無 (C)



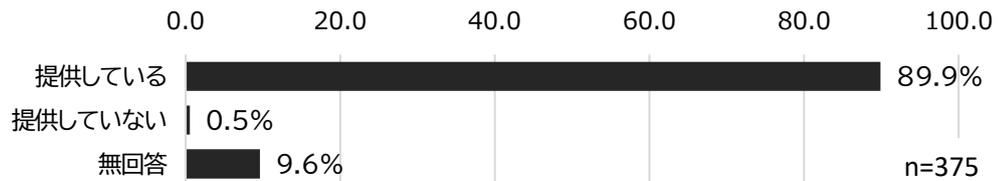
図表 127 概ね全体の何割程度のこどもにその支援を提供しているか (C)

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
6.91	9.00	3.55	304

D. 言語・コミュニケーションの獲得に関する領域「言語・コミュニケーション」

当領域の支援を「提供している」センターは 89.9%で、こどもに支援を提供している割合は平均 7.24 割であった。

図表 128 各領域の視点や記載内容に基づいた支援提供の有無 (D)



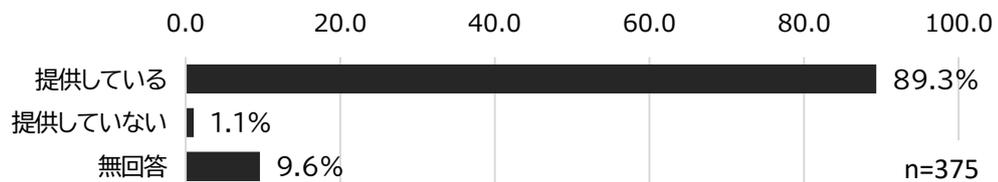
図表 129 概ね全体の何割程度のこどもにその支援を提供しているか (D)

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
7.24	9.00	3.46	305

E. 人との関わりに関する領域「人間関係・社会性」

当領域の支援を「提供している」センターは 89.3%で、こどもに支援を提供している割合は平均 7.41 割であった。

図表 130 各領域の視点や記載内容に基づいた支援提供の有無 (E)



図表 131 概ね全体の何割程度のこどもにその支援を提供しているか (E)

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
7.41	10.00	3.34	305

6) 障害等のあるこどもの利用実績（実人数、令和4年度）

こどもの利用実績について、重度の障害・重複する障害を有する児では平均 5.62 人、強度行動障害を有する児では平均 0.42 人、医療的ケア児では平均 2.21 人であった。

図表 132 障害等のあるこどもの利用実績（実人数）

	平均	中央値	標準偏差	(回答数)
①重度の障害・重複する障害を有する児	5.62	3.00	8.71	331
②強度行動障害を有する児	0.42	0.00	2.54	331
③医療的ケア児	2.21	0.00	4.67	331

①の「重度の障害」については、例えば療育手帳で重度判定を受けている児童

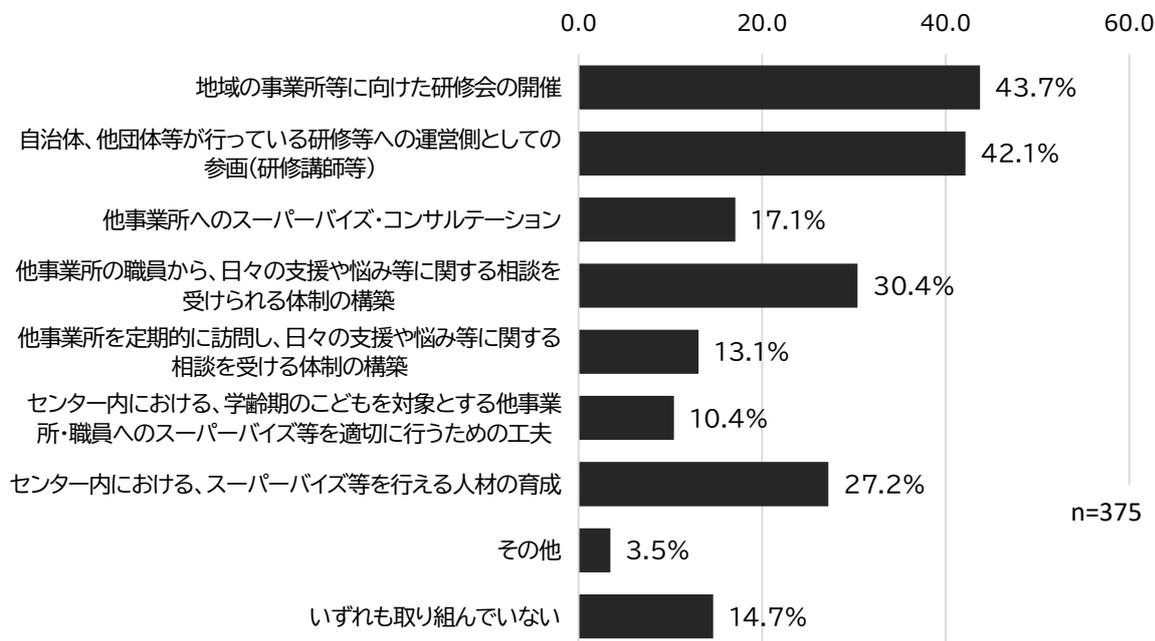
②は強度行動障害児支援加算を算定している場合

(7) 中核機能②：地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能

1) 他の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ等、地域の事業所の質の向上に関する取組

「地域の事業所等に向けた研修会の開催」43.7%が最も多く、次いで「自治体、他団体等が行っている研修等への運営側としての参画（研修講師等）」42.1%であった。

図表 133 スーパーバイズ等、地域の事業所の質の向上に関する取組



【「その他」の内容】

療育相談員からの他事業所への同行訪問依頼の際に同行する
他事業所を行う内部向け研修への講師派遣
自立支援協議会こども支援部会の運営
地域一般向けのセミナーへ地域事業所の職員が参加する/体制の構築とまではいかないが、実際に他事業所の職員からの相談がある場合は受けている

2) 他の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ等を行っている職員の状況

①スーパーバイズ等を行っている職員の人数

職員人数の平均は、2.44 人であった。

図表 134 ①スーパーバイズ等を行っている職員の人数

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
2.44	1.00	4.74	262

②スーパーバイズ等を行っている職員の経験年数（従事する職員の、最大と最小の経験年数）

職員の経験年数の平均は、最大の年数で 20.78 年、最小の年数で 8.54 年であった。

図表 135 ②職員の経験年数（最大・最小）

<最大の年数>

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
20.78	20.40	10.51	158

<最小の年数>

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
8.54	7.50	5.95	108

③スーパーバイズ等を行う職員（①の人数）のうち、他業務との兼務である人数

当該業務が他業務との兼務である職員の人数は、平均 2.01 人であった。

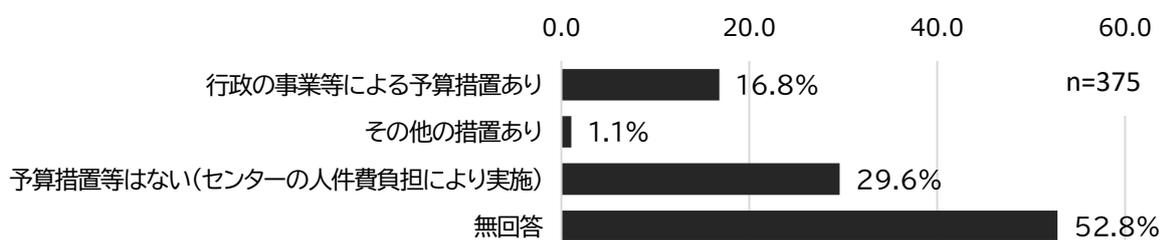
図表 136 ③スーパーバイズ等を行う職員のうち、他業務との兼務である人数

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
2.06	1.00	4.48	255

④スーパーバイズ等を行う職員の配置（人件費）に関する予算措置の有無（令和4年度実績）

「予算措置等はない（センターの人件費負担により実施）」29.6%が最も多く、次いで「行政の事業等による予算措置あり」16.8%であった。また、「行政の事業等による予算措置あり」に回答した場合の具体的な事業名等としては、「障害児等療育支援事業」44.4%が最も多く、次いで「児童発達支援センター機能強化事業」36.5%であった。

図表 137 ④スーパーバイズ等職員の配置（人件費）に関する予算措置の有無



【「その他の措置あり」の内容】

依頼元の事業所より謝礼が出ることもある	専任職員1名を定数化
---------------------	------------

図表 138 「行政の事業等による予算措置あり」に回答した場合の具体的な事業名等



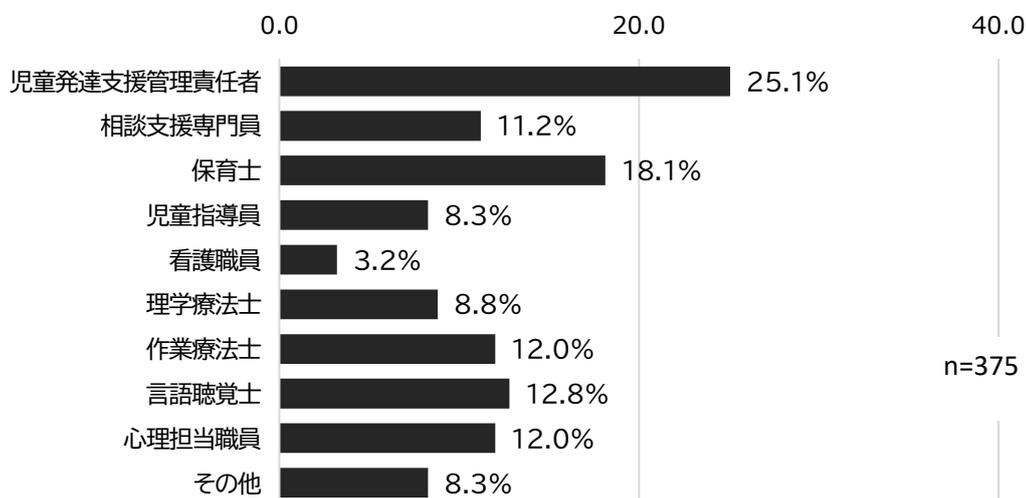
【「その他」の内容】

児童発達支援センター地域支援体制確保事業	児童療育相談支援事業
地域支援体制確保事業	県発達障害者地域支援マネージャー
発達障害児地域支援体制強化事業	こどもの発達支援コンシェルジュ
障害者施策推進区市町村包括補助事業	発達障がい地域支援マネージャー事業

⑤スーパーバイズ等を行っている職員の職種等

「児童発達支援管理責任者」25.1%が最も多く、次いで「保育士」18.1%であった。

図表 139 ⑤スーパーバイズ等を行っている職員の職種等



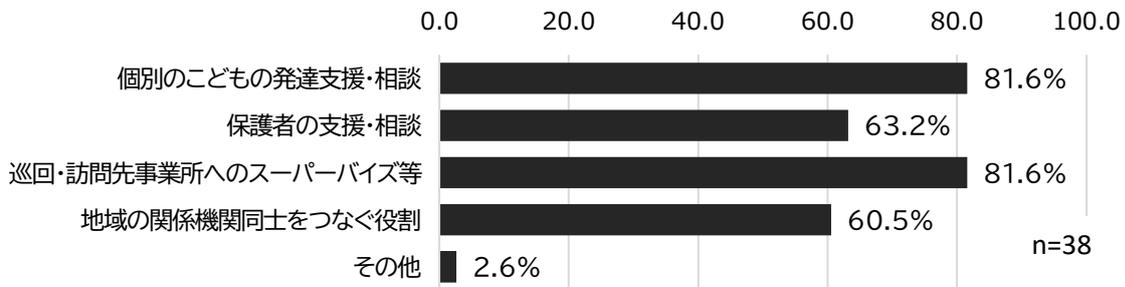
【「その他」の内容】

管理者	医師	社会福祉士・精神保健福祉士
県発達障がい者支援専門員	管理栄養士	音楽療法士
教育機関において、特別支援教育に関する業務や役職を長期間実施していた教員職		

3) 2) ④で「巡回支援専門員整備事業」、「児童発達支援センター機能強化事業」と回答した場合、センターで巡回・支援を行う者が主に担っている役割

「個別のこどもの発達支援・相談」、「巡回・訪問先事業所へのスーパーバイズ等」とともに81.6%が最も多く、次いで「保護者の支援・相談」63.2%であった。

図表 140 巡回・支援を行う者が主に担っている役割



【「その他」の内容】

地域の保育園、幼稚園等の訪問支援

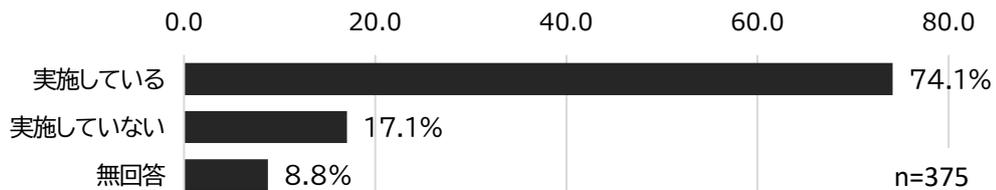
(8) 中核機能③：地域のインクルージョン推進の中核機能

1) 保育所等訪問支援の実施状況

①センターでは保育所等訪問支援を実施しているか

「実施している」74.1%、「実施していない」17.1%であった。

図表 141 ①保育所等訪問支援の実施の有無



②保育所等訪問支援を行っている職員の人数

職員人数の平均は、4.35人であった。

図表 142 ②保育所等訪問支援を行っている職員の人数

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
4.35	3.00	5.01	274

③保育所等訪問支援を行っている職員の経験年数（従事する職員の、最大と最小の経験年数）

職員の経験年数の平均は、最大の年数で17.51年、最小の年数で6.54年であった。

図表 143 ③職員の経験年数（最大・最小）

<最大の年数>

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
17.51	15.50	10.40	270

<最小の年数>

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
6.54	5.00	5.82	205

④保育所等訪問支援を行う職員（②の人数）のうち、他業務との兼務である人数

当該業務が他業務との兼務である職員の人数は、平均3.86人であった。

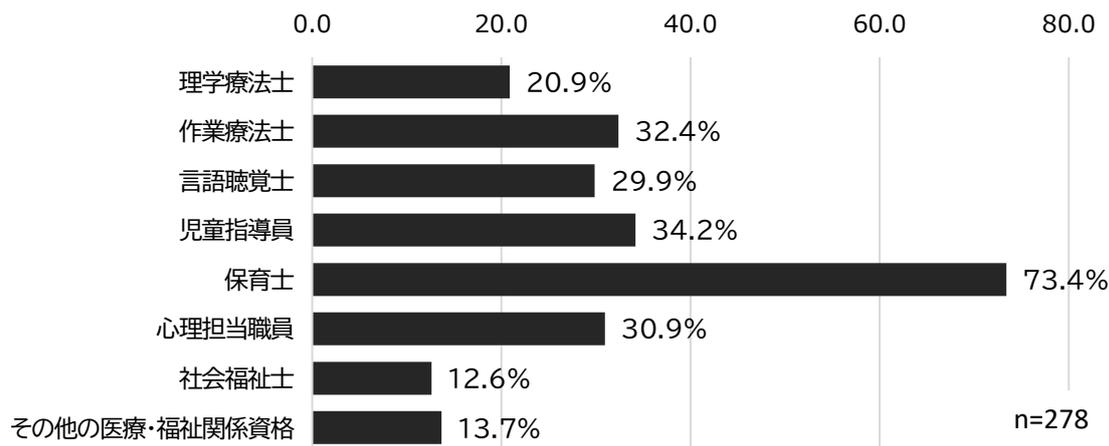
図表 144 ④保育所等訪問支援を行う職員のうち、他業務との兼務である人数

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
3.86	2.00	5.09	265

⑤保育所等訪問支援にあたっている職員の保有資格等（複数人の職員がいる場合は、1人でも保有している資格等を全て選択）

「保育士」73.4%が最も多く、次いで「児童指導員」34.2%であった。

図表 145 ⑤保育所等訪問支援にあたっている職員の保有資格等



【「その他の医療・福祉関係資格」の内容】

児童発達支援管理責任者	相談支援専門員	介護福祉士
医療ケア児等支援者	看護師、保健師	精神保健福祉士
教員	栄養士	県発達障がい者支援専門員
医師	社会福祉主事	介護支援専門員

## 2) 地域の保育所等の一般施策への支援（保育所等訪問以外）の実施状況

## ①地域のインクルージョン推進にあっている職員の人数

職員人数の平均は、3.87人であった。

**図表 146 ①地域のインクルージョン推進にあっている職員の人数**

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
3.87	1.00	7.95	276

## ②地域のインクルージョン推進にあっている職員の経験年数（従事する職員の、最大と最小の経験年数）

職員の経験年数の平均は、最大の年数で20.84年、最小の年数で6.66年であった。

**図表 147 ②地域のインクルージョン推進にあっている職員の経験年数（最大・最小）**

<最大の年数>

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
20.84	20.40	10.38	182

<最小の年数>

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
6.66	5.00	6.15	135

## ③地域のインクルージョン推進を行う職員（①の人数）のうち、他業務との兼務である人数

当該業務が他業務との兼務である職員の人数は、平均3.44人であった。

**図表 148 ③地域のインクルージョン推進を行う職員のうち、他業務との兼務である人数**

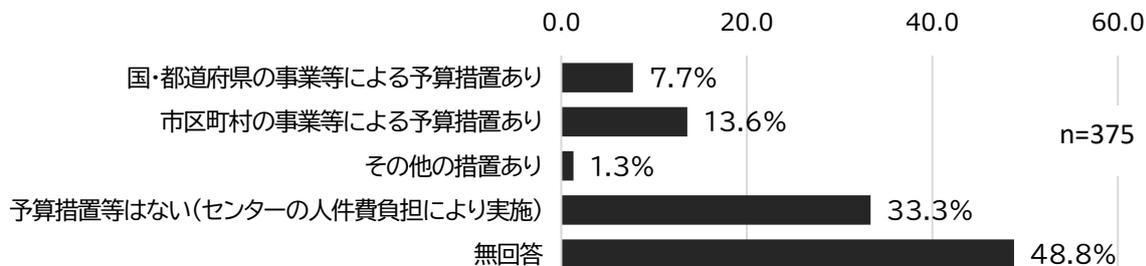
平均	中央値	標準偏差	(回答数)
3.44	1.00	7.40	266

## 第2章 アンケート調査結果

### ④地域のインクルージョン推進を行う職員の配置（人件費）に関する予算措置の有無（令和4年度実績）

「予算措置等はない（センターの人件費負担により実施）」33.3%が最も多く、次いで「市区町村の事業等による予算措置あり」13.6%であった。

図表 149 ④職員の配置に関する予算措置の有無



#### 【国・都道府県、市区町村の事業等による予算措置の内容】

障害児等療育支援事業	児童発達支援センター等機能強化事業
地域支援体制確保事業	発達障がい地域支援マネージャー事業
学童保育巡回、専門家相談(小学校)	こども療育相談事業
市子ども発達相談事業	3歳児健診フォロー巡回事業
早期療育支援事業	発達相談一般事業

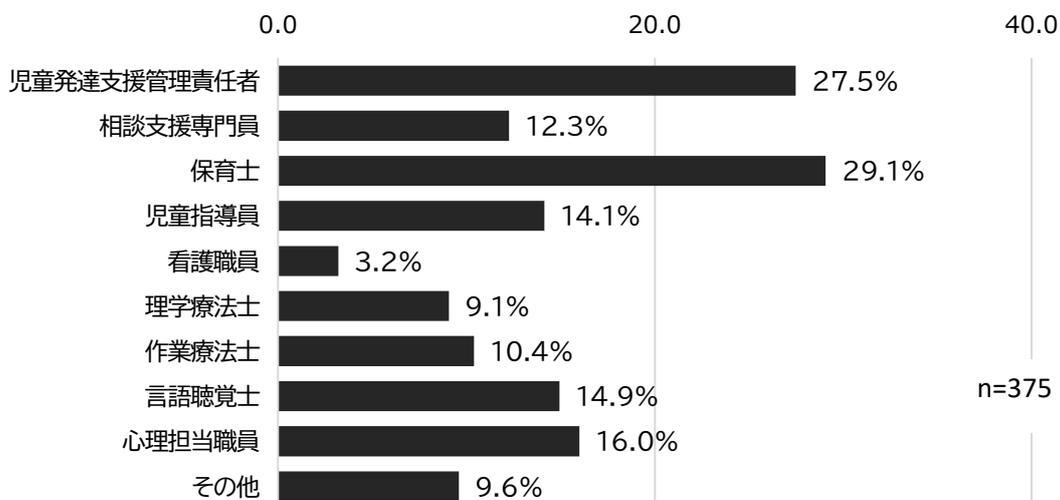
#### 【「その他の措置あり」の内容】

指定管理	訪問先と委託契約で実施
------	-------------

### ⑤地域のインクルージョン推進にあたっている職員の職種等

「保育士」29.1%が最も多く、次いで「児童発達支援管理責任者」27.5%であった。

図表 150 ⑤地域のインクルージョン推進にあたっている職員の職種等



#### 【「その他」の内容】

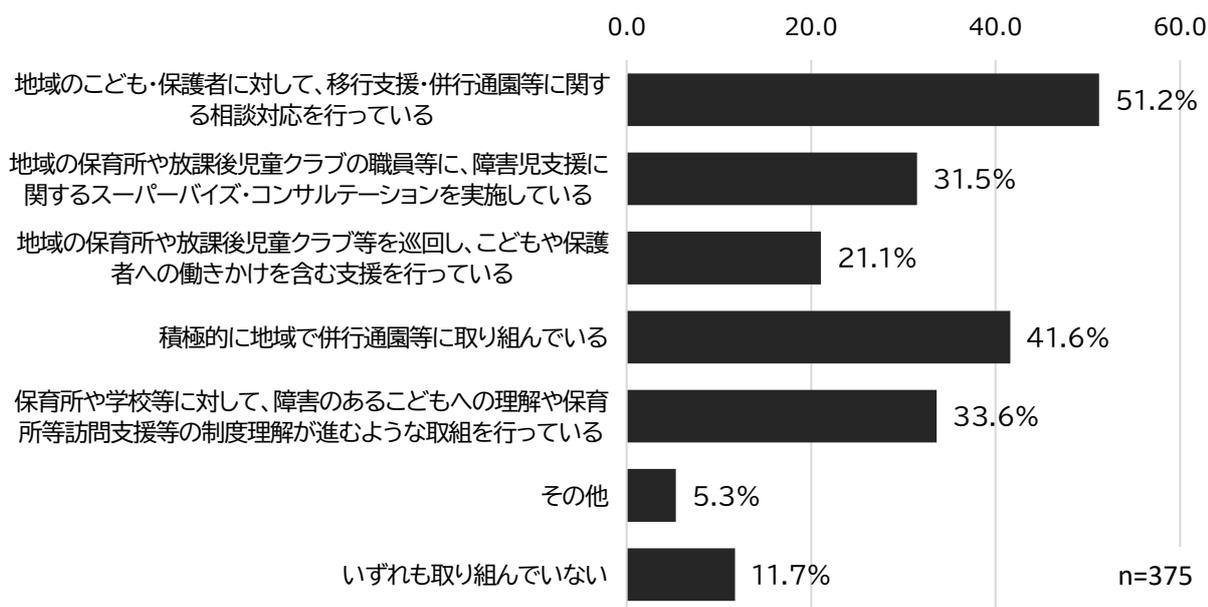
管理者	療育相談員	社会福祉士・精神保健福祉士
-----	-------	---------------

教員、教員 OB	言語指導員	医師
音楽療法士	社会福祉主事	介護福祉士
教育機関で特別支援教育に関する業務や役職に携わっていた教員・保健師		

### 3) 地域のインクルージョンの推進に関し、センターが行っている取組等

「地域の子ども・保護者に対して、移行支援・併行通園等に関する相談対応を行っている」51.2%が最も多く、次いで「積極的に地域で併行通園等に取り組んでいる」41.6%であった。

図表 151 地域のインクルージョンの推進に関する取組等



#### 【「その他」の内容】

5歳児健診、就学前健診などに参加し、市内のこどもの状況の把握をして支援に生かしている
保育園保育士との合同研修、(保育園)医療的ケア児検討会議への参加など
行事へのご案内／難聴学級(小・中学校)との連携 等
町内の療育に繋がっていないケースで町を通して申し込みのあったケースについて相談対応
年 20 回以上の地域向け研修会や勉強会の実施
保育所等訪問支援事業所連絡会の開催
保育所等訪問支援事業と言うサービスへの理解・協力を促すため、必ずサービス開始前には、園、学校等に出向き校長教頭園長や主任担任等に説明を行っている。(それだけ、認知がまだ低い。特に学校に入る事は、ハードルが高い)
保護者(利用児以外も含む)に対する地域の小学校への就学相談及び対応 等
同施設内に、認可保育所が併設されており、日常的に交流がある。
地域の保育所等に向けたオンライン講座を実施している

※本アンケートでの定義について

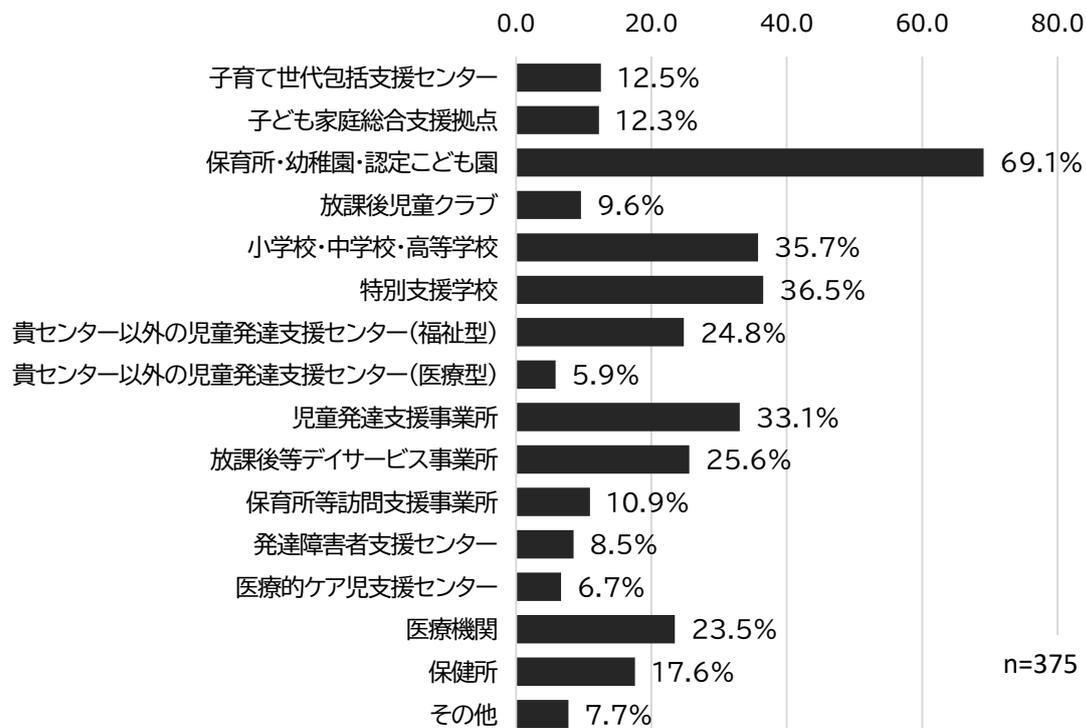
移行支援：障害の有無にかかわらず、すべての子どもが共に成長できるよう、可能な限り、地域の保育、教育等の支援を受けられるようにし、かつ同年代の子どもとの仲間作りを図っていくことを指す。

併行通園等：保育所・幼稚園・認定こども園等と児童発達支援事業所・児童発達支援センターを併用すること、および放課後児童クラブ等と放課後等デイサービスを併用することの両者を含む。

4) 地域のインクルージョンの推進に向けて、センターが日常的に連携している機関

「保育所・幼稚園・認定こども園」69.1%が最も多く、次いで「特別支援学校」36.5%であった。

図表 152 地域のインクルージョンの推進に向けて、日常的に連携している機関



【「その他」の内容】

自治体関係部署	保健センター	基幹相談支援センター
教育委員会	地域子育て支援センター	社会福祉協議会
相談支援事業所	自立支援協議会	

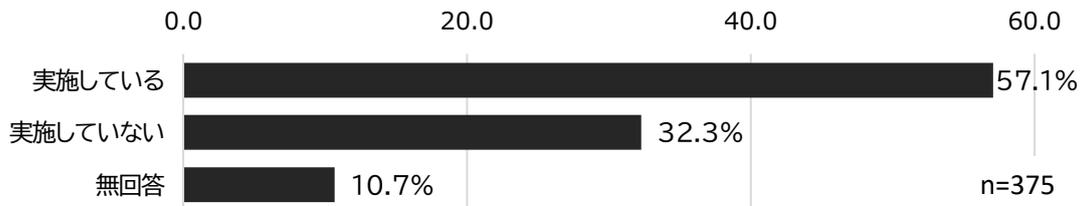
## (9) 中核機能④：地域の発達支援に関する入口としての相談機能

## 1) センターで障害児相談支援に従事している職員の状況

## ①センターで障害児相談支援を実施しているか

「実施している」57.1%、「実施していない」32.3%であった。

図表 153 ①障害児相談支援の実施の有無



## ②障害児相談支援にあたっている職員の人数

職員人数の平均は、3.08人であった。

図表 154 ②障害児相談支援にあたっている職員の人数

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
3.08	2.00	2.94	212

## ③障害児相談支援にあたっている職員の経験年数（従事する職員の、最大と最小の経験年数）

職員の経験年数の平均は、最大の年数で16.28年、最小の年数で6.39年であった。

図表 155 ③職員の経験年数（最大・最小）

## &lt;最大の年数&gt;

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
16.28	15.00	10.78	209

## &lt;最小の年数&gt;

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
6.39	5.00	6.32	145

## ④障害児相談支援等を行う職員（②の人数）のうち、他業務との兼務である人数

当該業務が他業務との兼務である職員的人数は、平均1.83人であった。

図表 156 ④障害児相談支援等を行う職員のうち、他業務との兼務である人数

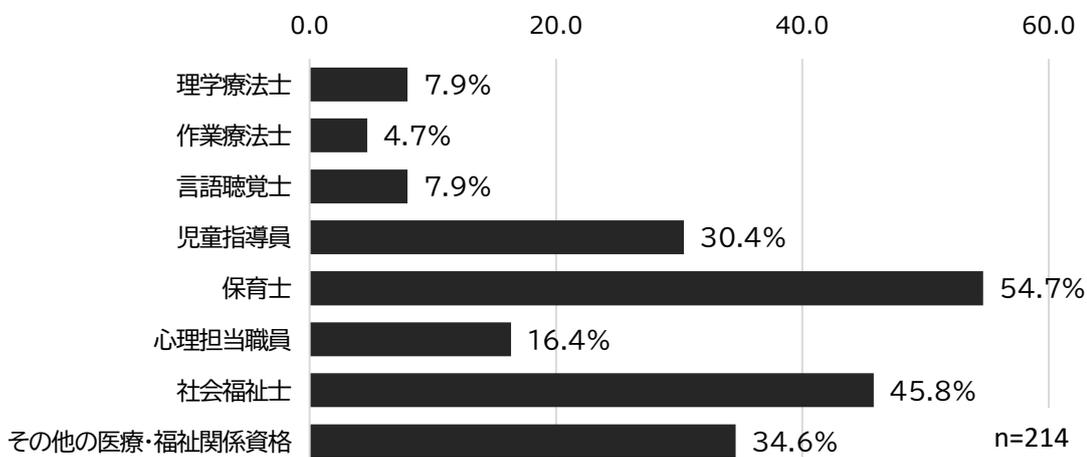
平均	中央値	標準偏差	(回答数)
1.83	1.00	2.70	194

⑤障害児相談支援等を行っている職員の保有資格等

(複数人の職員がいる場合は、1人でも保有している資格等を全て選択)

「保育士」54.7%が最も多く、次いで「社会福祉士」45.8%であった。

図表 157 ⑤障害児相談支援等を行っている職員の保有資格等



【「その他の医療・福祉関係資格」の内容】

介護福祉士	保健師、看護師	精神保健福祉士
相談支援専門員	障害福祉経験ある研修受講者	介護支援専門員
児童発達支援管理責任者	医療的ケア児コーディネーター	医師

2) センターで「気付き」の段階にある子どもや家族等に対する相談支援（障害児相談支援事業以外）にあたっている職員の状況

※「気付き」の段階：家族が子どもの発達に不安を感じたり、育児不安を抱えているなどの段階にあることを指す。

① 「気付き」の段階にある子どもや家族等に対する相談支援にあたっている職員の人数

職員人数の平均は、4.13人であった。

図表 158 ①「気付き」の段階にある子どもや家族等に対する相談支援にあたっている職員の人数

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
4.13	2.00	5.95	285

②「気付き」の段階にある子どもや家族等に対する相談支援にあたっている職員の経験年数（従事する職員の、最大と最小の経験年数）

職員の経験年数の平均は、最大の年数で19.37年、最小の年数で6.28年であった。

図表 159 ②職員の経験年数（最大・最小）

<最大の年数>

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
19.37	18.00	10.93	241

<最小の年数>

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
6.28	4.00	6.54	181

③「気付き」の段階にある子どもや家族等に対する相談支援等を行っている職員（①の人数）のうち、他業務との兼務である人数

当該業務が他業務との兼務である職員の人数は、平均3.74人であった。

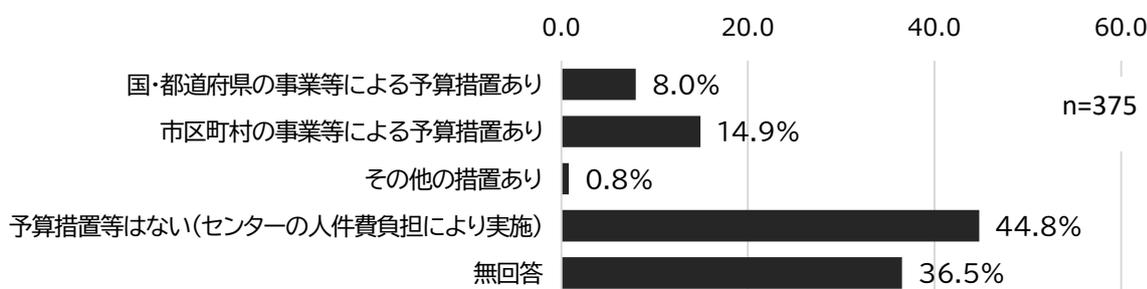
図表 160 ③「気付き」の段階にある子どもや家族等の相談支援等を行う職員のうち、他業務との兼務である人数

平均	中央値	標準偏差	(回答数)
3.74	2.00	4.63	238

④「気付き」の段階にある子どもや家族等に対する相談支援等を行う職員の配置（人件費）に関する予算措置の有無（令和4年度実績）

「予算措置等はない（センターの人件費負担により実施）」44.8%が最も多く、次いで「市区町村の事業等による予算措置あり」14.9%であった。

図表 161 ④「気付き」の段階にある子どもや家族等に対する相談支援等を行う職員の配置（人件費）に関する予算措置の有無



【国・都道府県、市区町村の事業による予算措置の内容】

児童発達センター等機能強化事業	児童発達支援センター地域支援体制確保事業
障害児等療育支援事業	県療育等サポート事業
巡回支援専門員整備事業	圏域スーパーバイザー、重心多職種連携

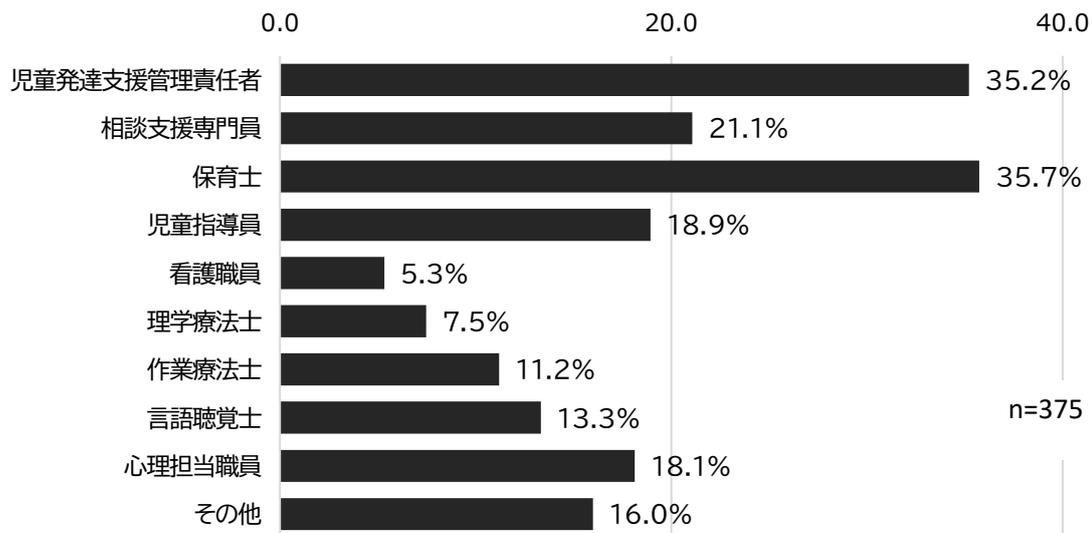
第2章 アンケート調査結果

障害者施策推進区市町村包括補助事業	発達支援相談事業
児童発達支援センター管理運営費	保健センター心理判定業務委託
3歳児等発達相談事業	地域支援機能強化事業
母子保健事業	市障害児・者相談支援事業補助金

⑤「気づき」の段階にある子どもや家族等に対する相談支援にあたっている職員の職種等

「保育士」35.7%が最も多く、次いで「児童発達支援管理責任者」35.2%であった。

図表 162 ⑤「気づき」の段階にある子どもや家族等に対する相談支援にあたっている職員の職種等



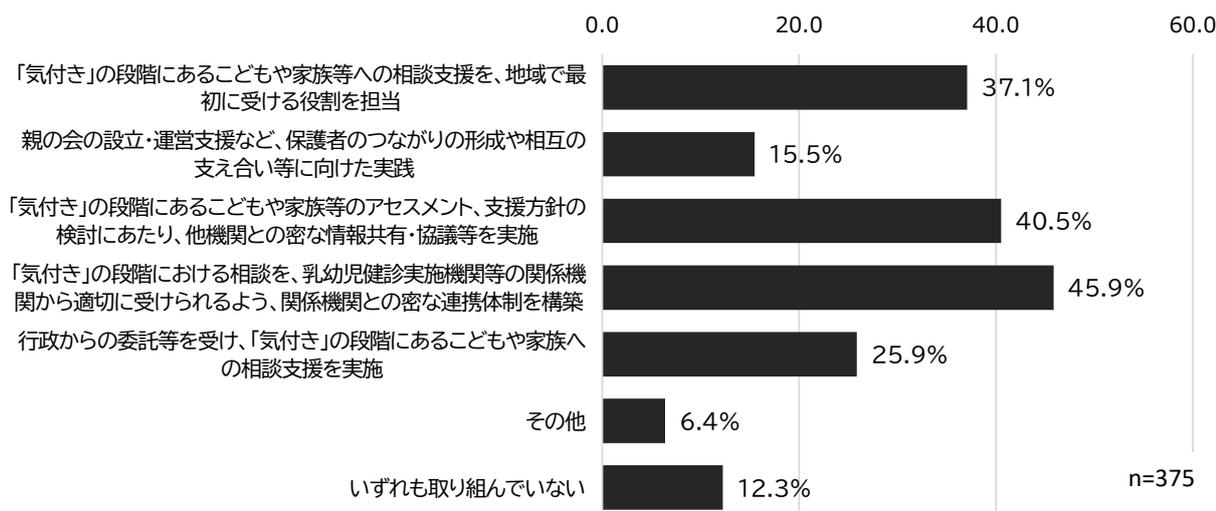
【「その他」の内容】

管理者・施設長	栄養士	看護師、保健師
社会福祉士・精神保健福祉士	介護福祉士	教員
指導主事	医師	教員、教員 OB
社会福祉主事任用資格	医療ソーシャルワーカー	県発達障がい者支援専門員
発達障害専門相談員	音楽療法士	

### 3) 地域の発達支援に関する入口としての相談機能の発揮に関し、センターが行っている取組等

『気づき』の段階における相談を、乳幼児健診実施機関等の関係機関から適切に受けられるよう、関係機関と密な連携関係を構築」45.9%が最も多く、次いで『気づき』の段階にある子どもや家庭等へのアセスメント、支援方針の検討にあたり、他機関との密な情報共有・協議等を実施」40.5%であった。

**図表 163 地域の発達支援に関する入口としての相談機能の発揮に関し行っている取組等**



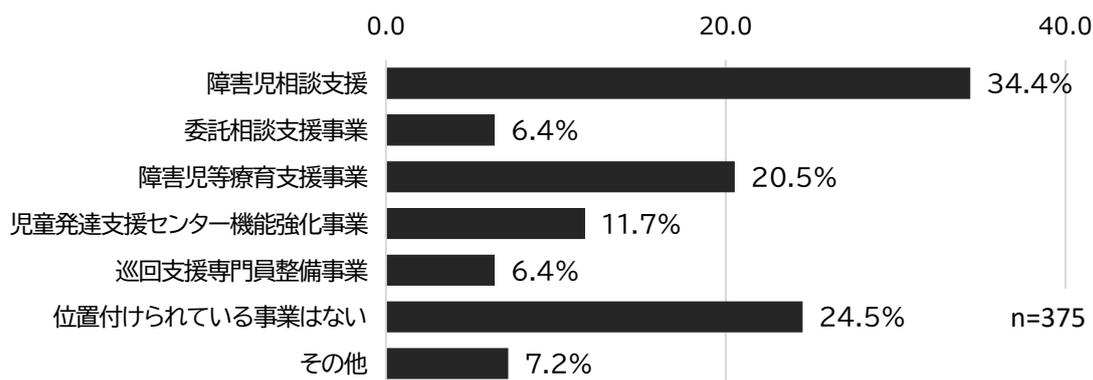
**【「その他」の内容】**

以前は保健センターからの連携がありました。現在はほぼない状況です。3歳児健診も3歳半健診に来年度からなるとのことも情報開示を求めて知る状況でした。こちらから保健センターへ健診の状況についてのお伺いや保育園・幼稚園への働きかけを実施している状況です。
お子さんの発達状況や育児に不安を感じているご家族が、お子さんと参加するグループを週1回実施。
福祉サービスを利用していない発達が気になるお子さんが通えるひろばを実施している
施設への問い合わせや相談に対し担当者を決め一般相談として全て受けている。
「相談室」を設置し、気づきの段階の保護者の相談を無償で受ける取り組みを行っている。
施設独自で親子教室を開催(保育も整備)し、行政主催の親子教室に参加できない家庭のフォロー体制を整備(市の保健師とも連携)
同法人内の相談支援部門に、市の委託を受けた相談員や療育コーディネーターがおり、気づきの段階の相談を担い、必要があれば当センターの利用に繋がるよう、日々連携を取って運営している。
自治体からの意見書を持参した保護者や児童に対して対応している
親同士のおしゃべり会開催(退院後の親子向け)

4) センターが行っている「発達支援に関する入口としての相談」は、何かしらの事業等の一環として行われているか

「障害児相談支援」34.4%が最も多く、次いで「位置付けられている事業はない」24.5%であった。

図表 164 「発達支援に関する入口としての相談」が、事業等の一環として行われている（事業等と位置付けられている）事業項目について



【「その他」の内容】

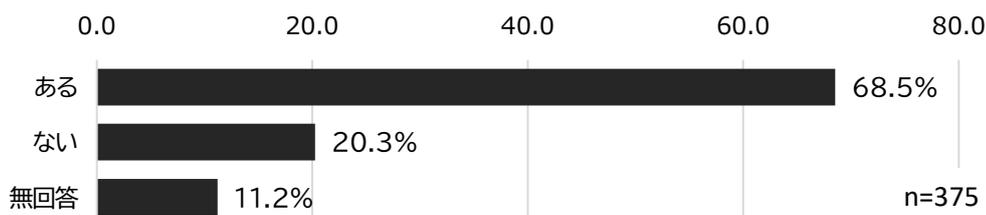
赤ちゃん教室、巡回相談	親子あそびの広場事業
相談支援事業	保健センターでの乳幼児健診
早期療育事業	子ども発達支援センター事業
地域療育等支援事業	発達障害児地域支援体制強化事業
市の事業として実施	
児童発達支援センター地域支援体制確保事業として令和4年まで実施していたが、令和5年度より要件が厳しいため独自事業として実施している	
障害者施策推進区市町村包括補助事業、児童発達支援センター地域支援体制確保事業	
発達障がい地域支援マネージャー事業	
県早期からの親子サポート事業	

5) センターの所在する自治体内にある、基幹相談支援センターについて

「ある」68.5%、「ない」20.3%であった。

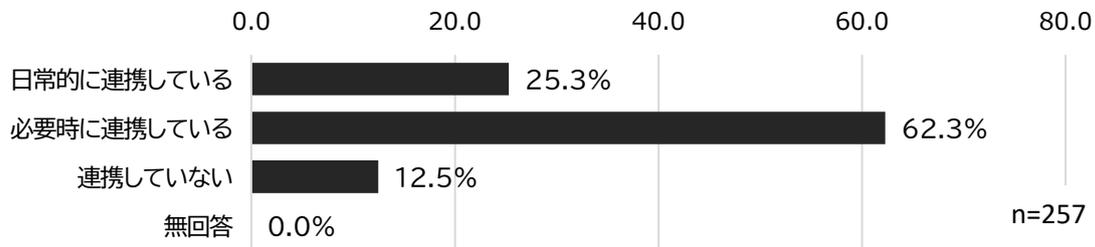
①センターの所在する自治体内における基幹相談支援センターの有無

図表 165 ①センターの所在する自治体内には、基幹相談支援センターがあるか



② 「ある」と回答した場合、センターと基幹相談支援センターは、どの程度連携しているか  
 「必要時に連携している」62.3%が最も多く、次いで「日常的に連携している」25.3%であった。

図表 166 ②センターと基幹相談支援センターは、どの程度連携しているか



【日常的及び必要時に連携している内容】

子どもの発達相談 協議会 連絡会 市内における障がい児の相談全般
自立支援協議会相談支援部会の運営委員、相談支援従事者研修の実習受け入れ、ケアマネジメント評価会議の委員
利用者の把握、サービス利用頻度の調整、様々な会議で連携をとるなど
自立支援協議会(当事業所が会長職)基幹センターとともに事業を展開している。
研修企画、相談支援体制の確認、総合支援協議会の運営について、困難事例について
自事業所が開催する南部地区児童発達支援事業所連絡会参加の呼びかけ
定例会・部会などの運営委員として参加・1回/2か月の地域の事業所向け勉強会への参画
子どものケースについての相談、または多問題ケースの相談など
家庭全体をフォローしなければいけないケースの共有、検討、事例検討会、勉強会

(10) センターが果たしていると考える中核機能

1) 貴センターは、中核機能として例示されている①～④の機能を有していると考えるか

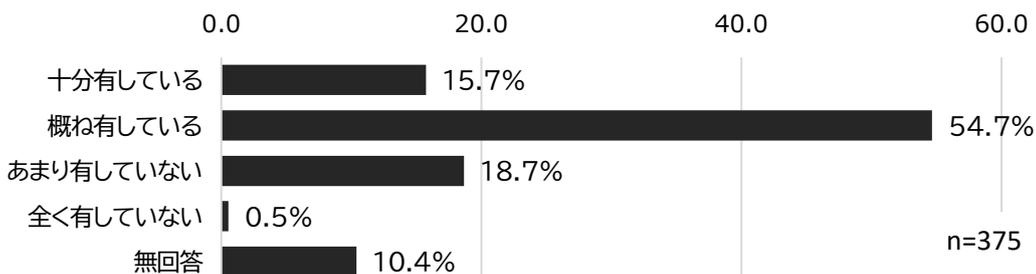
「①幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能」については、「概ね有している」54.7%が最も多く、次いで「あまり有していない」18.7%であった。

「②地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能」については、「あまり有していない」48.5%が最も多く、次いで「概ね有している」23.7%であった。

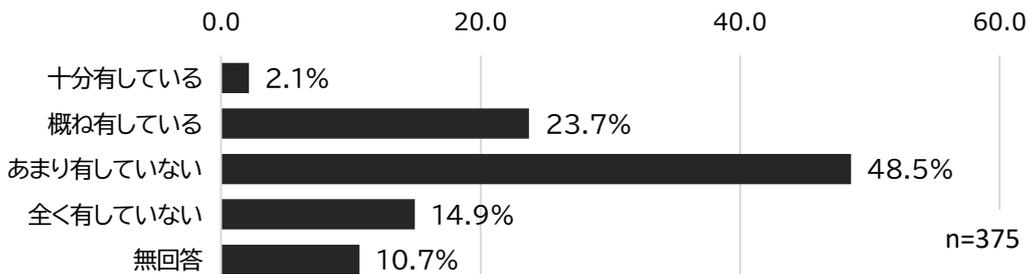
「③地域のインクルージョン推進の機能」については、「概ね有している」41.9%が最も多く、次いで「あまり有していない」36.3%であった。

「④地域の発達支援に関する入口としての相談機能」については、「概ね有している」41.1%が最も多く、次いで「あまり有していない」26.4%であった。

図表 167 ①幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能



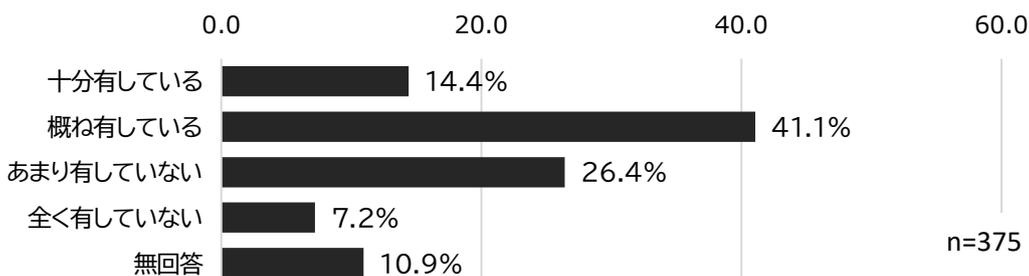
図表 168 ②地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能



図表 169 ③地域のインクルージョン推進の機能



図表 170 ④地域の発達支援に関する入口としての相談機能



- 2)【上記1)で、「十分有している」「概ね有している」と答えた中核機能がある場合】  
センターの具体的な取組内容（市区町村からの支援を受けている場合はその内容も含む）、  
およびその取組の効果

自由記載で以下等の回答が得られた。

図表 171 有している中核機能（「十分有している」「概ね有している」）の具体的な取組の実施内容とその効果

中核機能	取組等の具体的な実施内容	取組等の効果
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童発達支援では、多職種が関わりながら児童の支援を実施。</li> <li>・育児に不安がある保護者や仲間関係を築くことに困っている保護者を対象にペアレントプログラムを実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・色々な視点から子どもをとらえ支援に生かすことができる。</li> <li>・ペアワーク、グループワークを通して保護者が子どもの個性に沿った行動のコツを学んだり、子どもや自分自身への見方が変わり子どもとの良好な関わりを学べる。また、保護者同士で悩みや不安を共有する機会を提供することで仲間を作ることができる。</li> </ul>
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・センター内で、多職種による打合せや会議等の場を持ち、情報共有や支援内容の相互理解を図っている。</li> <li>・他機関との連携。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援を必要とする子ども(医療的ケア児も含む)への適切な対応に繋がっている。</li> <li>・切れ目のない支援の体制づくりとなっている。</li> </ul>
1	言語聴覚士、作業療法士、理学療法士による個別訓練を行っている	個別訓練後にクラス運営に活かせるような具体的な療育の助言を受けることができ、日常の活動に汎化させることができる。
1	職員のスキルアップのために、市の療育センターなどから専門職を招き、職員向けや保護者向けに勉強会などを実施している。	職員がスキルアップしていくことで、地域での保護者支援などにつなげていくことができるものと思われる。
1	作業療法士や言語聴覚士、公認心理師を配置しており、ご希望に応じて体や言葉、育児の相談に応じられる体制を取っている。	専門職と簡単にコンタクトを取れることで、悩みを抱えずすぐに解決の道筋を立てることが出来る。
1	全国で開催されている研修会に、積極的に参加するとともに、学術発表なども積極的に行う。ペアレントトレーニングや PCIT 様の支援も家族向けに行う。	ペアレント・トレーニングなど地域に定着している。現在は近隣の市町村からも依頼が来ている。
1	TEACCH プログラムを参考とした療育の実施。保護者対象の勉強家の実施。	子どもの自尊心を育む。子育て成功経験の向上。
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活場面とおしての小集団療育</li> <li>・発達検査・個別セッションによる専門的なかわり</li> <li>・保護者支援(ペアトレ含む)と進路支援</li> </ul>	入園前と入園後による子どもの状態をアンケートによる調査(確認)を行ない、成長の成果が顕著に表れている。保護者も同様に、我が子に対する理解の深まりがあり、進路選択に役立っている。
1	作業療法士による医学的所見からの分析、アプローチを実施。家族フォローも行っている。積極的に普通園との併用を進め、園生活においては保育所等訪問事業で支援している。ご家族の困り感共有や気持ちの支えを専門的観点から心理面も分析してフォローしている。	関係機関、幼保小学校等より、相談や事業利用に向けた紹介等が増えている。また、利用保護者からの紹介による相談や利用も増えてきている。
1	アセスメントに基づき、子どもの長所に視点を置いた計画書の作成。年3回の保護者面談の実施。	子どもの自信や自己肯定感が高まり、様々な面で主体的に活動している。悩んだり、不安に思ったりした際に、話しをしてくださる保護者がいらっしゃる。

第2章 アンケート調査結果

中核機能	取組等の具体的な実施内容	取組等の効果
1	センター内にスーパーバイザーを配置し、科学的根拠に基づく実践の普及に努めている。	利用者の発達促進、職員のスキルアップ、保護者への説明責任等で効果がみられる。
1	定期的に専門職の先生方からご指導を頂いたり、検討会議を定期的の実施し、個々のお子さんの様子や集団での活動の方法を検討し、アプローチしています。	専門職の方が多いことで、お子さんの姿からの読み取りやアプローチ方法を多角的な面から検討することができています。
1	発達に関する一般相談から、運動発達相談、栄養相談、医療的ケアを含む健康相談、心理相談、言語発達の相談等専門職をそろえ、おこなっている。	多くは言語発達の相談から必要な療育支援につながり、専門職員の視点からさらに細かな支援、療育につながられている。
1	専門職を多種配置し、医療的ケア児を含む重心児や知的障害児等、様々な障害に対応し、家庭状況、発達状況をアセスメントし、適切な支援を実施している。	重度の障害児の支援の他、要保護家庭、精神疾患等配慮を要する家庭にある障害児の支援を実施し、区のセーフティネットの役割を果たしている。
1	訪問看護ステーションを併設しており、早期発見・早期療育が行える。また、各専門職が各部署に配置されており、必要に応じて評価等を行える。定期的に保育所等訪問支援を実施しながら、地域を拠点としてより良く過ごせるよう支援している。	ほぼ全児童が地域の保育園や幼稚園に通所しながら、療育を受けている。地域で受け入れられる場所が増えている。医療的ケア児などはセンターから看護師を派遣している。
1	発達をみるクリニックの医師、心理士が日常的に支援に関わっている	専門性の確保 医療と福祉の密な連携による保護者の安心感
1	法人全体で自閉症や発達障がいについての理解について研鑽を積んでいる。発達支援においても、その知識を生かし、支援にあたっている。また、ペアレントプラグラムなどを取り入れ、定期的に保護者支援を行っている。	通園している家族からは、苦情などはなく、満足しているという評価をいただいている。
1	医療的ケア児等コーディネーターの配置によりNICUからの退院時より児にかかわることができる	居宅訪問支援につなげ、外出等の援助をしながら通所体験をし、母子通所につながった。
1	ST,OT,Ns らによる助言や研修(摂食、えん下、感覚統合、感染症等、)	職員の資質向上を図る。 保護者の子育てや悩みの軽減や知識の普及啓発
1	毎年年度当初にアセスメントしたうえで個別支援計画を年3回作成している。保護者面談を年3回の定期実施のほか、随時任意面談を行い、家庭での困り感へのサポートも行っている。園内研修や外部研修で研鑽を重ねている。	子への関わり方がわからないことで、保護者に余裕がなくなったり不適切な対応になる場合があるが、家族へのサポートをすることで関わりや子の様子が変わり困り感の減少が感じられる。
2	市と連携し、児童発達支援研修を地域事業所に向けて継続的に行っている。また、障害児地域支援マネジメント事業を通して、事業所の課題や悩みを吸い上げ、把握している。	継続的に行ってきたため、地域と顔の見える関係ができています。
2	放課後等デイサービス及び児童発達支援事業所連絡会を年3回実施。	連絡会の中で各事業所への情報提供を行う。グループワークを通して各事業所の状況を把握するとともに、事業所間での関係性を構築した上で連携を図れるよう地域づくりを行う。

中核機能	取組等の具体的な実施内容	取組等の効果
2	市から委託を受け、地域支援マネージャーを配置しており、地域の事業所さんへの訪問を行いながら、各事業所が抱える悩み等の相談にのったり、アドバイス等を行い、地域の療育の質の向上を行っている。	地域の横のつながりが強くなり、他事業所から気軽に電話相談や見学に来ることが増え、センターが開催する研修会にも多くの事業所の職員が来てくれている。
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の児発・放デイに対し、アセスメントや具体的な支援方法の助言</li> <li>・定期的に支援者向けの学習会を開催</li> <li>・事業所職員の実習受け入れ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの特性や具体的な関わり方など、共通した視点で関わる事ができる。</li> <li>・地域の支援力を上げるための土台作りとして、定期的な学習会が必要</li> </ul>
2	子どもに関わる事業所等の関係者に対して障害特性について、多方面からの視点で学ぶことができる研修を実施している。	全国の著名な講師を招くことで、多数の受講者が参加されており、リピート率も高く、事業所内での情報共有につながっている。
2	地域の事業所を含めてのペアレントプログラム 児童発達支援事業所連絡会の実施	保護者支援についての認知・アプローチについて 南部地区の事業所間の連携 顔なじみの関係づくり 共に子どもの将来を見据えた仕事サポーター養成研修の実施と資格者の養成
3	市主催のインクルージョン保育推進委員会のメンバーとして参加し、年3回研修講師を担っている。保育所等訪問支援や訪問相談を実施し、幼稚園や保育園などへの助言を行っている。	子ども一人ひとりに応じた関わりの必要性や、子どもの気持ちを尊重したうえで導いていく方法について、関わり手の理解が深まることで子どもの様子が変わっていく変化がみられている。
3	PT、OT、ST、心理師、ABAセラピストを有し、保育園や学童への研修会を行っている。学童職員への研修会は、市が主催して講師として派遣している。	保育園では、行動療法についての知識も広がり障害児への保育の質が向上している園もある。学童も同様。
3	市運営の療育教室へコンサルテーションの役割で参加。子育て支援課保健師等と連携している。保育士や先生方への障害の理解や対応方法の助言等保育所等訪問支援をきっかけとしインクルージョンへの働きかけを行っていると感じている。	関係機関、幼保小学校等より、相談や事業利用に向けた紹介等が増えている。
3	保育所等訪問支援、保育園との並行通園を行い、地域のインクルージョン推進を行っている。保育園との交流実施。	保育所等訪問支援は未就学から利用を開始して就学後も継続しての利用希望がある。保育園との並行通園を通じて小グループや個別での自立課題に取り組んでいる。保育園との交流を行うことが双方の良い交流機会になっている。
3	乳幼児施設巡回支援事業、保育所等訪問支援事業を活用し、一般施策施設への直接・間接支援を実施している。	利用者の集団生活適応向上、支援者のスキルアップが見込める。
3	医療的ケア児の地域での受け入れを推進。保育園の医療的ケア児検討委員会に参加。巡回相談、保育所等訪問支援事業を行い、健常児集団の中での支援を考えていく。	児童発達支援では3名の医療的ケア児を地域で受け入れる。保育園・学校でも医ケア児の受け入れがある。巡回相談は常に3～4園以上の依頼を受け訪問。保育士・保護者に対しての支援につながっている。
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保育所等訪問支援により、地域の保育所等に専門職が訪問し、子どもの観察や直接支援、施設への助言・相談を実施。</li> <li>・センター専門職、外部講師による保育所(園)職</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保育所等訪問支援を通し利用児が過ごしやすい環境や、所属先の環境に合わせた支援内容を支援員と所属先職員が共に考えていくことで、地域の保育所等のスキルや経験が広がり、児童の受け入れにつながる。</li> </ul>

## 第2章 アンケート調査結果

中核機能	取組等の具体的な実施内容	取組等の効果
	員への療育研修の実施。 ・保育所(園)所管課と連携し、保育所(園)長会で事業内容を周知。	・療育研修の実施により地域の保育施設職員のスキルアップが図れる ・保育所(園)長会で事業内容を周知することで、事業理解が徐々に進んでいる。
3	幼稚園や保育所に通われているお子さんに対して、園と連携を取り、園での困りごとを連携とりやすくしている。	幼稚園や保育所の方から困りごとや共有したい内容について連絡をいただくことがある。 双方向のやりとりが出来る関係性を作ることで、相談などをしやすい関係性に発展できていると思われる。
3	相談支援専門員や保育所等訪問支援員が中心となりながら、近隣の保育園や幼稚園、学校、関係機関と連携し、必要に応じて関係者で支援会議を行っている。	保育園や学校から、対象児童の様子を見に来てもらえないかという依頼が増えたり、センターへの見学依頼が来るなど、顔の見える関係作りが進んでいる。
3	保護者向け講座や、児童発達支援事業所、相談支援事業所、保育園やこども園等を対象とした研修会を実施している。	保育園やこども園等におけるインクルージョン推進の中心となる児童発達支援コーディネーターを養成し、配置している。配置率は88%程度を維持している。
4	保健センターからの紹介やガイドブック、ホームページ等で当センターを知り相談に来る保護者様に関して、子育てや発達に対しての相談に乗り、お子さんの発達の状況に適した関わり方等のアドバイスをを行い、必要に応じて関係機関や事業所の紹介を行っている。	相談に来られた保護者様からの口コミによって、発達に心配がある別の保護者様が相談に来られたり、当センターに通所となるケースも多い。
4	地域支援機能強化事業により、月1回「ひろば」を開催し、子育てに悩む親子のあそびばを提供しながら保護者等の不安に寄り添う。	漠然とした不安を専門的な知識でわかりやすく説明しながら、現時点で、療育が必要な場合は支援につなげ、それ以前の場合は、定期的に利用して頂くことで、日々の不安を解決していける。
4	市が実施している1歳半健診後の親子教室に、心理相談員として参加し、必要な親子を療育につなげる	早期発見・早期療育が進んでいる。コロナ禍で健診が実施されなかった時期の子どもたちにしわ寄せが行っている。
4	・主に保育所(園)などに通う年齢以前の子どもと保護者を対象に「早期療育教室」を開催。 ・子どもの成長発達に不安や心配事を抱えている保護者に対する相談窓口として外来発達相談を実施。保健師などの窓口担当職員による初回相談を行い、その後言語聴覚士、理学療法士、作業療法士、心理士らの専門職による評価や相談等につなげる。	・親子で様々なあそびや集団活動をする中でことばやからだの発達を促すことができる。また、親子での参加を通して保護者が関わり方を知ったり、不安や心配が軽減される。 ・診断や申請の必要がなく利用できることで「気づき」の段階の保護者が利用しやすい。 ・保護者のニーズに合わせた職種が専門相談を行い保健師がキーとなりながら適切な支援につなげることができる。
4	保健福祉センターや医療機関と連携を図り、相談機関として機能している。発達が気になる子を持つ保護者からの相談に、年間70件程対応している。保護者の不安に寄り添い、選択肢の提示など情報提供をしている。	入園希望につながるケースや幼稚園、保育園に在籍しながらの支援につながるケースなど、保護者のニーズに沿った過ごし方を考える一助になっている。
4	相談主訴によって、相談に応じるのに適した職種職員が相談を担当。必要に応じて多職種で連携を取り、児童の将来も踏まえながら保護者の納得できる結論を導くことができるようにしている。	保護者の事情も踏まえながら、児童にとって本当に必要な支援を届けることができる。

中核機能	取組等の具体的な実施内容	取組等の効果
4	子育てに悩みがある方、保育園や幼稚園から転園を勧められた方、健診で発達の遅れを指摘された方からの連絡を受け、相談対応や園の見学等を実施。	今後の進路(保育園・幼稚園・児童発達支援事業所)を考える参考となったり、相談できる場所があることで不安の軽減に繋がったりしている。
4	乳幼児健診等を実施している健康センターとの連携している。また、ペアレントメンターによる保護者支援を実施している。	健康センターと連携を取ることで、安心して次の支援に繋げることができている。
4	専従の心理相談員を配置し、新規問い合わせに対応できる体制を整えている。	たらい回しにされるケースをなくし、該当者の新規問い合わせについては常に対応している。センターの児童発達支援または他機関につながるまで、もしくは相談の必要がなくなるまで継続し、地域でケース把握ができるように努めている。
4	健康課との定期的な連絡会を開き、健診での発達が気になる児童について情報を共有し、必要な支援につなげるなど連携をとっている。発達検診にもセンターの職員が参加。 障害児相談支援事業で一般相談をうけ必要な支援をおこなう。	受給者証の取得に抵抗のある家庭へも親子療育で早期療育支援をおこない、必要な支援につながる手立てが提供できている。

- 3)【上記1)で、「あまり有していない」「全く有していない」と答えた中核機能がある場合】センター以外に地域の中核機能を担う他機関・団体等があり、貴センターも当該機関・団体等と連携している場合は、その具体的な連携・取組内容(市区町村からの支援を受けている場合はその内容も含む)、およびその取組の効果

自由記載で以下等の回答が得られた。

図表 172 具体的な連携内容・取組内容とその効果

中核機能	取組等の具体的な実施内容	取組等の効果
1	幅広くどのような子どもも受け入れをしており発達段階に応じた支援を行っている。また、親子登園を通して家族支援機能を果たしている。	親子登園が必要になるため、虐待ケースなど、家族に困難さがある子どもに対する支援が難しく、利用が継続しないことも多い。基幹相談支援センターが併設をしているため、相談員での取り組みに移行している。
1	外部委託(臨床心理)による、発達検査の実施や保護者相談対応。県の療育等支援事業の支援員として職員派遣	保護者や関係機関へより分かりやすく子どもの状態を説明し、家庭での取組のアドバイスなどもより具体的に実施できる。
2	・外部講師による市内児童発達支援事業所を対象とした研修をセンター内で実施。	・研修を通して顔の見える関係になることで、連携が図りやすくなる。 ・従事職員の専門性の向上や事業所の現状・ニーズを把握することで、地域連携の円滑化が図れる。
2	・区内の児童発達支援事業所連絡会について、区内の児童発達支援センター(弊園含めて3箇所)ならびに区の担当部署と共に企画を立てて実施している。	・左記の件は今年度より実施。コンサルテーションというより、他事業所の状況を伺いながら、幅広く支援のあり方を考える機会となることが期待される。

第2章 アンケート調査結果

中核機能	取組等の具体的な実施内容	取組等の効果
2	交流事業を通して、地域住民との交流の場を設けている。また、総合防災訓練には、地域の方を防災協力委員に位置付け、交流の場としている。	地域全体の児童発達支援の質の向上に繋げる為、実践知として集積しきれていない。
2	専門職による電話相談、来所相談には応じているが、訪問して行うコンサルティングは、令和6年度から実施する予定。	相談対応については、助言により適切な支援が可能となっている。
2	圏域の療育部会などが主催する研修会の講師を担っている	正しい知識の普及、顔の見える関係性の構築
2	障害種別で雇用する職種を分散させている	職員の雇用に関するリスクが分散される。専門職の相互派遣で職種の特徴を効率的に活用できる。
2	自立支援協議会子ども部会の運営委員として、研修会や事例検討会への参画・県の通所事業所連絡会の運営委員として年2回の事業所向け研修会の企画運営。事業所と保護者が加入する地域のネットワークの運営委員として参画	定期的な研修会や交流会の開催により、地域の支援者や障害を抱える保護者の方々と顔の見える関係性を構築することができた。
2	今年度は顔の見える関係づくりから、未就学児童保護者への就学児の説明会を設定し、自立支援協議会の中で中心的に関わる。	地域の事業所などが顔が見える関係となるようしかけることができ、連携のきっかけができた。
3	地域の園等への巡回相談等の実施 児童発達支援や発達相談等を通じた地域の園との連携の実施	対象児だけではなくクラスや園の環境等の視点からの工夫の増加
3	・区内の幼稚園や保育園からの依頼により、当該園への訪問を行っている。弊園を併用していたり、弊園の相談支援事業を利用していたりする児童が在籍している園からの依頼が主だが、そうした関係のない保育園からの依頼もある。	・訪問だけではなく、その後、電話などでも情報共有を行っている。その中で、お子さんの成長や変化はうかがえるが、それだけでは、取り組みの効果であるかどうかを言うのは難しい。
3	ごちゃまぜの空間・施設づくりを意識し、高齢者、就労、保育と多様な機能をもつ拠点がある	多世代が多様な活用の仕方をしており、自然発生的に交流がうまれている。
3	・区と共に取り組んでいることとして ①地域交流保育（弊園利用児が自宅近くの保育園で過ごす機会をもつ） ②実務研修（区立保育園の保育士が弊園の現場に入る研修） を行っている。	①について、弊園利用児の経験としても大切だが、どの園でも保育園児童が交流の日を楽しみに待っているという事実が、将来の地域社会を考える上で重要と思われる。 ②30年以上続いていたが今年度で一旦、休止となる。しかし今後はこの実務研修での経験を保育園同士で考えていくための休止とのことなので、むしろインクルージョンという意味では良い変化とも捉えられる。
4	社会福祉協議会が運営している相談事業所が乳幼児相談に特化しているため、連携をしている	情報の共有や連携会議の運営に協力していただけている
4	乳幼児の発達専門相談機関として、保健、子ども分野の機関と連携し、専門相談を実施、必要に応じて、障害児相談支援を実施	発達検査等適切にアセスメントを行い、育児への助言を行っている。保護者の心情に配慮しながら、必要に応じて当センターを含め児童発達支援事業の利用につなげている。

## 4) 貴センターが中核機能を持っていない理由、中核機能を持たせるために必要と考えられる取組や行政等からの支援内容

自由記載で以下等の回答が得られた。

図表 173 中核機能を持っていない理由、必要な取組や支援内容

中核機能	中核機能を持っていない理由	必要な取組や支援内容
1	開園して間もない施設で実績が少なく、中核的機能を果たすための十分な職員のスキル確保ができていない。	施設外研修等に積極的に参加することで、職員全体の支援スキル向上を目指す。
1,2,3	センタースタッフの人材確保も難しく現場から抜けられない、専門スタッフの確保ができず対応できない。 各ケースでの関係機関連携は図れているが、地域の支援体制としての構築ができていない。	人材の確保と専門性を高めるスキルアップ研修 専門機関との連携
1,2,3	専門知識、発達支援に関する知識や経験を持っている人員が育っていないことや事業所内での人員の欠員が続いているため、地域へ出向くための人員確保ができていないため	法人で人材確保が難しい場合は、行政からの派遣職員で人員確保するなど、委託先が人員確保を行い、地域での中核機能を果たせるように連携協力体制を確保するなどの行政との連携。
1,2,3,4	障害種別に分けて支援をしているので知識・技術に偏りがあり現状では全ての障害には対応できないため。センターの法的な位置づけや役割が曖昧なため、市の方針も曖昧で具体的なセンターの役割が示されないため。	国が法律として中核機能を果たすために必要な具体的な機能や人員配置(正規職員の配置数含む)を示すこと。事業を安定運営させるための一定収入の確保
1,2,3,4	比較的小規模な施設で運営を持続していく必要上、直接支援に重点を置いて活動しているため、中核機能を持つための人材の確保・育成が困難となっている。	中核機能を中長期的、段階的に備えていくためのできる限り柔軟な支援が必要である。例えば、機能をひとつずつ備えていくためにきめ細やかな人件費補助や直接支援との兼務を幅広く認めること、多種多様な研修の提供することが必要である。
2	こども園との連携・強力は進んでいるが、市内に放デイは2施設しかなく、利用児に関する情報交換や共有は行っているが、スーパーバイズ・コンサルテーションとして機能する機会がない。	児童の情報の共有、課題や支援の仕方に関する情報交換 放デイと児童発達支援センターを互いに見学し実際の支援を理解し、同一歩調で対応してもらう。など
2	スーパーバイズを行うためには、外部に出向いていくことになり、職員配置を十分に整える必要がありますが、現状として難しい状況がある。また、よりスーパーバイズ・コンサルテーション機能を果たせるための人材育成が求められていると考えます。	事業所でもスキルアップのための研修を受講しておりますが、スーパーバイズ・コンサルテーション機能を果たすための人材育成研修の開催があるとよいと考えます。
2	各事業所が各々特色を出し専門性をもって支援を行っている中で、「事業所全体への支援を行っていく機能」「事業所の支援の質を高めていく機能」などは一元的な評価ではかることは不可能である。 これまでも連携の中で同列の一事業所職員であったが、急にスーパーバイズと同じ専門的障害児	地域の事業所の中心として機能することは可能であると考えられるが、他事業所も各々特色を出し、専門性をもって取り組んでいる中で、他事業所に対し、画一的なスーパーバイズを行う基準は持ちにくい。指導監査的に機能するとならば、明確な指針とそれだけの権限が必要となると考える。

第2章 アンケート調査結果

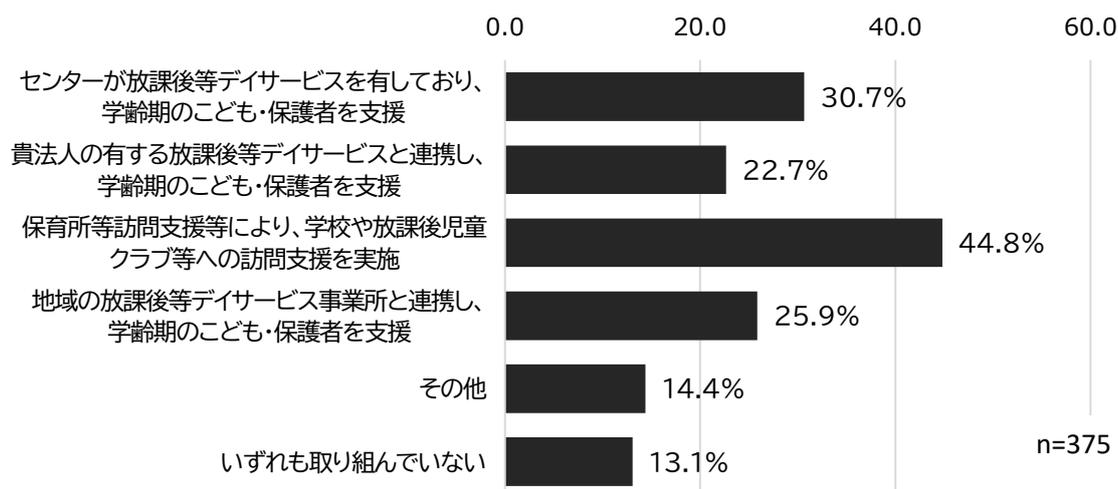
中核機能	中核機能を持ってない理由	必要な取組や支援内容
	支援事業所に行くという事は関係性の上でも困難である。	
2	法人内での役割分担をこれまでしてきたが、今後どのように整理していくのか未定。また、発達障害だけではなく、肢体不自由やその他の障害へのフォローをどのようにしていくか。	支援機関同士のネットワークの形成、今後の障害児支援の方向性の提示など、行政がリーダーシップをもって取り組んでもらいたい。
2	人材の不足。地域の保育園・認定こども園等からの相談やセンターの児童・保護者への支援、各種会議への参加で手一杯の状況。障害児通所支援事業所からの相談対応は行っているが、②の機能をもつまでには人が足りない。	学齢期の児童の支援に対する研修と、余裕を持ったセンターの職員配置が可能になる予算と人員の増加。
2,3	療育の質の向上は日々研鑽しているが、中核的な立場としての事項が未実施。	事業所間での研修の実施や地域のインクルージョン推進に向けての市の現況とその課題に向けての取り組みを関係機関と協働して取り組めるよう提案していけるとよい。
2,3,4	市内に中核となる療育センターが2か所あり、児童発達支援センターの役割が明確となっていない。	療育センターと児童発達支援センターの役割を明確化するなどの体制づくりが必要。
2,3,4	こどもたちの育ちに関する行政の担当課が複数あり、方向性を理解することから始めることが必要	行政区単位で目指すべき姿を定め、他の施策との整合性を取りセンターの中核機能の役割に求めることを明確にする
2,3,4	児童発達支援センターになり5年が経過し、療育の基盤が出来つつあるが、対外的な繋がりやの基盤はまだ出来ていない状況。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の障害児通所支援事業所の連絡会の実施。(子供部会の再開)</li> <li>・地域に開かれた相談体制</li> <li>・人材育成</li> </ul>
3	インクルージョン推進とは言っても、1人1人が障害者に対する偏見がなくならなくてはスタート地点には立てない。	偏見がなくなるよう、障害者本人ではなく、地域の方を動かす何かが必要になるといい。その何かとは、悩んでいる。
3	利用児童の障害程度が重度であるため、地域移行が難しい状況である。	様々な障害程度の児童を受け入れる。それにあたって、今まで受け入れてこなかった医療的ケア児、発達障害児の支援が出来るスキルの習得と支援体制(看護師の配置)の充実を図る。
3	県域を対象とする施設で各地から低年齢児童が通園。進路が各市の児童発達支援センター等であり、そちらでインクルージョンは対応している。	市等の児童発達支援センターと役割分担を行っている。インクルージョンは主としてそちらでの対応が適切と思われるため必要なし
3	児童に関わる関係機関は、既にネットワークができており、そのネットワークと協働する機会が少ない。	行政と連携し、子どもを取り巻くネットワークの確認と行政機関のバックアップ(できれば心理師や言語聴覚士等の専門職を巡回職員として配置できる補助等)
4	保健センターで1歳半健診等で気づきがあった際は、児童発達支援センターにつないでほしい。	親子でのふれあいあそび・発達相談会などを通じて、必要であれば発達支援事業の推進を行っていくし、保育園等の訪問などの地域支援につないでいく。 巡回相談の相談員もどのようにつないだらいいかと困っていた。

### Ⅲ. その他

#### (11) センターが学齢期の子ども・保護者へ行っている支援提供

「保育所等訪問支援等により、学校や放課後児童クラブ等への訪問支援を実施」44.8%が最も多く、次いで「センターが放課後等デイサービスを有しており、学齢期の子ども・保護者を支援」30.7%であった。

図表 174 学齢期の子ども・保護者へ行っている支援提供



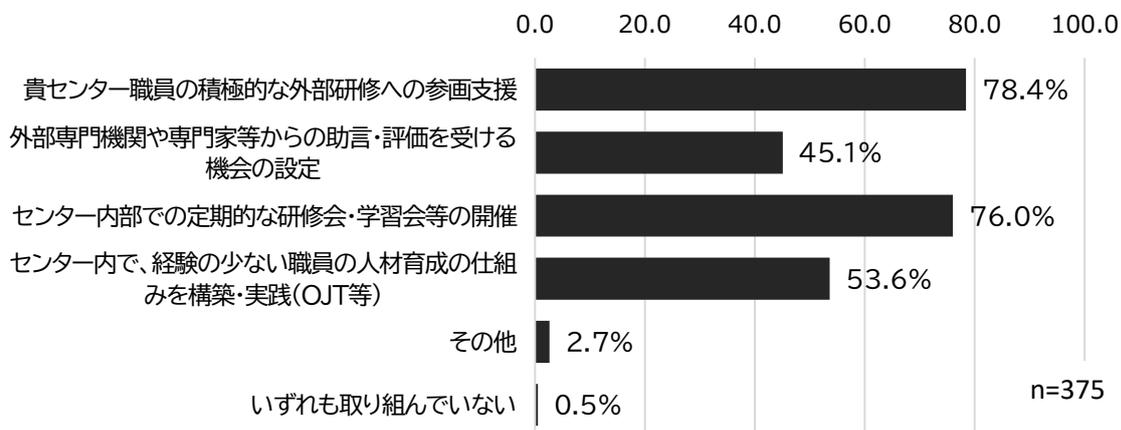
#### 【「その他」の内容】

療育支援事業において、地域学校への支援や、学齢期の児童生徒への支援を行っている。
卒園後、2ヶ月ほど経過した頃に「卒園児の集い」と称して、弊センターに集まっただき、児童の様子を見たり保護者の話をうかがったりする機会を設けている。
障害児等療育支援事業において、アセスメントや、学校生活への適応状況等についての保護者への相談・助言
放課後等デイサービスを令和5年5月末で休止としており、アフターフォローとして電話相談を無料で行っている。また、放デイを利用されていた、お子さんについて事業所や学校からの相談を行っている。
市の療育等専門指導事業を用いて地域の児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所への巡回指導を行う。
放課後等児童クラブへも巡回支援専門員が訪問し、訪問先職員とともに対応や配慮を考え、相談に応じている。また、保護者を交えた三者面談や講座などの講師も務めている。
区内の小・中学校に在籍する難聴児の定期聴力及び言語検査(委託事業)／主に当センターを修了した児童の補聴器や人工内耳の管理・調整、買い替えの相談、定期検査等／行事への案内
未学習誤学習、二次障害にさせないため、途切れのない支援、支援者が変わっても支援が変わらないために移行支援としても、保育所等訪問支援を実施している。
卒園後1年限定で、児、保護者に対して”卒園児、保護者のあつまり”を設け活動、保護者懇談、保護者向けの勉強会(就学について)などを行っている。

(12) センター自身の支援や活動の質の向上を図るために行っている取組

「貴センター職員の積極的な外部研修への参画支援」78.4%が最も多く、次いで「センター内部での定期的な研修会・学習会等の開催」76.0%であった。

図表 175 支援や活動の質の向上を図るために行っている取組



【「その他」の内容】

日常の取り組みについて職員で情報共有を行ったり、支援に悩むときや課題に気づいたときに気軽に話題にして対応を見当実践する。 就学支援に向けて小学校や特別支援学校の見学を行う。など
市立児童発達支援センター連絡会の現場職員交流研修
人員を基準より多めに配置し、丁寧に細やかな支援ができる体制を作っている
他の児童発達・放課後デイ・保育所等訪問支援事業所と連携できる一般社団法人を立ち上げて研修会を実施
人材育成委員会の中で階層別の研修に取り組んでいる。
人員を基準より多めに配置し、丁寧に細やかな支援ができる体制を作っている
経験の少ない職員への経験者による現場での指導、助言
学会や研究会での発表

## (13) 児童発達支援センターの中核機能に関する意見

自由記載で以下等の回答が得られた。

図表 176 児童発達支援センターの中核機能に関する意見

児童発達支援センターが地域の中核機能を担うことは共感できるが、行政の縦割りな考え方(市役所内、行政⇄民間)が強く、連携しづらい状況にある。また児童発達支援センターの位置づけについてもすり合わせが難しい。
市は、早くから取り組みを積み重ねてきていると思いますが、児童発達支援センターの役割の増加とともに、業務量も確実に増えています。人的余裕や予算面での余裕がないと、継続できない事業と思います。予算的な補助が必要なのではないかと考えています。
中核機能を果たすのは大事だと考えるが、人材の確保、予算などの課題が大きい。特に、専門的な知識や経験を必要とする役割を担う人材や保育士などの人材の確保は多くの福祉施設の抱える問題であり、それを解決できないまま推進することに疑問がある。市の施設であるため、人事異動の周期が3～4年程度と短く、5年以上の経験年数を確保することが難しい。市内のこども園に少しずつ児童発達支援センターの経験者を配置して支援について広げていくことはできるが、センターそのものに中核機能を持たせるための人材育成には課題が大きい。また、スキルや知識を高めるための研修の機会も必要であるが、現場だけでは対応が難しい上に、運営上人手が不足している中で他の研修に加えて現場を離れたり時間を割いたりすることも厳しいのが現状である。大きな市町では、複数の施設があり、どのように役割を分けていくのか。地域への周知などについてもどのように進めるのか。
要支援児とされる児童が増加する中、児童発達支援センターに中核機能を持たせるという方向は理解できます。ただ、特に「発達障害」という文脈で語られる児童については、「環境モデル」で考えることも必要とされる中、保育園や幼稚園も含めた、広く「子ども支援」としての位置づけのし直しが必要な時期に来ていると思います。 また、変化のめまぐるしい乳幼児期にもかかわらず、支援計画や利用計画のモニタリングは最低、半年に一度以上になっており、「治療方針のある程度決まっている人の定期通院」的になってしまわないかという懸念もあります。昨今の発達支援への需要の増加は「発達障害」とされるものの増加に理由があるかもしれませんが、制度設計の方は従来の「医療モデル」的な障害観に寄っている印象をこうしたところに受けます。(モニタリング期間を短縮するのは現状の人員配置的には現実的でないことも付け加えておきます。) 児童福祉法改正に伴い児童発達支援センターとなって10年目となりますが、少なくとも未就学児童への支援については、センターの中核機能を問う前に、発達支援、子ども支援、ひいてはそれらを通して見据える将来の社会像といったことも含めて一旦立ち止まって考えたいというのが正直なところです。
児童発達支援センターの中核的な役割があることが、市町村や他の関係機関等への周知が足りないのではないかと思います。県や市の担当者と同じ障がい通所支援事業所は何となく認知しているかと思いますが、他の関係機関は児童発達支援や放課後等デイサービスのことも最近、ようやく認知が広がってきた状態です。まずは様々な機関に知ってもらい、役割りの明確化が必要だと思います。
中核機能を担いたいと思うが、本来の児童発達支援事業に人手を取られて余裕がない。
中核的機能を果たすために、職員資質向上や専門性の確保が欠かせないが、一方で、機関、組織として継続していくためには、新たな人材の確保も必要である。両者の均衡を保ちながら、常に組織として高いレベルの専門性を維持することは非常に困難なことであると感じている。 乳幼児、児童、学童、学生、社会人、高齢期と人の一生のあらゆる場面で、インクルーシブの観点が必要であるが、いまだ社会全体としては途上にあると言わざるを得ない。生活の中でさまざまな不都合に遭う人が、少しずつでも不都合でない状況に立てるよう、一人ひとりが意識を高めていく必要があり、その一翼をセンターが担っていると痛感している。
人口減少中の地方における、単独型の児童発達支援センターが、中核機能を果たすには、行政支援が不可欠。困難な場合は、地域に唯一の児童発達支援センターを児童発達支援にもどすことも視野に入れている現状。
中核機能といわれるが、市町村の発達支援センターやほかの相談場所もあり、相談窓口がたくさんあり保護者もわかりづらいと思う。また、センターの中核機能は平成24年から言われているが、金銭面や市町村との連携等難しいことが多いと感じる。また、都市部と地方では大きな違いがある。

## 第2章 アンケート調査結果

<p>現在、児童発達支援・相談支援・保育所等訪問を実施しています。土曜、祝日も開所しており、日々の送迎バス運転等、業務過多状態が続いています。中核機能を担うためには、人的加配が不可欠ですので、適切なご支援をお願いいたします。</p>
<p>保護者が児童通所施設に求める役割に関して、児童発達支援には「療育」、放課後等デイサービスにおいては「預かり」の要素が大きいと感じる。保護者の社会参加にとって「預かってもらえる場所」も大切だがその意識のもとでは、職員は「療育」への意識は乏しくなるように感じている。 地方においては人員を確保することが難しい状況にある。必要性を感じている内容ではあるが時間、人手を割くことが難しい現状でもある。</p>
<p>児童発達支援センターの中核機能に関して行政機関等が広く啓発し、地域の事業所等が気軽に頼れる体制を作る必要がある。 同時に各児童発達支援センターに対してスーパービジョン・コンサルテーションを行う必要もあると考える。各地域のセンターごとに中核機能の質に差があり、それがそのまま地域の支援の質につながってしまえば意味が無いので、全国的な支援のスタンダードを作り、どこで支援を受けても一定の質が担保される仕組みを構築する必要があると考える。</p>
<p>外部の専門家の力をもっと借りたいと思うが、費用面で苦しい。人材不足でも悩んでいる。</p>
<p>中核的機能を果たすために、職員の資質向上や専門性の確保が欠かせないが、一方で、機関、組織として継続していくためには、新たな人材の確保も必要である。両者の均衡を保ちながら、常に組織として高いレベルの専門性を維持することは非常に困難なことである。多分野において人材不足が問題となるなか、障がい児支援の分野も同じ状況にあることを痛感している。 乳幼児、児童、学童、学生、社会人、高齢期と人の一生のあらゆる場面で、インクルーシブの観点が求められつつあるが、いまだ社会全体としては途上にあると言わざるを得ないとも感じている。</p>
<p>児童発達支援センターが他の事業所よりも専門性が高く、常に上位的な立場にあることを求められるのは厳しく、各他事業所が特色を出し各々専門性を高めながら支援にあたっていると考える。「地域の事業所の支援の質を高めていく機能」を求めるならば、「支援の質」に関する評価指標を示してほしい。</p>
<p>専門性の高い人員が、かなりの人数必要と思われる、人員確保が困難と考えます。</p>
<p>現状、児童発達支援センターからの紹介により利用者の受け入れを行なっている現状はありますが、定期的なモニタリングや担当者会議の実施など十分になされているように思えません。生活介護や放課後デイにも同様に言えることですが、サービスの質向上や家族支援という部分には大きな課題があるように感じています。 また、これから我々が取り組まなければならない課題も多くありますので、自己研鑽に励みたいと思っています。</p>
<p>“中核機能”ということに関して、具体的な実践に関するイメージがきづらい部分がある</p>
<p>小さいながらもセンターとして障害種別を問わず、子どもの受け入れを行ってきました。しかし、利用児童の発達支援だけでなく、保護者の就労支援やきょうだい児支援など様々な課題を持っているご家族が増えていきます。職員も多様なニーズに沿った支援を行っておりますが、圧倒的にマンパワー不足になってきております。また、自治体の理解が低く、保護者等の困り感に対応できておりません。センターとしての位置づけが明確化されても自治体の理解がなければ地域福祉の新たなサービスの開拓や地域格差は減らないのではないのでしょうか？ また、事業所がどんどん増えていますが、サービスの質の向上よりも営利目的が優先されているように感じます。そのような事業所が連携を凶ってくれるのかも疑問に感じます。</p>
<p>・4つの中核機能に対して、現在実施している部分とまだ実施できていない部分を整理し、行政と密に連携を取りながら子ども達や保護者のサポート体制を作っていく事が大切であると思う。</p>
<p>4つの中核機能の必要性は十分に理解ができるが、すべての機能を果たすためには人材が足りない。職員は異動があり、専門職はなかなか定着をしない現状である。通所のクラスを持ちながら中核機能の業務を行うことに困難さがみられている。</p>
<p>児童発達支援センターができる前から地域には様々なネットワークがあり、そことしっかり連携を取らなければ保護者や関係機関が混乱してしまう。児童発達支援センターはそういう感性も求められると思う。「中核機能」を評価するにあたって、地域のネットワークと連携しているケースにもしっかりと評価をするべきだと考える。(特に離島など専門職の配置が難しいケースもたくさんあるので)</p>

## 第3章 ヒアリング調査結果

### 事例1 北海道札幌市

#### <市区町村の概要>

市区町村の総人口	1,958,199人	18歳未満の人口	254,376人
<事業所等の数>			
福祉型児童発達支援センター	7か所	医療型児童発達支援センター	2か所
児童発達支援	558か所	放課後等デイサービス	113か所
保育所等訪問支援	50か所	障害児相談支援	126か所

本事例は、大規模自治体において、複数の児童発達支援センターを中心に中核機能を提供している事例である。

#### 1. 中核機能に関して管内のセンターが行っている取組・担っている役割

##### <札幌市の特徴>

- 札幌市では、障がい福祉課が中心となり、障害支援政策を進めている。その一環として、障がい児地域支援マネジメント事業を行っている。児童発達支援センターを担う民間事業所に委託しており、8名の障がい児地域支援マネージャー（以下、児マネと記載）を配置し、地域の障がい児通所支援事業所に対するフォローや指導を行う取り組みである。同事業は、高いスキルを持つ民間事業所が担うという点と、加えてそれら事業所が地域の事業所に対する指導を行うという点で、中核機能①と②の両方を兼ね備えた事業である。
- 市内には児童発達支援センターが合計9か所（公立3か所、指定管理1か所、民間5か所）ある。各センターには地区割り担当区が割り当てられており、月1回程度会議を開き、市から委託された初任者研修について各区の研修内容が同じものになるよう調整を行う他、状況に応じて相談や情報共有も行っている。
- 札幌市として、平成24年10月に「障害児通所支援等の円滑な提供に向けた児童発達支援センターのあり方（基本方針）」（以下、「あり方（基本方針）」と記載）を策定、平成31年1月に改正。障害児相談事業所、発達障害者支援センター、児童発達支援センター、札幌肢体不自由児者父母の会等の関係者も参画し、児童発達支援センターのあり方を方針として定め、障害児の地域における療育体制の確立を図ることを目指してきた。

【中核機能①：幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能】

【中核機能②：地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能】

##### <児童発達支援センターについて>

- 障害児支援に携わる事業所の中でも特に高いスキルを持つ事業所が、児童発達支援センターと

しての役割を果たしている。高い力量があることから、重度であることや障害特性を理由に他の事業所で受け入れ困難な子どもについても受け入れが可能なため、札幌市としては受け入れ先があることを前提とし各種支援を進めることができる。

- (市としての関わり) 児童発達支援センターが研修を行う際、受講者となる事業所に対するメールの中で、当事業が市の委託による事業であることをアピールする他、研修開催時の挨拶の中でも、大事な研修を依頼し行って頂いていることを受講者に伝えている。これら周知を通じて、初めて研修を受ける事業所等であっても、市の委託による重要な研修だということを理解し、積極的に学んでいただくことが狙いである。同時に、児童発達支援センターが指導を行うレベルであるとの認識を高めることで、他事業所等が同センターから学ぶという姿勢でスーパーバイズ等を受けられるよう工夫している。

#### <障がい児地域支援マネジメント事業>

- 障害児通所支援事業所が増加し、各事業所の質の向上が課題となる中で、市として解決を図るべく、平成28年に同事業をスタートした。開始に当たっては、市の独自事業であることもあり、1から体制づくりを行った。行政や当事業の委託先となる事業所のほか、地域の子育て事業関係者らの協力を仰ぎ、どのように導入すべきか、目的や進め方等を会議の場で随時話し合い、年に複数回の評価も行いながらこれまで進めてきた。当初は担当となる児マネ1名(厚別区・清田区)での先行実施であったが、徐々に人数を増やし、令和4年度には10区を8名で割る全市体制となった。

- 当事業は民間の児童発達支援センター5か所に委託する形で行っている。その中から療育支援に係る十分な技術を有する8名の方を児マネとして配置し、障がい児通所支援事業所に対し、活動の把握と療育に関する情報発信、療育に係る技術支援や助言、関係機関の支援調整を行っている。民間事業所に委託した理由としては、民間では長く経験を積み指導者の立場を担う人材が育ちやすいこと、他方の公立では、異動や要求してもなかなか人が配置されないなど、柔軟な人員確保が難しいことなどが挙げられる。

なお札幌市では、児マネ自身のスキルアップのため、内部研修を実施。「子ども発達支援総合センター(ちくたく)」「札幌市自閉症発達障害支援センターおがる」にスーパーバイズを依頼している。

- <今後の展開> 現在、公立の児童発達支援センターを指定管理とする話が検討されている段階であり、当事業を公立のセンターへ拡大していくかは未定である。事業自体は市独自のものであるが、今後、センターの中核機能として求められる役割の中に当該事業の役割が入ってきており、センター機能として全センターが担わなくてはならない事業になっていく可能性もある。今後の展開としては、それら動向を見ながらまた変わって行く部分もあると考えている。

- 児童発達支援センター機能の整備をどのように行っていくかが、まず喫緊の課題となるのではないか。
- 市の状況としては、公立と民間が混ざっている状況である。公立については、人員配置も予算も自由ではなく、制度について国からの情報が提供され、状況が見えてきても、すぐに対応ができるわけではない。一方で民間なら年度途中であっても対応が可能である。公立と民間で対応に違いがあり、スピード感にも差がある中で、遅い方に合わせるのか、出来るところからやるのかも考えねばならない。札幌市のように公立・民間が混ざっており、さらに指定管理者制度が入っていると、これらの調整が必要になる。現在、市として、今後どのように

展開するか判断できる状況になく、民間とも協議しながらベストな方法を探る必要がある。

- 今の札幌市の障害児支援の在り方が、今後国が示すものに合わなくなった場合は、体制を作り直す必要があると考える。

○＜費用について＞ 障害児地域支援マネジメント事業の費用については、令和4年度までは地域生活支援事業の位置づけで行っていた。それがこども家庭庁に制度移行した際に事業の要件が変わり、国庫補助が受けられなくなってしまった。そのため現在は、100%市の財源による独自事業として、人件費を各センターに委託費として出し実施している状況である。

○＜課題＞ 事業開始から7年、全市体制（10区全てに担当マネージャー配置）となって令和6年度で3年目になり、その間に管理者が変わったり、新規の事業所も増加したりしている中で、その取り組みが周知されず、根付かないという課題がある。

○＜効果＞ 事業評価として、独自の評価指標に基づき訪問した事業所を評価し、年次ごとの変化を見ている。また個別支援ファイル（サポートファイルさっぽろ）の活用率も評価指標の一つとしている。統計的な面で見ると、急激に効果が出ているわけではないが取り組みのおかげで保健センターとの連携や、事業所等が困った際に連絡が入ってくることが増える等、担当部局として児マネについての効果を感じている。

- 個別支援ファイル（サポートファイルさっぽろ）は、各事業所訪問時に活用状況を把握するとともに、未使用もしくはファイルを知らないという事業所に配布し、利用を促している。
- 事業評価の独自指標としては、家族支援、療育状況、他機関との連携について基準を設定し、その達成度合いに応じて「安心」「やや安心」「やや心配」「心配」と評価を行い、どのように変化するか1年ごとの経過を見ていくようにしている。これら項目は事業開始当初からあったわけではなく、事業を運営する中で必要性を把握して整備していったものである。
- 地域の関係機関との連携は、ただ事業を行っているだけでは出来ない。事業を行う中で始めたこととして、1年間で訪問した事業所についての特色を記した一覧の作成（年1回作成）がある。それを保健センターや相談支援事業所等へ持参し、必ず顔を見せて「このようなことをやっている」「今後もよろしくお願いします」と渡すようにしている。その結果、保健センターに地域の保護者からの相談があった際に当該保健センターから児童発達支援センターに問い合わせが来るなど、特色一覧を通じてやり取りする機会が増えてきた。
- 特色一覧に盛り込む内容としては、各事業所の主な利用児送迎を行う地域に加え、専門職の配置状況、例えば運動がメインであることや、特別なトレーニングの実施等特色を記載している。市が基本様式を作成しているが、各事業所で必要項目を追記し、使いやすいようにアレンジして、最終的に市が取りまとめている。

○札幌市としてまだできていない点ではあるが、今後は児マネが地域と繋がって行けたら良いと考えている。例えば、自立支援協議会の地域部会に参加したり、支援会議に参加するなど、地域の療育に関するコンサルテーション的な役割や、中心的な立場になっていけたらよいと考える。しかし、これは児マネ単独というより、児童発達支援センター機能と絡む役割でもあると考える。

○児童発達支援センターに関すること、障がい児地域支援マネジメント事業に関することも障がい福祉課の事業であるが、それぞれ担当する係が異なっている。センター機能強化ということで考えると、今後は係同士で協力した上で色々検討せねばならないと考えている。

### 【中核機能③：地域のインクルージョン推進の中核機能】

○「あり方（基本方針）」に明記してないことから中核機能③については、市として公式に担っていると見える状況にはなく、個々の児童発達支援センターに取り組んで頂いている状態である。

市としては、③の機能を担っている児童発達支援センターがあるのかどうか、あるのであればどのような問題があるのか等の情報を収集しながら整理していかねばならない状況だと認識している。例えば市内のむぎのこ児童発達支援センターの療育事業による保育所等訪問事業等のように、「あり方（基本方針）」にも載っておらず、委託事業にも該当していない支援等、児童発達支援センターが自主的に行っているような事業もある。

○スーパーバイズにも関係するが、児童発達支援センターが開催する研修等においては、障害関連の事業所以外の保育所等の職員や学校教員も受講対象としている。研修は、障害の特性によるこどもの生きづらさに上手く対応することでそれを取り除くという観点で行うものなど基礎的なものであり、受講者に集まって頂き講義を行った後にグループワークを実施するという流れで行っている。過去には「障害特性に関する専門支援」や「障害のあるこどもの支援体制と児童発達支援の基礎知識」、「発達支援の基礎講座」等の研修を行った。令和2年度～4年度はコロナの影響もあり、市のHPに動画を載せる形で「家族支援」や「障害児との関わり方で気を付ける事項」等の内容を配信した。なお、動画については、近隣の自治体の方も見られるよう案内している。

- 今年度については、配信動画を前提に、集合研修によるグループワークを行った。全9園が実施する研修に合計980名が参加した。内訳は、指導員が511名と一番多く、管理者が145名、保育所・学校教員等が90名であった。児童系の事業所からの参加がメインであるが、他に保育園や幼稚園、学校からの参加がある等、その状況は様々であった。なお、9園による研修は、（公立は委託事業とはならないため）指定管理を含めた残りの6園に対する委託事業という位置づけで行っている。
- 研修は、市が作成するアクションプラン（中期計画）の中の、「人材確保定着事業」の一事業として行っている。予算もその中で組んでおり、毎年予算要求を行い確保している。

#### 【中核機能④：地域の発達支援に関する入口としての相談機能】

##### <保健所の機能について>

○札幌市では、各区保健センターで実施している乳幼児健診（1歳半健診、3歳児健診、5歳児健診）において医師や心理職、保健師職が専門的な相談に応じている他、乳幼児精神発達相談、3歳児発達相談等において心理職によるこどもの精神発達相談に応じている。乳幼児健診や各種相談事業で専門的な療育支援等が必要と判断された場合は、医療機関や療育等の専門機関への紹介状や、精密検査票を発行している。

##### <子ども発達支援総合センター「ちくたく」について>

○札幌市には医療機関、相談室、児童発達支援センター機能等を併せ持つ「札幌市子ども発達支援総合センターちくたく」がある。市の組織としては、障がい保健福祉部の中の組織として、「ちくたく」がある。「ちくたく」には、児童発達支援センターが3か所あり、さらに1か所を指定管理制度により運営している。

○「ちくたく」が担う支援としては、他の事業所で受け入れが難しいこどもを引き受ける等、現場での支援と、専門性を活かした後方的な支援がある。後者については、例えば、民間に委託している障がい児地域支援マネジメント事業におけるスーパーバイズがある。

## 2. 4つの中核機能のうち、市区町村管内で実現できていないものがあればその理由等

---

### <今後の課題>

- 4つの中核機能のうち、まだできていないインクルージョンの整備をどうするかということと、今後全ての児童発達支援センターに中核機能を担わせることになった時に、公立にも児マネを配置すべきかを整理する必要がある。その際、高い障壁として、人の配置や予算が、内部でどのように認められるかという問題が出てくるのではないかと感じている。指定管理者制度の導入がどのくらい進むのか等不透明であるが、そこが見えてくると問題がはっきりしてくると思う。市として体制を変えていこうという時期が、全国的に制度が変わるタイミングと重なってしまっていることもあり、手探りで進めていく部分が大きいのが現状である。

## 3. その他

---

### <札幌市の例について>

- 札幌市では、中核機能の役割は、主に民間の児童発達支援センターが担っている。これらの児童発達支援センターは、以前から地域における支援に意欲的に取り組んできた事業所であり、市がその活動を支援する形で児童発達支援センターの機能充実を図ってきた経緯がある。従って、中核機能を発揮できる事業所をこれから新たに設置する場合には、札幌市の例はあてはまりにくいことに留意が必要と考えられる。

## 事例2 鹿児島県伊佐市

### <市区町村の概要>

市区町村の総人口	23,543人	18歳未満の人口	3,016人
<事業所等の数>			
福祉型児童発達支援センター	1か所	医療型児童発達支援センター	0か所
児童発達支援	2か所	放課後等デイサービス	4か所
保育所等訪問支援	1か所	障害児相談支援	2か所

本事例は、市内1か所の児童発達支援センターを中心として、地域に中核機能を提供している事例である。

### 1. 中核機能に関して管内のセンターが行っている取組・担っている役割

#### (1) 取組の概要

##### 【中核機能①：幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能】

##### <児童発達支援センターの取組>

- 伊佐市にある児童発達支援センター「子ども発達支援センターたんぽぽ」では、遊びと生活を大切に、遊びを通して成長の土台づくりを総合的にサポートすることを目標に、こどもに対する支援を行っている。支援を通じて自己肯定感を育みながら、大人になった時に必要となる生きる力をつくって欲しいと取り組んでいる。
- また、医療的ケアが必要なこどもも含め、地域で支援していくことを大事にしている。重い障害を持つこどもにも対応できるよう、人員配置を厚くし、常勤職員として看護師2人を配置している。また、職員に対する内部研修に加え、外部研修へ積極的に参加するよう促し、支援の質向上にも努めている。
- 「たんぽぽ」の役割は、乳幼児期だけの支援ではなく、乳幼児期から青年、成人期までこどもと保護者が安心して生きていける地域づくりを支えることである。そのため、親の会のサポートも行う等、こどもだけでなく保護者支援も合わせて実施している。
- 「たんぽぽ」では保育士・児童指導員はなんとか確保して運営しているが、小規模自治体では専門職の数自体が少なく、理学療法士・作業療法士・心理士等の専門職をセンターで雇用することは難しい。安定した支援を継続していくためにも、伊佐市内の医療機関のご協力を得て、年間を通して定期的に理学療法士や作業療法士、心理士等の職員を派遣してもらい、こどもたちの遊び・活動等に入りながら助言をもらっている。

##### <子育て支援センターの取組>

- 中核機能を担う機関として、児童発達支援センターである「たんぽぽ」に加え、中核機能④に該当する「親子教室（※後述）」を運営する子育て支援センターがある。子育て支援センターでは保育士6人体制の下、たんぽぽや保健師と密に連携し、本来の子育て支援センター業務以外の追

加的な機能も担ってもらっている。いずれも、同じ社会福祉法人に委託し運営しており、お互いの人事異動はないものの、子育て支援センターの事業や相談に対して「たんぼぼ」が助言を行ったり、同じ研修に参加する等、専門性向上に努めている。

- コロナ以前は、「たんぼぼ」職員がスーパーバイザーから療育指導を受けていた。その際、親子教室で保育士として活動する子育て支援センター職員も参加するなど、ともにスキルアップを図ってきた。現在も、全国発達支援通園事業連絡協議会等が実施する研修会をはじめ、こども支援関係の研修会には両センターの職員が一緒に参加することで、全国の事例を見て、伊佐市ではどのように進めるか一緒に話をする機会にもなっている。市では、保健師や「たんぼぼ」、子育て支援センターに加え、事務担当職員等がいつでも密に連携し、相談できる関係性が構築されている。

#### <たんぼぼに対するスーパーバイズ>

- 療育事業立ち上げ前から、たんぼぼに対するスーパーバイズを外部の社会福祉法人の先生にお願いしていた。現在は、困ったときなど相談に乗っていただきながら助言をもらっている。
- こどもの発達の捉え方等については、こども分野の経験を豊富に持つ市外の臨床心理士にも相談をし、学習会の形で事例をもとに助言をもらっている。

#### <親の会>

- スーパーバイザーからの「こどもが地域で生きていくためには親の声が一番大事である」というアドバイスを受け、立ち上がった会である。「たんぼぼ」では運営委員会を月1回行っており、そこに親の会代表が参加する形で繋がりを持っている。委員会では、「たんぼぼ」職員、親の会の他に保健師、療育担当のこども課職員が入り、こどもの状況や「たんぼぼ」の課題を話し合ったり、親の会の活動報告を行っている。
- 親の会では年間行事を設けており、その運営について「たんぼぼ」の職員がアドバイスを行っている。親の会が主催する、年中児の保護者や保育園等職員を対象とした「就学を考える会」や発達の学習会、市長・教育長にこどもたちの療育の成果を報告する「行政と語る会」等をたんぼぼの職員が支援する形で実施している。「たんぼぼ」での給食提供が市立学校給食センターから行えるようになったのも、親の会の活動の成果である。現在、それらの活動が発展した形で、市に新しい特別支援学校をつくる会が立ち上がっており、市に特別支援学校を誘致する活動が展開されている。伊佐市と隣町の湧水町の親の会メンバーやOB、伊佐市手をつなぐ育成会などの有志が積極的に地域づくり活動を行い、「たんぼぼ」や湧水町こども発達支援センターみよりの職員がサポートしている。
- 親の会には全員が加入するが、活動への参加は自由になっており、それぞれできる範囲で活動している。その中で中心を担える人物はある程度固定されてくるため、キーとなる人物について園長や会長で話し合い、その方に中心となって頂くよう依頼する形で活動が繋がっていている。

#### <繋がるのが困難な家族への支援>

- 保健師は健診の場で全てのこどもに会うことになる。そこでの保護者とのやり取りの中で、どこにも繋がりが無い場合は、保健師が同行して子育て支援センター等の利用に繋いだりする。利用が難しい場合の対応として、2024年の1月から子育て支援センターに家庭訪問事業も委託しており、次に繋がるまでの支援を同センターと保健師と一緒に進める取組を始めた。こどもに支援が必要なケースは早くからつながりを持つことが大事になってくるが、こうした機能は、「たんぼ

ぽ」だけで担うことは難しく、役割分担することが大切だと考えている。ケースによって子育て支援センターの方が家庭に対する働きかけを行いやすい場合もあるのではないかと考え、子育て支援センターと保健師が随時話し合い、必要に応じて「たんぽぽ」に相談しながら、訪問支援を行っている。

- 困り感が大きい家庭に対しては、「たんぽぽ」園内での相談だけでなく家庭訪問を行いながら、安定して支援に繋がられるよう、家族ごとに様々なパターンを考えアプローチしている。

#### 【中核機能②：地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能】

②については今後充実が必要だと考えているが、現在は以下のような取組を行っている。

##### <研修支援について>

- 事業所に対する支援として、講演会や研修会は児童発達支援事業所や放課後等デイサービスにも声かけし一緒に研修を行っている。

##### <障害児通所支援事業所に対する支援について>

- 児童発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所からの相談に対しては、たんぽぽの職員が応じている。例えば、中学生の相談に園長が入り、中学校と警察と相談をしながら支援を行ったり、保護者面談に同席して話をしたりするなど、個別のケースについて相談を受けて対応を行っている。現状は障害児通所支援事業所を巡回するまでには至っていない。

#### 【中核機能③：地域のインクルージョン推進の中核機能】

##### <保育所等への訪問について>

- たんぽぽは保育所等訪問支援の指定を受けており、支援が実施できる体制を確保している。ただ、実際の利用者は年に2～3人で、積極的には活用されていない。利用ケースとしては、療育を利用しないケースの支援や、療育の開始までの繋ぎとして利用する場合等が多い。
- 書類作成等が煩雑な保育所等訪問支援の利用は少ないが、それとは別に保育所等を訪問して支援する機会はある。市内の保育所や認定こども園等から相談を受けることは多く、必要に応じて「たんぽぽ」園長や相談支援専門員、市のこども課の園担当保健師、子育て支援センターの親子教室担当保育士等と一緒に園を訪問し、支援を行っている。保育所等からの連絡は、こども課の担当保健師に入る場合と、たんぽぽに直接来る場合がある。前者の場合は、保健師が間に入りたんぽぽとの調整を行う。また、園によってはたんぽぽからの支援だけでなく、障害児等療育支援事業を併せて活用するケースもあり、たんぽぽは同事業の受託機関ではないため、受託機関である市内外の専門職に来てもらうかたちで支援を進めることになる。
- 保育所等（市内の認可保育所・認定こども園数14か所）への訪問支援は、園長が担当することが多い。

##### <併行通園について>

- 伊佐市においては、「必要な支援を受けながら地域で生きていける環境づくり」を大事にしているため、「たんぽぽ」の通園児童51人中49人が保育園等にも通うなど、併行通園を行うこどもが多くいる。こどもの様子や家族状況に変化が生じた際は、たんぽぽと保育園等との職員間ですぐに電話で話をしたり、訪問ができる関係性を保ちながら併行通園をサポートしている。

- 併行通園のこどもに限らず、市全体のこどもに対し、通園等の配慮が必要なこどもについて検討する場を設けている。対象者の様子を実際に見た上で保育士等加配への補助が必要かどうかを検討するが、会議には必ず「たんぼぼ」や子育て支援センター職員、こども課保健師等が参加することで、地域でこどもが必要な支援を受けられる体制を担保している。(支援検討会議)
- 併行通園に至る背景は様々である。保育園等にすでに通う中で園職員がもう少し手厚い支援が必要と感じたことから療育に繋がるケースもあれば、親子教室からたんぼぼに繋がる方など療育から始まるケースもある。併行通園を行うにあたっては、どの保育所等に通うか、「たんぼぼ」が保護者の意見を聞きながら調整に入っている。
- 支援の必要なこどもたちの保育含め、市内保育園等向け研修会は、訪問で地域の園の実情を把握しているたんぼぼや子育て支援センターと相談しながら行っている。保育園等と「たんぼぼ」や子育て支援センター、保健師が同じ研修を受け、学びを共有することで、こどもたちが保育園等でも安心して過ごせる環境づくりや保育園等からの相談対応に活かしている。

#### 【中核機能④：地域の発達支援に関する入口としての相談機能】

##### <親子教室>

- 入り口としての相談機能については、その機能全てを児童発達支援センターだけが担わなくても良いと考えている。相談の入り口を療育機関に置くと、抵抗を感じる保護者もいる。そのため、伊佐市では関係者間で話し合い、保護者の想いを尊重し保護者が相談先を選択できるよう、複数の形で入り口機能を提供している。障害が明らかなこどもに対しては、保健師が、医療機関と連携しながら訪問する。そこで療育を勧めながら、たんぼぼはいつからでも受け入れ可能な場所であることを伝えている。
- それ以外のケースでは、出生後できるだけ早くに親子と繋がり、子育ての不安感、負担感を軽減することを目的に、親子教室等の取組を行っている。その中でも、生後1か月から11か月健診までの期間をフォローする「あかちゃんひろば」は、比較的新しく設けたものであるが、利用率は高い。あかちゃんひろばは、こどもが気になる等の悩みがなくとも自由に参加ができる場であり、遊びの時間の後には、保護者の茶話会を設定し、保護者間の関係作りも促している。
  - 以前は、親子教室の利用は1歳6か月児健診後に開始となっていたが、療育に繋がるタイミングが3歳～5歳のこどもが多く、保護者から「療育につながるまでの期間が苦しかった」という声が上がってきた。これを受け、スーパーバイザーから「早くに親子と繋がる場が必要だ」と助言もあり、その後複数回の見直しを重ね、11か月児育児相談後、4か月児健診後、そして現在の「あかちゃんひろば」を設けて生後1か月から親子教室を利用できる形に変更した。また、その支援を担う機関についても見直しを行いながら、保護者が行きやすい場である子育て支援センターがプラスαの機能を担うことになっていった。
- 「あかちゃんひろば」と、11か月児育児相談以降の親子教室については、子育て支援センターと保健師が運営を担当している。1歳6か月児健診以降には特性がはっきりしてくるこどもも多いため、子育て支援センターや保健師だけでなく、「たんぼぼ」職員も加わる形で運営を行っている。初期から障害が明らかなこどもの場合でも、保護者の思いを尊重し、支援の入り口として保護者が相談先を選択できるようにしている。
  - 始まりのころは、保健師と療育スタッフが親子教室を運営していた。しかし、市の全体の仕組みを検討する「システム検討会(※後述)」での検討により、より保護者が通いやすく、子育ての孤立感を和らげるための場として機能するように、子育て支援センターの保育士と保健師が運営する体制へと変更した。そのため、発達支援の入り口機能については、保健

師に加え、子育て支援センターの保育士が担うケースが多くなっている。

○親子教室は、保育園・認定こども園の研修の場とも位置付け、各園から月に1回ずつ参加してもらっている。どの園もこどもへの支援や配慮、また保護者にどう伝えるかなどについて難しさを感じているので、親子教室での経験を各園での支援に活かしてもらうことを目的としている。参加された先生方が親子教室を保護者に勧めるケースもある。

○たんぽぽに繋がる前の段階で、支援が必要と思われるこどもがいた場合、以前は健診で保健師が気付いたり、各保育所等から保健師に連絡が来ることが多かった。現在は、生後1か月からの「あかちゃんひろば」があり、そこへ多くの親子が参加する状況であるため、保護者の困り感に早期から対応できるようになった。こどもが1歳になる頃には保護者の育休が終わるケースが多いため、子育て支援センターから足が遠のくことが多い。その後は、保健師が園を訪問した際に園と情報交換を行ったり、健診のタイミングで園での様子を確認したりして、今後の支援について話し合うことになる。

○それぞれのこどもがどこに繋がっているか等、全体のケース管理は、こども課こども健康係に属する保健師が担当している。同じこども課内には、療育や子育て支援センター業務を担当する子育て支援係に加え、子育て世代包括支援センター（こども家庭センターへ移行予定）を担当するこども相談係や保育係もある。小規模な自治体ならではの特性もあり、ひとつのフロア内で、こどもについての情報共有がしやすい環境が整っている。

#### <支援に関する検討会等について>

○支援が必要となるこどもと保護者を地域でどう支えていくか、市全体の仕組みを検討する「システム検討会」という会議を設けている。その中心メンバーとして、「たんぽぽ」の職員が参加している。当初は「療育検討会」という名称で、「たんぽぽ」で療育を開始した平成9年から開始されていたものが引き継がれている。当初は、「たんぽぽ」を円滑に運営していくために行政を巻き込んでいくことを狙いとして立ち上がったもので、現場の職員と行政関係者の両方が参加する形で、人員体制の交渉や療育への理解促進を中心とした話し合いがなされていた。その後、運営が安定し、「たんぽぽ」が児童発達支援センターとなった平成24年ごろには、市内のこども全体に対する支援を考える「システム検討会」へと姿を変え、現在に至っている。

○伊佐市は人口規模も小さく専門職数も少ないため、各団体の主を担うメンバーは自ずと限られてくる。システム検討会へは、放課後等デイサービス事業所や、他の療育支援事業所等も参加する。また、自立支援協議会のこども部会でも協議を行っており、こちらには、保育関係やこどもリハビリ外来や発達外来等をもつ医療機関、教育委員会など、より幅広い分野からの参加がある。多くの検討事項は、「システム検討会」や「自立支援協議会」のこども部会等で話し合われるため、そこで関係機関等との情報共有も行われる。

○支援を検討する場としては、他にも療育等の利用について話し合う「支援検討会議」や最終的な支援の方向性を検討する「発達支援委員会」がある。児童発達支援や放課後等デイサービスなどの利用開始や、支援を必要とするこどもが安心して保育園等に通園できるよう保育士等の加配の補助、こどもの発達支援の観点から保育所入所が必要なこどもについての検討等を行っている。この2つの会には、「たんぽぽ」や子育て支援センターの職員が大きく関わっており、年3回の委員会開催前には、園担当保健師と一緒にこどもの様子を見るために園を訪問するなどして、園や保護者の意向、こどもの様子等を確認しながら、支援の方向性を検討している。

### <各機関等との連携について>

- 伊佐市では、早くから児童発達支援センターと認定こども園、保育所等との密な連携がなされているが、その背景には、保健師が立ち上げた親子教室の存在がある。平成2年にはすでに取り組みが始まっており、やがて発展する形で、障害のはっきりしたこどもたちが通っていた当時の親子教室の役割が療育へと変化していった。そこから、障害のあるこどもを地域で支援していくために「たんぼぼ」が中心的役割を担わなければと考えたスーパーバイザー・「たんぼぼ」園長・保健師の貢献があり、保育園関係者と「たんぼぼ」職員主催による勉強会「よりみち会」が始まった。勉強会には保育園等の主任から担当クラスを持つ若手の職員たちまで様々な保育関係者が参加し、共に学ぶ中で関係が構築されていった。その関係は今も続いており、連携を円滑に行うことができる関係性のベースになっている。現在は、保育園や認定こども園、療育機関等の全園が参加するこどものための「こどもまつり」（年1回、日曜開催）の開催、親子教室への保育士等派遣などが行われている。
- 「たんぼぼ」や子育て支援センターの職員、保健師等が、保育所等を訪問した際や、関わる中で見たこどもの様子を通じて保育園等の課題を把握している。その内容はこども課にも共有され、そこから検討会での話し合いに繋がったり、保育士等向けの研修内容の組み立てに反映することもある。
- 支援については、毎年試行錯誤の連続である。行政が聞くことができる保護者の声はほんの一部であり、「たんぼぼ」の職員、子育て支援センターの職員、保育園・児童発達支援事業所等の先生方、医療機関等の専門職、保健師等が感じたことや聞こえてきた保護者の声などをもとに事業の見直しや仕組みの検討を行っていくことが多い。
- ペアレントトレーニングやピアサポート事業などは、増加の一途をたどる「たんぼぼ」の業務負担を軽減しよりよい支援を行えるよう、また専門職が関わりながら安定して事業を継続していくために、こども課で事業化し、こどもの支援に関わる地域の社会福祉法人や医療法人に委託して行っている。
- 小規模自治体なので、民間の協力を得て、行政と民間がお互いの強みを活かして地域内の支援環境を整備している。支援を必要とするこどもたちとその家族が安心して地域で暮らしていく環境をつくるために、関係機関や関係者と話し合いを重ね、どこか1か所に役割と負担を集中させるのではなく、地域全体の関係機関で役割分担をしながら継続して支援が行える仕組みづくり、そしてその見直しを続けていくことを大事にしている。そのために、いつでも声をかけあえる関係性を維持することを意識しながら取り組んでいる。

## 2. 4つの中核機能のうち、市区町村管内で実現できていないものがあればその理由等

### 【実現できていない機能】

- 保育園等への巡回や通所支援事業所へのスーパーバイズ等が行える職員は限られている状況のため、地域への支援まで担える人材の育成が課題である。
- 「たんぼぼ」は乳幼児期に対する支援機能が主となるため、地域のこどもに対するアドバイス等であれば「たんぼぼ」の職員ができることもあると思うが、放課後等デイサービスの具体的な内容や活動への支援までは担えないのが正直なところである。そのため、学齢期の支援に詳しい外部の専門家の力を借りながら対応する仕組みを作れないかと検討を行っている。

**【必要な支援】**

**<研修等>**

- いつでも受けられる研修メニューがWEB等で用意されていると良い。例えば保育所等訪問支援を開始する際も、当初は何をどこまでやるかが分からない悩んだことがあった。手引きがあってもイメージしにくい部分があるため、発達や保護者支援に関する研修、新しい事業を行う際に参考となる研修メニュー等が用意されていれば各種事業にも取り組みやすくなるのではないかと感じる。
- 様々な事業が増える中で、いくつも業務を兼務する小規模自治体の担当者が補助事業等の情報を細かにフォローしていくことはなかなか難しい。人材不足の中で支援に携わるスタッフを確保し働きやすい環境を整え、支援の充実につなげるために、「たんぽぽ」と子育て支援センターだけでかなりの一般財源を持ち出している状態だが、今年は子育て支援センターの親子教室事業が地域障害児支援体制強化事業に該当するのではと助言をいただき、持ち出し分の一部を補助金でカバーすることができた。安定した支援環境確保のために、補助事業や加算等提示されているものをどううまく使えるかが自分たちの課題だと考えている。活用できる事業等についての情報が一覧のような形で提供され、それが定期的に更新されていくとありがたい。

### 事例3 新潟県柏崎市

#### <市区町村の概要>

市区町村の総人口	77,706人	18歳未満の人口	9,570人
<事業所等の数>			
福祉型児童発達支援センター	0か所	医療型児童発達支援センター	0か所
児童発達支援	3か所	放課後等デイサービス	5か所
保育所等訪問支援	1か所	障害児相談支援	6か所

本事例は、児童発達支援センターがない市区町村において、行政が主体となって中核機能を提供している事例である。

#### 1. 中核機能に関して市町村等が行っている取組・担っている役割

##### <柏崎市の特徴>

○柏崎市の特徴の一つに、平成11年に市の保健福祉合同センターとして整備した「元気館」という施設がある。乳幼児健診の会場に隣接し、現在は「市子ども未来部（子育て支援課、保育課、子どもの発達支援課）」「市福祉保健部（健康推進課・ひきこもり支援センター）」のほか、地域子育て支援拠点、民間の障害児者通所支援事業所も入っている。

##### (参考) 柏崎市の関係各課・主な所管事業等

課の名称	主な所管事業等
保育課	公立保育園の管理・運営、障害児等に対する特別保育事業補助金（私立保育園、認定こども園、幼稚園）等
子育て支援課	子育て世代包括支援センター、子ども家庭総合支援拠点、乳幼児健診（1歳6か月、3歳など）、放課後児童クラブ等
子どもの発達支援課	市直営の児童発達支援・保育所等訪問支援・障害児相談支援（以下「早期療育事業」と呼ぶ）、キッズ・サポート事務局等

○公立・私立を問わず、市内全ての保育園で障害児保育が実施されている。

○小児医療の面では、市内に国立病院機構新潟病院があり、小児科の診療体制が充実している。母子保健面で要支援・要フォローとされたこどもも新潟病院とつながることが多く、市と新潟病院との連携が構築されている。

#### 【中核機能①：幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能】

##### <支援に至るプロセス～妊娠期から入園まで>

○<出生時の取り組み> 妊娠届出から出生時にかけては、子育て世代包括支援センター（子育て支

援課)が担当する。この時点で要フォロー・サポートの点があれば助産師、保健師が支援に入る。さらに継続的に支援が必要な場合は、支援プランを立て密に関わっていく。

- <乳幼児健診>子育て支援課は保健師が多く、母子保健の基本部分を担っている。早期療育における1次スクリーニングの場が乳幼児健診となるが、その中でも特に1歳6か月と3歳児健診に重点を置いており、令和4年度からは1歳6か月と3歳児健診時に臨床心理士を配置し、発達面のより精緻な確認を行えるようにした。
- <進捗管理会議>健診でのスクリーニング後は進捗管理会議を健診後のフォローとして実施している。保健師、臨床心理士等の多職種・複数人で検討会を複数回実施し、必要な支援内容等を検討する。これらプロセスと並行して、子育て支援課の保健師が、気になることについても1歳、3歳、入園後と経過を追いながら状況把握を行っている。
- <入園まで>保育園・認定こども園・幼稚園等(以下「園」と略す)の入園前の段階では、子育て世代包括支援センター専従の利用者支援専門員の助産師が、必要に応じて医療機関と連絡を取ることもある。その後、心身の発達に不安のある子どもがある程度の月齢、年齢に到達し、医療的な対応が必要なこどもの入園希望に際しては、保健師が医療機関との連携を担い、入園可能かどうか関係者とケース会議を実施している。入園先が公立保育園であれば保育課が加わる。新年度入園の場合、公立保育園は2月の保育検討会に介助員申請を行い、園職員、キッズ・サポートに従事する園長、子育て支援課、子どもの発達支援課で必要な介助員の配置・配置時間について検討し決定する。年度途中に入園希望があった際は、臨時で検討会を開催する。
- また、早期療育事業に通室する子どもについては入園前に園と引継ぎ会を実施している。  
※キッズ・サポートについては中核機能②、「保育検討会」については中核機能③に後述。

#### <スクリーニングについて>

- 1歳6か月健診と3歳児健診では1次スクリーニングを行うが、支援へのつなぎ方は各健診で異なる。1歳6か月は発達発育の途上の段階であり、発達障害の有無等について明確な判断ができないこともある。この観点から、必ずしも診断につなげることや療育提供を最優先事項とはしておらず、保護者が育ちの部分での心配事や不安が生じた際にいつでも相談できるよう「らっこクラブ」という相談会を案内する等、将来的に相談・支援が行える関係性の構築・継続を図ることが多い。らっこクラブの参加意向がない場合は、こどもが発達途上であることを踏まえより柔らかに関わることを意識し、家庭訪問や(就園している場合は)園巡回で確認する等、その状況にあった方法を選んで確認している。
- 3歳児はコミュニケーション、言語等発達についてももう少しはっきりしてくるため、支援・療育提供が必要と判断される場合は保護者へのアプローチ方法を検討する等、具体的な対応を進める。保健所の療育相談、医療機関での診断、経過を見ながらの早期療育事業の利用など、保健師が複数の専門員と確認しながら検討する。
- 1歳6か月と3歳児健診においては、臨床心理士が従事しM-CHAT等を導入しながら評価を行うが、そのスクリーニングでは拾いきれない3歳以降に発達の特徴が顕著になることも多い。そのため、2次スクリーニングを行える場として「らっこクラブ」や「キッズ・サポート」による相談・検討の場を設けている。こうした場所で得られたこども・保護者の情報は、保育検討会にも確実に引き継ぎ、十分な情報に基づいた多角的な検討が保育検討会で行える仕組みとなっている。
- 入園後にはいわば3次スクリーニングとして、園に入ってから障害特性が出てきた際に、医療受診を勧奨することもある。これら1次から3次のスクリーニングは全て保健師がコーディネー

ターとして動き、一方で、園からも園児の中で気になるこどもがいれば、すでに入園後でも保育検討会での検討対象として情報を上げるなど、保健師・園双方向からスクリーニングが行える体制となっている。

#### <学齢期前の取組>

- 妊娠期から母子を支える取組として、従来事務職員が行っていた母子手帳の交付を、平成30年から、保育士・保健師が全片面談を行い交付することとした。面談では保護者からの悩み・心配事が直接把握できるほか、専用のアセスメントシートでこども・保護者の課題を客観的に確認するようにした。面談結果については月1回、利用者支援専門員・要対協事務局も含む検討会を行い、虐待・健康等にかかるリスクを総合的に検討している。アセスメントシートを用い把握した客観的な情報に基づく支援の必要性の検討や、支援が必要な際は妊娠中からスタートできるといったメリットが挙げられる。
- また、本市では、リスクがある場合の保健師と助産師による家庭訪問を妊娠8か月のタイミングで全件行っている。手帳交付時点の面談過程でアセスメントができているため、「8か月頃に訪問します」と事前に伝えられる。これにより、保護者も「課題があるから声をかけられた」と警戒をせず、抵抗感なく支援を受け入れやすい。この際は、妊娠中は助産師がメインで支援を行い、出産後落ち着いてからは保健師に引き継ぐ等、関係職種が切れ目のない支援を行える体制としている。
- 子育て世代包括支援センターの全片面談は、フィンランドの「ネウボラ」の具現化を目指した取り組みである。利用者支援事業の専従助産師が、リスクが心配な家庭には妊娠中からの声掛けや妊娠中・出産時にすぐ訪問に行きフォローしたり、健診デビューとなる4か月時に助産師も出て、「やっところまで来たね」と声を掛けたりときめ細かなサポートを行う。そこから顔が繋がり、「同じ人が自分に寄り添ってくれる」と感じられるようになる。このように保護者への支援対象者に対するアプローチが拒否感なく自然に受け入れられるよう、意識・注力して取り組んでいる。
- 保護者の拒否感の低減に関しては、元気館に組織の機能が集約されており、かつ、1階の中央部分が遊べるスペースになっていることも役立っている。利用者は相談機関に構えていくというよりも、こどもを遊ばせていたら支援者が声を掛けてきた、職員の姿が見えたので気軽に相談したという認識になる。このようなフラットな環境も敷居の低さに繋がっている。
- これら取組は病院とも連携しながら行われている。市内に産院がある基幹病院はひとつだけで約8割の出産がなされている。距離も近く状況も把握しやすいため、産科・妊婦健診で心配なこどもについては、助産師、保健師が病院に出向いて病院スタッフも含め2か月に1回、定期的な検討会を行っている。

#### <学齢期以降の取組>

- 学齢期以降に関する支援は、子ども家庭総合支援拠点の保健師、家庭児童相談員（いずれも子育て支援課所属）が連携しながら取り組んでいる。また、要保護児童対策地域協議会でケース管理を行う進捗管理台帳と、それ以外の養護相談や発達相談を管理する児童台帳があり、その2つで管理しながらケース情報を共有している。
- また、子どもの発達支援課には、乳幼児期の早期療育を担う療育係に加え、学齢期以降の発達相談や教育相談、不登校、いじめ相談を担う相談支援係がある。元気館から少し離れた市役所分館でそれら相談対応を行っているが、相談支援係の相談員（子どもの発達支援課）と、家庭児童相談員（子育て支援課）は課は違えど日々連携している。

- より詳細な担当業務の住み分けとして、家庭児童相談員は家庭訪問等を通じて保護者の心のケアやこどもの安否確認等の家庭支援を行い、相談支援係は教育相談という位置づけで、発達障害や不登校に関する学校からの紹介ケースへの対応、保護者の本格的な療育相談や療育カウンセリングを行う形である。保育課は学齢期以降は支援から離れることとなるが、「学校教育課」「子どもの発達支援課」「子育て支援課」の3課が綿密に連携して支援を提供している。

#### 【中核機能②：地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能】

##### <キッズ・サポートについて>

###### (概要・実施体制)

- キッズ・サポートは、公立私立を問わず園の職員を対象として、こどもの個別支援の方針等を相談できるアウトリーチ型事業である（希望に応じ保護者面談も実施）。巡回支援専門員整備事業等は活用せず、市単独事業として行っている。
- 開始した背景として、柏崎市は上越教育大学に特別支援教育の先生が多くいたことで、市の療育体制の構築に昭和50年代から脈々と取り組んできた歴史がある。そのような中、国のモデル事業の一環で、平成19年頃に行った市の園巡回事業が大変効果的であったことから、モデル事業終了後も市単独で継続することとなった。
- キッズ・サポートは、子どもの発達支援課だけでなく、保育課、子育て支援課、学校教育課、健康推進課の5課で組織し、加えて民間の児童発達支援事業所も協力している。個別支援やクラスの運営について、依頼を受けて園へ訪問する。
- 子どもの発達支援課が事務局を務め、相談にあたっては園から提出されたこどもの個票を見ながら障害特性やニーズ、相談内容等を定例会で協議し、こどもの特性に応じた2人1組の専門職種と子育て支援課保健師を基本ユニットとして訪問する。職種としては、臨床心理士、保育士、保健師、指導主事、特別支援教育相談員、理学療法士、民間の児童発達支援管理責任者が含まれ、そのうちSVやコンサルテーションができる人物が訪問時の主担当者となる。
- 上記の「民間の児童発達支援管理責任者」のみが民間法人所属であるが、これは市内で児童発達支援事業所を立ち上げるにあたり、ノウハウを勉強したいとの希望があり、人材育成も兼ねて訪問員となってもらっている。協力頂くにあたっては他職員（行政職員）と同様、個人情報の守秘義務を負うこととなるため、覚書を交わした。

###### (具体的な実施内容)

- 訪問時は主に園職員へのコンサルテーションを行う。こどもの行動観察後に1時間弱の時間を設けて頂き、保育士、幼稚園教諭に助言を行う。本年度は22園77件について58回訪問した。
- 園と保護者を一度に両方対応することが難しいため、園の職員相談に応じる日と、保護者面談日を別で設定している。園・職員の支援が主目的であるが、保護者の希望があればその結果を後日面談し伝えることもある。3次スクリーニングの場も兼ねているため、発達に長けた臨床心理士や児童発達支援管理責任者等がこどもの所見を親に伝え、必要に応じてそこから医療機関（新潟病院）や療育相談、早期療育事業を含む児童発達支援等に繋げることもある。

###### (保育所等訪問支援との位置付け)

- 保育所等訪問支援はこどもを主な対象とするのに対し、キッズ・サポートは園や職員を主な対象としている。なお、柏崎市ではマンパワー等の課題もあり、保育所等訪問支援は必要性を十分に検討した上で提供を判断する運用としている（例えば、重度の自閉症で就園前に早期療育事業に

通っていたこどもなど)。一方キッズ・サポートは診断名や障害手帳、通所給付決定の有無を問わず対応している。

- 現在は市単独事業であるが、機能の発揮が個人の専門力・マンパワーで成り立っているところも大きく、状況によってはいずれ国・県への支援派遣要請等も要検討と考えられている。

#### <市町村障害者自立支援協議会の取組>

- 市町村障害者自立支援協議会を隣接する刈羽村と平成19年に共同で設置し、当初から障害児に関する部会を設けている。市町村からは、福祉課、学校教育課、子どもの発達支援課が、民間からは障害児通所支援事業所、相談支援事業所、新潟病院等が参加している。この部会の中で、医療的ケア児や特別支援学校への登校前支援等、幅広く様々な協議を行っている。

### 【中核機能③：地域のインクルージョン推進の中核機能】

#### <保育検討会（公立保育園）>

- 保育検討会は保育課が事務局となり、入園予定または入園しているこどもの保育や集団生活に際し、必要な支援を検討する場である。園がこどもの状態を共通様式によって説明し、園の現状、職員配置、運営方法等も加味しながら、対象児への支援にどの程度の人手や時間が必要になるかをメインに検討し、こどもに直接マンツーマンで支援する「専任介助」が必要か、こども2～3人をまとめ部分的な介助を行う「併任介助」で良いのか等を審議・決定している。
- 検討対象の中には、入園前に早期療育事業に通っていたこども、キッズ・サポートの依頼があったこども、転入前に児童発達支援等に通っていたこども等も含まれる。また、例えば「既に医療機関で診断名が付いており個別介助が常時必要と認められる状態」「終始目が離せず、頻繁な他害や飛び出しがある」「持病等の理由により医療的見守りが1日中必要な子」等の配置基準を基に検討が進められる。
- 中には医療的な配慮が必要なこども等、様々な事例がある。この場合は保健師が医療機関（新潟病院）や保護者と調整を図り、入園に際して必要な体調管理等、保育園及び保育検討会事務局と情報共有し、最適な検討が行えるよう配慮している。
- 加えて、医療機関への受診を受けていない等の理由から、まだ診断はつかないが、食事や昼寝など様々な場面で見守りや介助が必要、多動傾向、運動機能の遅れが気になる等、様々なこどもが園から介助員申請の対象児としてあげられる。
- 検討会の場では、子育て支援課(保健師)からは対象児の健診等の状況について情報提供を受け、保育課(保育士)、公立保育園長の代表、子どもの発達支援課(臨床心理士、保健師、保育士)等で協議する。対象となるこどもはキッズ・サポートと重複しやすく、職員はキッズ・サポートと保育検討会を両方兼任している。
- なお、保育検討会は公立保育園を対象としており、民間(私立)の保育園、認定こども園、幼稚園に通う介助が必要なこどもに対しては市単事業を含めた特別保育事業補助金が活用される。

#### <就学時の情報引継ぎ>

- 不得意なことがあるこどもにとって就学移行期の繋ぎは非常に大切である。毎年4月、翌年度の就学予定児全員に対し学校教育課から就学相談の案内が、園を介し配布される。就学相談は保護者からの申請によって行われるため、必要に応じて園や保健師が保護者を促し就学相談につながるよう支援を行う。

- 学校教育課は申請手続きの中で保護者の同意を得、所定の様式で園、子どもの発達支援課、子育て支援課から専門員（教職員）に情報提供がなされる。専門員（教職員）は保護者面談や園訪問等を行い、「特別支援教育会議」の部会と全体会において適正就学判断がなされる。
- 特別支援教育会議の事務局は教育委員会学校教育課にあり、学校教育課の担当指導主事は、特別支援教育全般を担当し、特別支援教育会議全体を統括する一方で、子どもの発達支援課とも兼任がかかっており、組織的にも両課の情報共有・引き継ぎが実現されやすい。なお、当該指導主事はキッズ・サポートの構成メンバーでもあり、指導主事が直接得た情報が就学にも反映される仕組みである。
- また、幼保小連携として園の職員が小学校に出向き、引継ぎ会等で情報交換の機会を設けている。

#### <その他の取組>

- 地域で日々こどもや保護者を支援する園や放課後児童クラブ、学校の教職員を対象に、長年、発達支援の必要なこどもに適切に関われるよう、保育課、子どもの発達支援課、子育て支援課、教育センター（学校教育課）が研修会を開催している。なお、子どもの発達支援課主催の研修は民間の児童発達支援事業にも案内している。

#### 【中核機能④：地域の発達支援に関する窓口としての相談機能】

##### <年齢別の窓口対応>

- 就学前のこども・保護者については子育て世代包括支援センターが相談対応を受け、学齢期後の「気づき」の段階となる保護者は、子ども家庭総合支援拠点が対応する形である（子育て世代包括支援センターは妊娠期～就学前、子ども家庭支援総合拠点ではそれ以降から18歳未満が担当）。就学後の場合は、各学校現場とも情報連携をしながら対応し、18歳以降になれば別の担当課（健康推進課）に引継ぎを行う。とはいえ、実際の成長という点では、高校生3年生の誕生日前日で終わりにはならず、学年で誕生日が属する年度の年度末まで継続的に支援を行う。
- 上記のように担当課・係は年齢等により異なるが、これら機関はすべて元気館に含まれているので、こども・保護者の立場からは「気づきの時期における相談窓口は元気館」という理解となる。

##### <保護者への周知方法>

- 相談窓口はホームページ等様々な媒体で周知している。また、母子手帳交付時にも「何かあればここ（元気館）に相談できる」ということを伝えている。
- 悩みを持つ保護者の子育て支援サービスや相談窓口については、園の送り迎えの際に紹介することも多い。園の職員が保護者から相談を受け、園での様子を伝え、その場で解決することもあるが、未解決の場合は必要に応じて「窓口で相談に行ってみては」と背中を押してくれる。このような園の協力によって相談に結びつくことも多くある。

##### <子育て心の相談会>

- 平成6年と平成19年に、市が地震の被害を受けたこどもの心のケアとして「子育て心の相談会」という取組を始めたが、それが今も、揺らぎのある時期のケアということで続いている。3歳児健診の日には健診とは別枠で相談会を設け、例えば、家庭でこどもの対応に困っている、保護者自身に被虐待経験がありこどもとの関わりが分からない等、特定の領域に限定しない様々な相談を受けているが、特に発達特性についての相談が多く、実質的に窓口相談としての機能を有するものとなっている。

- 当該相談会は、3歳児健診に従事する医師とは別の小児科医師が継続して担当しているが、気づきの段階にある保護者への不安への対応はもちろん、なかなか引き出せない保護者の抱える悩みや自身の成育歴まで吐露する場面もあり、健診での保健師とは異なる専門的なフォローが受けられていると感じている。相談会は年8回実施しており、キャリアが浅い保健師にとっては、先生の声かけや保護者の反応がリアルに体験できる、学びの場でもある。
- 相談会は広く周知して行っている取組ではないため、保護者から直接参加希望が来ることは少ない。悩んでいる母親や、面談でのスクリーニングで要支援と思われた方などに、保健師が「その気持ちを先生に話しませんか」と保護者支援の視点で動機付ける等によりつないでいる。

#### <保護者向けの周知・研修会>

- 保護者向けにNP (Nobody's Perfect) 講座を設けている。発達特性に必ずしも特化したものではなく、「完璧な親なんていない」をテーマに、理想的な育児ではなく、少し楽になりながらこどもに向かうという内容の講座である。「こどもの癪癪で困っている」等の子育てのつづやきをその場で話すなど、親支援という位置づけで行っている。
- 外部の認定取得者が講師を務め、母親自身が育児が楽しめるようになり、自己肯定感が高まった状態でこどもに向かうというところからスタートする。自分の力をワークショップで高める目的で進めている。

#### <子育て支援室等（地域子育て支援拠点事業）からの相談に関する庁内連携>

- 入園前のこども・保護者や妊婦が自由に過ごし、子育てに関する不安や悩みの相談を受けられる地域子育て支援拠点事業は市内17園の子育て支援室と元気館で実施されている。ここでこどもの発達について不安が聞かれた場合には、子育て支援室の職員が事業を所管している保育課保育支援係へ連絡し、保育支援係が同じフロアの子育て支援課と情報共有し、必要に応じた支援を検討する等、庁内連携による切れ目のない支援が行いやすい体制となっている。

## 2. 4つの中核機能のうち、市区町村管内で実現できていないものがあればその理由等

### 【実現できていない機能】

- 柏崎市では民間を含む多くの関係機関の協力を得ながら、自ら児童発達支援センターの中核機能の一部を代替えし発揮している。調理室設置等の施設基準上の課題によりセンター設置が行えていないが、今後も必要性に関する検討は行う。
- 市内の民間通所支援事業所への支援やコンサルテーション等は今後の課題と考えられている。民間事業所の支援の質の担保・底上げという非常に重要な点であるが、時間的余裕がないことが障壁となっている。
- 市では現在放課後等デイサービスが5か所あるが、現状はニーズに対し不足している。支援ニーズがそれほど大きくない知的障害・発達障害等のこどもは、放課後等デイサービスではなく、社会福祉協議会が受託運営している放課後児童クラブで受け入れている。放課後児童クラブについては支援上困難が生じないよう、インクルージョン推進の一環という意味も含め、子育て支援課が援助員を対象とした研修会を実施している。子どもの発達支援課の臨床心理士が講師を務め、発達特性のあるこどもへの対応等についての講義を毎年行っている。

### 3. その他

---

#### 【取り組みに至る背景】

- キッズ・サポートについては、30年近く前に保育組織に保健師が配置されたことがきっかけで事業が開始された。これまで実施形態が変わることはあっても、廃止・縮小ということにはならなかった。それは、保健師等職員が本事業に実施の意義を見出し、徐々に取組を拡充・改良し積み重ねられてきた結果だと感じている。
- このように、市の取組は先人たちが強い想いを持ち、療育や母子保健、インクルーシブの保育等に対し取り組んできたことを脈々と繋いできた成果と考える。

## 事例4 岩手県陸前高田市

### <市区町村の概要>

市区町村の総人口	17,705人	18歳未満の人口	1,864人
<事業所等の数>			
福祉型児童発達支援センター	0か所	医療型児童発達支援センター	0か所
児童発達支援	1か所	放課後等デイサービス	2か所
保育所等訪問支援	0か所	障害児相談支援	2か所

本事例は、児童発達支援センターがない市区町村において、行政及び児童発達支援センター以外の機関等が中核機能を提供している事例である。

### 1. 中核機能に関して市町村等が行っている取組・担っている役割

#### (1) 取組の概要

##### 【市の概要及び取組の現状】

- 岩手県の特徴として、面積が広く、平らな地域が少ないことが挙げられる。そのため、児童発達支援の提供にあたっては、利用する児童数の確保をするには非常に広大な範囲指定が必要となり、片道1～2時間かかる等の送迎の問題が発生する。このような地形的事情等もあり、当市も含めた多くの自治体は、面的整備しか選べないという状況である。
- こうした中で当市は、気仙地区として近隣自治体（大船渡市、住田町）と連携を行い、「身近な地域における通所支援事業」「保育所等への支援」「障害児等への相談支援」を提供している。例えば通所支援機能について、当市が療育等の支援が必要なこども向けに開催している「ふれあい教室」（※中核機能④に後述）がある。そこで住田町から通うこどもを受け入れる等、自治体間で相互にフォローし合いながら機能整備を進めている。また、当市においては整備されておらず、またニーズも少ない保育所等訪問支援等においては、必要があれば現状のサービス等を組み合わせ対応したり、支給決定を受けたこどもが他市の該当事業所を利用することもある。こうした大部分については、中核機能が整備されても大きく進め方が変わらないと考える。しかし一方で、高度な知見からアドバイス等を行う中核機能を整備する必要性を感じている。
- 現時点においては、支援体制について県への相談を行っている段階であり、当市の体制が面的整備型であるという認定自体はまだなされていない状況である。令和4年度に県との会議を複数回行い、ある程度、認定に向けて話が進んでいた。しかし、県としては国の基準上、送迎や食事提供が必要と解釈しているため、市内のどこに物理的な中核機能を置くかがネックとなり話が途中で止まってしまっている状況である。
- 中核機能に対しては、国から加算等が付くことが考えられる。その場合、面的整備型の自治体においては、どこに加算を付けたらよいか課題になる。当市としては、中核機能の中心を担う主体は自治体ではなく、社会福祉法人等の方がおさまりが良いと考えており、気仙地区において各保育所等への訪問を行う児童家庭支援センター（大船渡市）に中核機能の中心を担って頂くこと

を検討している。その上で、入口の相談機能は各自治体の保健師等が担うなど、役割分担を行っていくイメージである。窓口から上がってきた相談に対し、その対象児童が通う施設への訪問・確認を児童家庭支援センターが実施する等、4つの機能を児童家庭支援センター等の1か所だけに集中させなくともよいと考える。

#### 【中核機能①：幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能】

##### <発達支援・児童家庭支援センター>

- まず、中核機能①②については、専門的知見が求められることから、児童家庭支援センターが担う部分大きいと考えている。児童家庭支援センターはこども家庭福祉の領域で県から委託を受け、児童相談所を補完する役割を担っているため、地域全体をカバーしており、地域のこどもを支える自立支援協議会の児童部会への参加も行っている。市や町単体で同センターへの委託・契約は特段行っていないが、上記枠組みの下、同センターに配置されている児童心理司に対し、市や園から気になるこどもに対する訪問やアドバイスをお願いする等、ケースごとに相談を行っている。
- 「ふれあい教室」職員や保育所等に通うこどもの保護者に対するアドバイスも、児童家庭支援センターが担う役割は大きいと考える。保護者にとっては普段利用する教室や保育所等の保育士に、こどもの特性や障害等について言われても直ぐに受け入れることは難しく、また保護者との関係性上、保育士からも言いにくいこともある。児童家庭支援センターは、療育担当職員や保育士等へのスーパーバイズを行う立場にあり、そのような知見を持つ職員からの意見の方が保護者にとって受け入れやすく、それがこどもの現状を受け止めるきっかけにもなる。そのため、中核機能を担うには、このような保育所等や学校への訪問時に保育士や教員の加配について助言する等、専門性を有する職員配備が必要と考える。

##### <家庭支援>

- 保護者に対する支援は、相談窓口機能(中核機能④)が該当すると考える。(※中核機能④参照)。

#### 【中核機能②：地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能】

##### <児童家庭支援センターによるスーパーバイズ>

- 療育を行う「ふれあい教室」の担当職員に対するスーパーバイズは、基本的には必要に応じて児童家庭支援センターが行っている。随時実施が基本であるが、こどもが就学前の段階で開催する就学支援委員会では、児童家庭支援センターと「ふれあい教室」職員が参加し、判定を下す前に共に保育所等に訪問する。そこで「ふれあい教室」から対象児童について相談を受けることもあるようだ。
- 児童家庭支援センターが特に中心となり進めて欲しい機能と考えている。中核機能を担うにあたっては、スーパーバイズを行う立場であることを位置づけ、面的整備として、面となる地域全体に対する助言や指導を行って欲しいと考えている。

##### <スーパーバイズにおける課題>

- 児童家庭支援センターは、社会福祉法人が委託を受け運営している。そのため、民間の職員が、保育所(市営)や保育園(民間)に対してスーパーバイズ等を行うことになるが、その際、特に民間ということでのやりにくさ等は感じていないようである。一方で、教育委員会による巡回支

援専門員整備事業の開始当初、巡回支援専門員から訪問しづらいという意見があり、4～5年経ってようやく訪問に慣れ、巡回先からの相談も増えてきた状況である。そのことを考えると、民営、公営に関わらず、スーパーバイズ等に赴く職員が、相手に受け入れられるまでには時間がかかると思う。

- 当市の経験から、相手に受け入れてもらうためには、人と人のつながりに重きを置くことが大切だと考える。巡回支援専門員整備事業では、訪問の際、保育士等に対し対象となることについて「こうだと思う」といきなり話をするのではなく、「保育士にとっても大変なお子さんなのではないか」等、受け入れ側の大変さを理解する立場で相談に乗っていたようである。さらに、状況を教えてもらった後に、「(保育士が) ご家庭に言いづらいようだったら、私から話してみましようか」と、園がやりにくいことを引き受けることで信頼関係が生まれてきたのではないかと推察している。

### 【中核機能③：地域のインクルージョン推進の中核機能】

#### <併行通園について>

- 重度の障害のこども数名を除き、ほとんどのケースが「ふれあい教室」と保育所・保育園との併行通園を行っている。当市全域において、入所における障害児等の枠等は設けていないが、障害を持つこどもから入所希望があれば、その都度庁内で受け入れ可否や通学先についての会議を行う。民間では受け入れが難しい場合も、公立の保育所の人員を可能な限り整備し対応する等、公立保育所自体の機能維持の観点からも、出来る限りこどもを離さないよう努力している。

#### <医療的ケア児の受け入れについて>

- 医療的ケア児については、なかなか受け入れ体制の整備が進まず、保護者が保育所・保育園への通学を希望しても、調整が難しいという状況を何度か経験してきた。その後、徐々に受け入れ体制の整備を進め、公立保育所に看護師を配置することができるようになったという段階である。来年度から看護師3名を採用し、公立保育所（全3園）に1名ずつの配置を見込んでいる。
- 看護師配置については、当初は病後児保育への対応が目的であった。しかし、病後児保育の開始後、医療的ケア児からのニーズが高まったことで、人員を増やしていったという経緯がある。
- 地方であればあるほど保育士の確保は大変であり、看護師となるとさらなる困難を要する。障害をはじめ医療的ケアを必要とするこどもに対し、受け入れ可能な状況を作り出すまでに非常に時間がかかる状態である。そのため教育委員会に対し、保育園・保育所で受け入れた医療的ケア児が小学校に上がる際、対応するための準備が必要になることを伝えてはいるが、今からその準備がどのくらいできるのか、様子を見ている状況である。
- 学齢期については、教育委員会でも対応を検討している。教育委員会に対しては、こどもが就学しそうだから準備をするのではなく、同委員会内に看護師を配置してはどうかと提案したことがある。学校内ですっと付き添う必要がないこどももいると思うため、採用した看護師に学校を巡回して頂く方法等も検討できるのではないかと考えている。

### 【中核機能④：地域の発達支援に関する入口としての相談機能】

#### <乳児家庭全戸訪問・乳幼児健診・ふれあい教室>

- 乳幼児に対しては、保健師による乳児家庭全戸訪問や、1歳6か月健診、3歳児健診等の中で状況を把握している。

- 未就学児を対象とした療育の場としては、市が社会福祉法人に運営を委託し、13年以上前から開催している「ふれあい教室」がある。当初は保育所等の保育士が保護者に対し「ふれあい教室」への参加を促していたが、近年の早期発見、早期の療育開始のニーズにより、教育委員会が実施している保育所等への巡回（後述）の際に見かけた気になる子どもを「ふれあい教室」へつなぐ場面も増えている。
- 市民から見ると「ふれあい教室」は特性を持つ子どもが通う教室との印象が強くあり、「そこに行く」＝「子どもがそのように見られる」ことを避ける保護者もいる。しかし、実際には「ふれあい教室」に通う子どもが、支給決定は受けていてもそこまで重い障害ではないこともある。そこで、教室への参加のハードルを下げようと、同じ場所で「たんぼぼ教室」（毎週水曜日開催）を開催している。療育の必要性の有無に関わらず通える場として運営しており、「ふれあい教室」に通う子どもが、就学の際、必ずしも特別支援教室に入るわけではないとの保護者の理解を促す場にもなっており、また一方で、子どもに気になる点がある保護者が、参加を通して「ふれあい教室」がどのようなところなのか事前に確認できる場としても機能している。
- 「たんぼぼ教室」を体験し、「ふれあい教室」に行き始めた子どもの保護者から「通ってよかった」という感想を聞くことがある。通う中で特性が発見され早期の療育につながることができ、加えて、教室での活動を通じて子どもの成長が実感できたことで、プラスの印象を受ける方が多いと感じる。

#### <巡回支援専門員整備事業>

- 保育所等に対する取り組みとしては、児童家庭支援センターによる訪問の他、教育委員会が行う巡回支援専門員整備事業による保育所・保育園巡回がある。特性を持つ子どもの学齢期における増加から、保育所等から就学直前に子どもの情報を受けるのではなく、早くから状況を把握し準備を進めたいという学校側からの要望を受け、教育委員会としてもいち早く状況把握に努めるべきと、3～5年前から巡回支援専門員整備事業を開始した。指導主事に加え、元教員の訪問支援員が週半分以上の時間をかけ、各保育所・保育園、小学校等を訪問している。当初は訪問先に入って行きづらい等の声もあったが、最近ようやく馴染んできた印象で、保育所等が子どもを「ふれあい教室」へつなげる前に、訪問支援員等に相談を行うケースも出てきている。

#### <子どもの情報共有>

- 庁内ではICTを活用し、虐待や気になる子どもの情報を一元管理し、子ども未来課と教育委員会の間で情報共有を行っている。情報管理や入力権限を保健師にも付与し、必要があれば情報を書き込めるようにしている。一元管理できているから安心とは言えないが、対象児童が就学する際の情報把握のため、学校側にも閲覧できるようにしている。
- もともと同システムは虐待防止対応の目的で導入した。5年間の無償利用を行う中で、発達障害等で気になる児童が思った以上に虐待を受けていることが確認できたため、運営会社（サイボウズ株式会社：kintone）の許可を得て、児童の情報項目を追加するようになった。

#### <窓口機能の設置場所について>

- 地域の発達支援に関する窓口としての相談機能について、相談窓口は各事業所や保健師が担うのが良いと考える。中核機能を担う機関に自分から相談に行く保護者は少ないと感じており、窓口機能に関しては、ワンストップ形式で市内一か所に集約してしまうと、わざわざそこへ足を延ばさなくてはならないことにハードルを感じる保護者も出てくると思う。保護者は相談先とし

て身近な窓口を選ぶことが多く、「ふれあい教室」を終え、就学したこどもの保護者が「ふれあい教室」に引き続き相談している例もある。面的整備型であれば、相談窓口は各自治体に合う方法で設置した方が受け入れられやすいのではないかと。各自治体、各事業所で、保護者が身近に感じられる場所に窓口を設け、話を聴く体制を広めに設けることが重要と考える。

## 2. 4つの中核機能のうち、市区町村管内で実現できていないものがあればその理由等

### 【必要な支援】

#### <面的整備に向けた対応>

○本事業については、こども家庭庁から面的整備も可能という指針も示されるのではないかと推測している。そこで初めて、県から当市における面的整備を認めてもらえるのではないかと。特に過疎地域が多い県においては、センター機能として建物等の整備を必須とされてしまうと、ほとんど実行ができない状況である。県内2か所を除き、他の市町村は中核機能についてどのように対応したらよいか悩んでおり、手を挙げてくれた社会福祉法人がいたとしても、大規模な法人でない限り、非常に広い範囲を対象としなければ収益は見込めない。そのため、センター機能維持のために、各自治体から建物の建設費や運営費に対する補助がなければ続けることが難しく、費用負担に困難を感じる自治体も多いと思う。面的整備も可となると、助かるところも多いのではないかと。

### 【課題】

#### <インクルージョン推進のための人材確保>

- 医療的ケア児のインクルージョンのためには受け入れ体制の整備が必要だが、看護師の確保は課題である。小児分野の知識と実践経験を持つ看護師を配置する必要がある。地域的に高齢化率が高く、大人に対するケアの経験はあるが、小児への経験がない看護師が多い中、必要な知見を備えた人員をやっと3人揃えたところであり、これ以上は難しいと考えている。また、研修を受けることで保育士も挿管等を行えるようにはなるが、県内では座学はできても実地研修を行う場所がなく受講ができないため、保育士がケアを行うことは現実的ではない。
- 公立で必要な人員配置が実現できても、民間の保育園が同じことを行うのはさらに難しく、どうしても環境が整った大都市に障害のあるこどもが集まりがちである。しかし、出来る限り地元のこどもは地元で生活できるよう環境を整えたいと思っている。
- 人材不足は介護施設でも同様の状況である。少子化、人口減少による閉鎖の話も聞く中、必要な環境をどこまで整えられるのか疑問である。中核機能③については、国から体制を特に整えるよう指針が出たとしても、人材が確保できず厳しいという声が日本中の地方都市から上がってくるのではないかと。

## 3. その他

#### <地域で求められる機能とその実現方法の検討>

○特性を持つこどもがいる家庭においては、主に女性が面倒を見るケースが多く、中にはこどもと24時間ずっと生活していることもある。児童発達支援センター機能は、そうした保護者の負担軽減につながるべきものだと考えている。その際、例えば保護者がこどもと少しの間離れ、誰かに面倒を見てもらう体制が必要であれば、これを担うのは児童発達支援センターでなくとも良いかもしれない

### 第3章 ヒアリング調査結果

い。地域で必要な機能をどう実現するかについて、自治体それぞれで考え、実現することが今後の課題になると考えられる。

## 事例5 むぎのこ児童発達支援センター

### <児童発達支援センターの概要>

センターの種別	福祉型児童発達支援センター		
センターの所在地	北海道札幌市		
開設年	1996年	定員数	47名（利用者数95名）
設置主体	社会福祉法人	運営主体	社会福祉法人

本事例は、大規模自治体において、地域での中核的な役割を有している児童発達支援センターの事例である。

※同法人では、むぎのこ児童発達支援センターとは別の敷地で医療型児童発達支援センター（みかほ整肢園、定員40名）も運営している。

### 1. 中核機能に関してセンターが行っている取組・担っている役割

#### (1) 取組の概要・プロセス・効果等

##### 【中核機能①：幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能】

##### <発達支援について>

- アセスメントを、児童発達支援管理責任者、担当の現場保育士が中心となって進めており、診断も含め、こどもの生理的特性、発達段階、行動をしっかりと見て、複数の職員が多角的・総合的に判断している。クラス環境の構造化への配慮や、こどもが暮らす家庭環境に加え、その子がどんな心情で通って来て家で過ごしているか等も把握した上で、児童発達支援管理責任者が保育士と一緒に会議を行い、その子にあった支援計画を作っている。
- 個別支援については、現在、職員が「Watch Me Play」というプログラムを学んでいる。こどもの遊びを肯定的に受け止めて過ごす時間として最大20分「こどもと1対1で遊ぶ方法」「こどもの行った行動をそのまま伝える」等を交えて行うプログラムで、特に必要なこどもに対しては丁寧に進めている。また、この学習にあたり、外部有識者からのSVを受けられる体制をとっている。

##### <家族支援について>

- 当センターは母子通園が可能なため、来園する保護者に対し、こどもとの関わり方を相談したり、このタイミングで一緒に褒めていこうと伝える等、育児と療育を一緒に行う場として機能している。
- 様々な特性のこどもがいるため、保護者に対する個別支援の時間を設け支援している。保護者向けグループカウンセリングの他、もう少し聴き取りやケアが必要な場合に向けた個人カウンセリング、トラウマケア、ペアレントトレーニング等も行っている。

##### <24時間対応のSOSの電話>

- 家族支援の一環として、法人として24時間体制で保護者からの電話相談を受けられる体制を整

備している。基本的にはこどもの状況を踏まえ保護者からの相談対応を電話で行う形となるが、こどもが落ち着かなかつたり、保護者自身も混乱や感情の高ぶりが見られているなどのより直接的な支援が必要な場合には、職員やヘルパーがその場に駆けつけることもある。その後、必要に応じてショートステイ等法人内の他の支援につなげることもある。

- 相談のための職員体制として、担当職員は専用の携帯電話を持ち、オンコールで対応に当たる。掛かってくる件数は1日1～2件、多い時は5～6件で、鳴らない日もあるなど、日によっても異なる。電話のピークは22時頃までと、こどもが寝るまでの時間帯での対応が多い。緊急対応開始当初は件数が少なかったが、取組が軌道に乗ってからは様々な連絡が来ている。なお、担当職員には超過勤務という形で手当を付けている。
- こどもが落ち着かない時、保護者が不安定な時の緊急連絡先を渡したことで、夜間という家族が孤立する時間帯に、保護者自身が頼る先ができ、保護者もこどもも徐々に安心感が増すという効果がみられ、当初は電話の回数が多い保護者でも徐々に掛かってくる回数が減少していく。大きい声で怒る前に電話ができたという声も聞こえている。
- この取組は約15年前に開始した。きっかけとしては、夜間にこどもが泣いてイライラし、緊迫した状況でこどもに手を挙げてしまいそうになったという話を次の日になって聞くことがあったため、何かあった際にいつでも相談できる体制を整えるためにスタートした経過である。
- これは法人の取組であり行政からの委託、支援等はない。なお、この法人としての事業とは別に、北海道と札幌市から、北海道全土を対象としたLINEによる相談対応の事業を受託・実施している。

#### <グループカウンセリング>

- むぎのこでは保護者向けのグループカウンセリングを実施している。こどもの年代別に分かれ、週1回、曜日と日時を固定（11時～13時の中の1～2時間程度）して、こどもの療育の時間に合わせて実施している。日時は全保護者にあらかじめ周知しており、1回あたり約10～20名の参加がある。毎週参加する方や、仕事があり月1回の方など様々である。カウンセリングの場では、こどもの最近の様子や育児の悩み、夜寝ないという相談等、こどもの発達の話が主ではあるが、時には家族関係の悩みなど様々な話が挙がる。
- グループカウンセリングは、保護者が孤立しないよう当事者同士の繋がりを作ることを大事にしている。そこから、本カウンセリングを主催する心理士等が保護者へ肯定的な働きかけを行う等、このままで良い・社会と繋がっていて良いという安心感を得られるよう進めている。
- グループカウンセリングには心理士を中心に、必要に応じ他の職員も入る。また、就学でセンターを卒業した保護者にもペアレントメンターとして参加を依頼しており、聞き手が毎回2～3人いる体制としている。
- 開催の事務作業から運営面、当日の仕切りも心理士が行う。毎年、年間スケジュールを最初に出し、計画に沿って開催する。当日準備は部屋のセットや必要時の資料準備等があるが、事前作業における負担は大きくはない。カウンセリング中の話ややり取りを、ペアレントメンターとして参加する保護者が行ってくれる等、いろいろな方からの協力もある。

#### <保護者向けの研修>

- 保護者向けにこどもの発達等に関する研修を月1回行っている。こちらも全員に周知し、来られる方が参加し、多い時で約20名が参加している。
- 研修会では心理士だけでなく、様々な専門職等からの話が出る。テーマも様々用意しており、発

達の話から始まり、そして愛着について、そこから給食やアレルギーの話（栄養士）、感染予防（看護師）、感覚統合療法（作業療法士）など、多岐にわたっている。

- 研修会の作業についても同様で、事前に年間スケジュールを立て、保護者に周知する。周知する段階で、すでに研修毎のテーマや、登壇者、話す内容等は決定しており、各テーマに沿った資料を担当者が開催前に準備することとなる。

#### <取組にかかる人員配置>

- 中核機能②～④の取組も含めた背景として、人員としては配置基準の4対1よりも多い、概ね2対1程度の職員数を配置していることがある。保育士や児童指導員等の配置を厚くすることで、こどもの発達に合わせた関わり、保護者の話の傾聴等がより十分できるようになるという利点がある。業務に一定の余裕が生じることで、職員間の連携がスムーズになる側面もある。担当職員が療育中に、保護者から声を掛けられた際等に、こどもの支援と保護者対応をそれぞれ別の職員が役割分担のもと対応すること等も可能である。

#### 【中核機能②：地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能】

##### <地域支援マネージャーによる事業所の支援>

- 札幌市の事業として、市内の児童発達支援センターが市内のいくつかの行政区を担当し、「地域支援マネージャー」が年2回訪問し、実際の困り感の聞き取りや、必要に応じ関係機関とつなげる業務を行っている。むぎのこは東区、中央区の2区を担当し、区内にある約200の事業所（児童発達支援・放課後等デイサービス）が対象である。
- 課題・相談ごとの適切な把握と支援提供を目的に、訪問・支援にあたり事業所にアンケートを事前送付し回答を求めている。質問内容としては、こどもの支援ニーズ、家族から聞いて困っていること、事業所が行う活動や家族支援等についてで、事前に記入をお願いし、訪問時に回答をもとに実際の活動や運営面、支援面での困りごとを伺う。必要な支援内容・連携機関によっては、他法人の事業所や機関も含め適切な連携をとっていく。
- 当事業は札幌市が主体となって立ち上げた。市内には9つの児童発達支援センターがあるが、むぎのこには東区、中央区を担当してもらえないかと市から依頼を受けた。市内に多くの児童発達支援・放課後等デイサービス事業所ができていく中、支援の質の確保や事業者のSV等を行うべく立ち上げられたものと考えられる。児童発達支援センターを中心とした地域支援マネージャーの制度により、市内の事業者支援ができる体制が整備されている。
- 立ち上げて間もない事業所からは、個別支援計画に何を記載すべきか、児童発達支援管理責任者の不在時の運営といった相談を受ける。こうした細部を含む相談への対応を行うことで、地域全体の運営面の底上げが図れていると考えられる。

##### <地域支援マネージャーの位置付け・具体的な活動等>

- 地域支援マネージャーは東区、中央区それぞれに担当として1人が配置され、1人当たり約100か所を周ることとなる。1区に対し市から年間約300万の予算があり、様々な事業所に赴くため、経験豊富でコミュニケーション能力の高い職員が担当となっている。
- 業務内容としては、週3回程度を事業所訪問に充てる等、地域支援マネージャーの仕事をメインとしつつ、他の業務と案分している形である。他事業所からの相談については、電話での相談も受けており、相応の頻度で電話を受けている。
- なお、本事業は、児童発達支援が直接対象とすることの少ない放課後等デイサービスも対象とな

っているが、当法人内では放課後等デイサービスを18事業所有しており、地域支援マネージャーはこれら放課後等デイサービスのこどもの育ちの過程や必要な支援内容も熟知しているため、学齢期以降のこどもへの支援も十分行える体制となっている。

#### 【中核機能③：地域のインクルージョン推進の中核機能】

##### <障害児等療育支援事業の活用等による、保育園等との日常的な連携>

- むぎのこでは札幌市の障害児等療育支援事業を活用し、2人の職員（1人は専従、もう1人は兼務）で市内全域の保育所等への訪問や相談対応を、年間400件ほど行っている。前述の地域支援マネージャーのように地域を区割りして、各区の担当を付けることも方法として良いと考えられているが、現時点ではそこまでの位置付けとはなっていない。
- むぎのこに加え、市内5つの事業所が障害児等療育支援事業を行っているが、地域の保育所等からはむぎのこへの依頼が多い状況となっている。むぎのこには高い専門性を有する、地域でも有名なベテランの職員がおり、その専門性の高さも頼る形で地域から多くの相談が来ていると推測される。
- この取組は、札幌市を含む様々な地域の事業所に関わり、こどもの対応についてケース会議を行う等のSVを提供している側面もあることから、【中核機能②】に該当する取組とも言える。
- また、むぎのこ児童発達支援センターの施設内には企業主導型保育園があり、施設の真ん中にある園庭でむぎのこ保育園のこどもと一緒に遊べるようになっている。運動会や発表会をはじめとする色々な行事へ一緒に参加するなど、一緒に交流や保育を行う機会がある。
- むぎのこの卒園児のうち半数あるいはそれ以上の人数が地域の学校（普通学級）に通うこともあり、そのサポートとして法人の放課後等デイサービス職員が学校に入り、学習支援やコミュニケーションの援助を行うという取組も行っている。

##### <医療型児童発達支援センターの取組>

- 麦の子会（法人）が有する医療型児童発達支援センター「みかほ整肢園」は、元々札幌市が運営していたが、麦の子会が指定管理を受け4年前に新たに開設したセンターである。
- 当センターではPTやOT、看護師が、保育所等訪問支援として保育所等を支援している。例えば肢体不自由の子が通う保育園から、運動面等についてどのように対応したらよいか分からないとの相談を受けた際に、専門職のPT、OT等が保育園へ行き、階段の上り下りの介助や座位の保持等のアドバイスを行った。他にも、幼児期からみかほ整肢園に通っており、特別支援学級への就学前に保護者や学校から相談があった呼吸管理が必要な子のケースもある。OT等の専門職が月1回訪問し、授業や、どのような姿勢で活動したらよいか等について保育所にアドバイスを行った。ほか、入学前の段階で、例えばトイレを使う際の手すりについてのアドバイスのために学校を訪問することもある。
- 保育所等による専門職の訪問は、依頼を受けて行くこともあるが、相談内容から判断し訪問することもある。過去に障害児等療育支援事業で訪問した保育園から、運動面で発達に心配な子がいるとむぎのこに連絡があった。これまでどこかでリハビリ等を受けたことがないということで、運動面も不安があるなら、心理だけでなく専門職も一緒に行った方が良いと、むぎのこ発達クリニックにいるOTが同伴して様子を見に行った。
- 現在は、保護者ニーズに合わせて受け入れ時間を調整している。ある親子の例では、保育園を利用したいが、保育園で長い時間の活動が難しいため、日中はみかほで過ごしたいというケースがあった。そこで日中はみかほで過ごし、一定時間を過ぎると保育園に戻る、1日の中で両方使う

というスタイルになった。むぎのこにおいても、同じような通園スタイルのこどもがいる他、曜日に分けて通う子もいる。それぞれの状況に応じて、柔軟に対応している。

<むぎのこ児童発達支援センター、みかほ整肢園の連携について>

- むぎのこは保育士が多く、みかほは専門職が多いこともあり、相互に装具の使い方、活動の姿勢等について、同じ支援ができるよう共有している。相互に行き来しお互いの様子を見たり、個別に行う行事にも応援に駆けつけたりしている。保護者から聞いたことに関し共有したほうが良いと思われることがあれば児童発達支援管理責任者や担任と共有し、「こういう支援に繋がった方が良い」等の考え方も共有するなど、双方で相談し合うことは多い。
- むぎのこには、肢体不自由や重症心身障害のこどもがいる。みかほに通っていたこどもが、身体機能が向上・安定することで、むぎのこ併行通園できるようになることもある。装具、車椅子で自分で移動できる子など、どちらにも通っている子が数名ほど増えてきた段階である。どちらにも所属しているので必要な情報共有を行い、担任や園長と連携して進めている。

<その他取組等>

- むぎのこには学校からの相談が来ることも多い。これは、平成25年に文部科学省の「インクルーシブ教育システム構築モデル事業」を、むぎのこ地域の小学校で行ったことをきっかけに、事業所の支援の有用性が学校に認識され、今でも関係性が続いているものと考えられる。
- インクルージョン推進にあたり、海外事例の学びも開始した。職員がイタリア、北欧へ行き現地の学校教育現場を見学する等、様々な取組・視点を取り入れ活かしていこうと活動している。また、昨年11月には法人内に「麦の子インクルージョン研究所」を立ち上げた。来年度から様々な場所で行われている良い情報を吸収し、麦の子の周りの地域だけでなく、制度としてインクルージョンを広めていくために必要な事項等を研究していく予定である。

<取組による効果>

- 教育と福祉は近いようで遠い距離間がある。インクルージョンへの取り組みを始めることで、その関係性が変化したように感じる。1人のこどもをどう支援するかを地域や学校で共に話し合い、連携し合うことで、1人のこどもを真ん中に福祉教育が公的に連携できたということは良いことと考えられている。これは文部科学省のモデル事業がきっかけの一つであったが、そのために教育委員会が音頭をとって行われたことも良かった点の一つである。
- 社会的養護のこどもを多く受け入れている経緯や、児童相談所との繋がりや児童相談所からの紹介が来たり、保健センターでこどもの発達に心配があると言われた方からの相談がむぎのこに多く寄せられる傾向がある。

【中核機能④：地域の発達支援に関する入口としての相談機能】

<プレむぎ>

- 発達支援の入り口としての相談として、4月から麦の子に通園を考えている親子向けに、毎年、前年の10月ごろから週1回、「プレむぎ」という教室を1時間程度の枠で実施している。
- プレむぎは児童発達支援とは別の活動（無償）で、週1回、10月から3月の第1週目まで毎週木曜日に固定で行っている（12月の最終数～1月半ばまで3～4回程度の休み有）。まだ診断がついていない、契約をしていない、少しこどもの発達が気になって不安である等様々な段階にあるこども・保護者が主な対象となり、こどもの活動として集団の遊びを一部経験しつつ、保護者

の感想を聴きながら、困り事を抱える保護者の想いも受け止めるなど、親子の活動を行っている。診療所医師も足を運んでくれることもある。

- 始めた当初は参加人数が少なかったが、今年は6～7人が参加し、2月ごろには毎回14～15人がいる状況である。多い年には20人前後になる。
- 相談対応は、むぎのこの児童指導員や保育士が対応する。実際のプレむぎでは、1週間の様子などを教えてくださる保護者も多い。
- 活動においては、1人のこどもに対し、1人の職員が対応する。他にピアノをひく担当など、他の職員もいる。前述の通りセンターだけでなく、法人自体が人員を多く配置しており、職員の応援体制等も手厚いことが、こうしたこども・保護者のニーズに沿った活動が展開できる背景にあると考えられるが、現場に負担がかからないよう毎年打ち合わせを行い職員を選定している。

#### <診療所での親子教室>

- 法人内の診療所で、親子教室も開催している。発達に心配を抱える家族に対する初期段階の相談窓口として設定しており、こどもとの関わり方を伝えたり、むぎのこの活動の一部を体験できる取組をしている。保健センターとの連携があるため、健診の中でこどもの心配があった際に、保健師同席のもと見学をしたり、ひとまず見学だけでもという保護者から相談があったり等、様々な状況の保護者が来所する。
- 参加のきっかけとして、保護者自身が相談するケースは多くなく、外部からの紹介・情報提供が契機となり来ることが多い。具体的には保健センターの1歳6か月健診や3歳児健診、特定妊婦等の健診時のスクリーニングでサポートが必要との判断がなされ、むぎのこが連絡を受け、対応するケース等がある。
- 親子教室への参加者は診断済の場合も時折あるが、気づきの段階であることが多い。保育園で心配と言われた、健診で心配と言われたばかりという家族が多く、こどもも2～3歳が多い。

#### <その他窓口としての相談を受けるまでの流れ>

- 乳幼児健診等のスクリーニングは受けていないが、保護者が自ら不安を感じている場合等には、保護者自身が相談先を調べ、むぎのこのホームページを見た相談が来ることが多い。
- また、札幌市の保健センター等で配布される「事業所ガイドブック」にも、むぎのこで相談を受けられることが記載されており、こうした情報を見て電話をくれる方もいる。

### (2) 自治体から得られた支援、あると良いと思った支援の内容

- 上記の様々な取組や児童発達支援等の背景には、相当量の事務作業が生じている。また、加算を一つとるのも記録や書類作成等が必要で、かなりの事務量を一人一人の職員が抱えているが、事務作業自体には報酬・予算がつくものではない。こうした事務負担の軽減について今後実現されることが望ましい。

### (3) 取組実施における課題

- むぎのこに通っているこどもへの個別支援・発達支援の質を落とさないよう、地域にも出ていくことがセンターに求められる役割となる。職員の質も担保しつつ、地域への支援も適切に行うためのスキルの両立を実現しなければならず、大変重要な点であると同時に課題とも感じている。
- 個別支援・発達支援の質の確保に関しては、児童発達支援管理責任者が中心となりSVを行って

いる。また、職員向け研修も多く実施している。難しいことではあるが、こうした取組により、入職時～10年目程度の職員には支援の質に大きなばらつきが生じないよう、質の維持に留意している。

## 2. その他

---

○先月、東京の児童発達支援センターの保育士が集まる場に参加し、中核機能について行政からの説明を受けた。そこにいた多くの保育士たちは「自分たちのところにいる子どもたちを見ながら、地域を見ていくことができるのか」という不安を抱えているようだった。マニュアルがお題目になってしまわない、実際にセンターが実行していけるような内容になると良いと思う。

○札幌市には子ども発達支援総合センター「ちくたく」があるが、ここと当センターの関わりについて、むぎのこがその児童精神科医の先生と契約しており、月2回、思春期の難しい子どもや社会的養護の子を診察しに来てくださっている。

## 事例6 白鳥園

### <児童発達支援センターの概要>

センターの種別	(福祉型) 児童発達支援センター		
センターの所在地	兵庫県姫路市		
開設年	2012年(白鳥園)	定員数	30人
設置主体	姫路市	運営主体	姫路市

本事例は、肢体不自由児施設から児童発達支援センターに転換し、併設事業所等とも連携しながら中核機能を発揮している児童発達支援センターの事例である。

### 1. 中核機能に関してセンターが行っている取組・担っている役割

#### (1) 取組の概要・プロセス・効果等

##### 【児童発達支援センターの概要等】

○白鳥園は、姫路市総合福祉通園センター内にあり、同センターの児童発達支援を担当する事業所である。総合福祉通園センター内には、発達医療センター花北診療所、発達相談室も併設されている。元々肢体不自由児施設から福祉型児童発達支援センターに転換した経緯があり、肢体不自由のこどもが多い。

総合福祉通園センターには、もう一つ児童発達支援センター(つくし児童園)があり、こちらは発達障害、知的障害のこどもが多い。

○4つの中核機能については白鳥園をはじめ、総合福祉通園センターの各機関等とも連携し、展開されている。

##### 【中核機能①：幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能】

##### <取り組みの概要>

○中核機能①に関して、白鳥園を含む総合福祉通園センターの各専門職は日常的にやり取りできる環境にあり、診療所スタッフ(看護師、医師、リハスタッフ)や相談部門を担う心理職員等とチームになって一人のこどもに対する支援を行っている。

##### <グループ化について>

#### 1. 発達支援の側面

○白鳥園・つくし児童園では、週5日の毎日通園の児童発達支援のクラスとは別に、肢体不自由、発達障害、低年齢など、年齢や障害等ごとに、週1回・月1回等の頻度で実施するグループがあり、それぞれに合ったプログラムを提供している。白鳥園職員だけでなく様々な職員が関与している。

- 白鳥園で運営するグループには、例えば0～1歳の低年齢グループ、1～2歳児のグループなどがある。クール制(6か月もしくは12か月)で開始・終了時期は個々で異なるため、参加者は入れ替わる。0～1歳のグループであれば、最大5組までの親子が参加できるよう

になっている。(コロナ前は最大12組)

- こどもが参加するグループの選定は、総合福祉通園センターの職員が必要に応じ複数人関わりながら、アセスメントを行い判断している。いずれのグループもプログラムがこども・保護者に合わない、逆に心理的な不安を生じる等のアセスメントが行われればグループにつながらず個別保育で対応をするという選択もある。また、既存のグループに該当しないこどもがある程度の人数になる等必要と思われる場合には、新規グループを立ち上げることもある。
- 一例として、幼稚園に通っており、一方で相談場所として白鳥園にも通いたいという方が複数いる場合には、併行通園グループを設けるなどがある。

○グループ運営はつくし児童園とも連携し、例えば発達障害・知的障害のこどもに必要と思われる支援をその時々を考えながら、場合によっては可能な範囲で新しいグループや支援プログラム作りを検討する等、双方の強みを活かしながら支援を進めている。

- つくし児童園でも、週1回の併行通園のグループや、2・3・4歳児を対象としたグループ等を設け、こどもの特性等に応じた適切な支援を行える体制をとっている。

## 2. 家族支援の側面

○白鳥園が担当する低年齢のグループでは、保護者の不安への対応など、育児支援を中心に行われる。保護者の相談に乗りながら、工夫の提案や、他の保護者と子育て方法の意見交換を行う時間を設けている。グループで過ごす時間に、こどもが笑ったなど、親として喜びを感じる瞬間が持てるよう支援を行っている。

○入園後は、保護者にこどもの身体の特徴、周りの世界の感じ方、コミュニケーションの方法等を確認する。その内容により、その子に必要なことや育て方等について子育てのサポート方法が変わっていく。毎日通うことを前提とし、通園する中で、生活や遊びの積み重ねを通じてこどもが力を発揮することを保護者にも感じてもらえるようにしている。

○保護者支援に関し、タイプ別にこどもをグルーピングすることで、保護者同士がつながり、安心感を感じられやすくなっている。また、職員が障害種別や年齢層の近いこどもの支援を多く担うことになり、職員の知識・経験が蓄積され支援が行いやすくなることにもつながる。

## 3. その他

○グループ保育は週1回・月1回など通園頻度は少ないが、できるだけプログラムは変えないようにしている。これにより、月1回ずつでも1年間利用する中で、「この歌、知っている」「楽しいことが始まる」という期待感が見られるようになったり、同じ顔ぶれで過ごす中で「今回もこの子がいる」とこども同士が顔を見合わせ笑う姿も見られる。

○当初は、保護者・こども共に、小さい頃から色々なこどもがいると経験して欲しいとの考えの下、障害などのこどもの特徴を加味しないグループ分けをしていた。今のタイプ別の分け方はメリットがある一方で、そのグループに合わない「狭間」のこどもが出るという課題もある。こどもの特徴にこだわらず、色々なこどもがいるグループ構成とする体制も一つの在り方である。

○すべてのこどもが白鳥園のグループに所属することありきではない。こどもにとっての保育の必要性や、どういう場で過ごすのが良いのか等を会議で話し合い、支援方針を決定している。

- 白鳥園に来る肢体不自由児は病院からの紹介が多く、この場合はグループのプログラムではなく、リハビリのプログラムから開始する。生活面で発生する子育ての悩みには個別対応の職員(児童発達支援管理責任者等)が、必要に応じリハビリ職員にも相談しながら対応している。

<専門職との連携について>

- 白鳥園、つくし児童園共に、聴覚・視覚障害、医療的ケアが必要な子どもなど、様々なこどもの支援を考えるというスタンスで運営している。そこには、専門職と一緒に考えていることへの、安心感が大きな要素としてある。医療的ケアが必要な子どもには、診療所の看護師が派遣され毎日対応し、人工呼吸器が必要な子どもも安全に遊ぶための方法を、リスクも踏まえて準備段階から一緒に考えている。
- 「できない理由を探さない」という考えを大切にしている。子どもが安全に、楽しいと感じられるような方法を考えようとするスタッフが多い。
  - これは総合福祉通園センター開設当初の所長の影響がある。心配事を相談すると「私がいるから大丈夫」と言ってくれたり、人工呼吸器の子どもをプールに入れるか迷った際も、サポートを申し出てくれる等、所長自身が姿勢を示したことが大きい。
  - また、保育士から看護師への相談時、否定されるケースは非常に少なく、保育士の案にも耳を傾け、実施の際に検討すべき事項や、代替案、中止の判断等の建設的な助言を受けられる。
- 生活場면을より知ることが大事という開設当初からの考え方があり、白鳥園、つくし児童園の計7クラスそれぞれにPT、OT、ST等、担当のリハビリ職員がついており、毎月2回程度保育場面に参加している。遊んでいる様子を見ながらアセスメントして、後日、クラス担当者間で支援の方向性について、保護者の希望も加味しつつ保育の中でできることを一緒に整えていっている。
  - 例えば給食の時間に、器具があっているのか、介助方法はどうか、リスクが無いかな等の助言・支援がリハスタッフからなされる等、日常的に様々な職種の目が入り確認できる環境を確保できている。
  - 保育士にとっては、上記の月2回の専門職の保育参加や、クラス担当としてPT、OT、ST等と一緒に集まれる会議は、子どもを見る目を養う大事な機会となっている。日常的にもすれ違ったタイミングで情報交換を行うなど、様々な場面で多職種間で相談、情報共有を行っている。
  - 会議については、クラス担当者で集まる月1回の会議のほか、年2回程度医師も参加するカンファレンスも設けている。こうした定期的な会議等のほか、必要に応じて随時担当者会議も行う。
  - 保育士だけから見た子どもの姿と各専門職から見える姿は少し異なる。各職種の専門性を大切にし、「それは間違っている」ではなく、「私の目にはこう見えている」ということをお互いが伝えあい、その中で推測を立て、支援の方向性等を検討し、その後に判断が合っていたかの評価を行う。専門職に教えてもらう関係性ではなく、お互いの見解を共有し合えることが重要である。
- 虐待ケースや虐待疑いのあるケースでは、各職種間で保護者への支援・アプローチ方針を話し合ったり、総合福祉通園センター内の権利擁護・虐待防止委員会を開き、外部の関係機関とも情報共有しつつ、保護者との関係が細く長く切れないように努めている。
- どの職員も同じ対応ができるようにという意識が浸透している。例えば強度行動障害と思われるこどもの支援を行う際に、子どもに安心感を与える支援、落ち着かない時の関わり方、避けるべきワード、関わる際の配慮点など、つくし児童園と白鳥園の関係者全体で共有するようにしている。

#### <機能が発揮できる環境について>

- 何かを行う時に「サポートするよ」と言ってもらえることは、それだけで安心材料である。例えば、総合福祉通園センターでは、センター内の様々な部門とのつながりもあり、保育で困り事があっても、いろいろな部門の先輩が声を掛けてくれたり、トラブルに近いことが起きても、「あなたの責任じゃない。皆で守る」と言ってもらえたりする。そのため、先輩にしてもらってきたように、自身も後輩の現場保育士を守り、安心して仕事をしてほしいとの思いが強い。職員にも園長・管理職に報告をしてもらうよう、常に声をかけている。
- 現場がやりたいと思うことをサポートするのが、管理者の役割と考えている。

#### 【中核機能②：地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能】

- 児童発達支援センターとして、地域へのスーパーバイズ・コンサルテーションは難しさを感じる。
- この一環として、児童発達支援事業所向けの連絡会開催に着手していたが、コロナの関係で中断となった。地域の事業所と白鳥園やつくし児童園をあわせて利用している方の場合は、連絡を取り合ったり担当者会議を行うことはあるが、さらなる積極的な展開が必要とも考えている。
- なお、総合福祉通園センターとしては、理学療法士部門が市内の障害のある成人の方の事業所を訪問し、相談対応を行う事業を昨年からはじめた。希望のある事業所に対し、個別リハビリではなく、生活環境改善や職員の介助のコツを伝える等の支援を行っている。今年から、市内の児童発達支援事業所に対してもPTが同様の支援も試行的に行うべく、案内を配布し希望する事業所を募っている。助言は主に身体のことになり、肢体不自由のこどもも受けている事業所から連絡を頂いている。
  - PT含め、リハビリテーション部門として、生活支援に力を入れていきたいという方針がある。自分たちが個別リハビリで関わっているこどもが利用する事業所で困り事があればサポートしたい、顔がつながることでやり取りを円滑にしたい等の思いがあり、開始に至った経過がある。

#### 【中核機能③：地域のインクルージョン推進の中核機能】

##### <併行通園等に関する支援>

- 地域移行を考えるこども・保護者には、「交流保育」という名称で、相手先の園と調整し、親子に職員が同行し、少ない頻度で地域の園での生活を一緒にする取組を行っている。交流保育の中で、相手先の園に、そのこどもとの関わり方や好きなこと等の理解を得てもらう。さらに、こどもにも「ここではこんな風に遊べる」と理解してもらう。交流保育から併行通園へ移行していく場合もある。交流保育後は翌年から一気に通園へ移行する子もいれば、週1、2回のペースで併行通園を開始し、半年～1年かけ徐々に頻度を増やして地域の園に移行する子もいる。近年は後者のこどもが増えている。
- 保護者、こども、相手先の園にとって良い機会として交流保育をしてもらうため、白鳥園は保育園等への最初のコンタクトを行うなど、多くの役割を担っている。
  - 相手先の園には、まず交流保育について説明し、初回訪問時には保護者・スタッフが一緒に訪問するなど、顔合わせの機会を作る。相手先の園には、交流保育の頻度や、どのような場面で参加したいか等の保護者の希望を伝え、園の対応可能な範囲とのすり合わせも行う。こどもにはスムーズに交流ができるよう、顔合わせの際に園の外観写真や入るクラスの写真を撮ってこどもに馴染んでもらうなど、準備も丁寧に行う。1回目の訪問の際は事前に園に連

絡し、当日の活動内容や準備するものを聞く。初回は必ず白鳥園の職員（児童発達支援管理責任者もしくは担任）が同行する。

- 交流保育は学期ごとに振り返りの機会を設けている。園側の困り事や保護者への希望等も伺いながら今後の進め方を調整したり、入園希望があれば、間に入って園と調整する。徐々に、保護者自身が園に働きかけられるよう、園には事前に電話がある旨伝えたくて保護者から電話を掛けるよう促したり、事前調整も意識して行っている。

○交流保育のきっかけとして、コロナ前からつくし児童園、白鳥園と近隣の公立保育園、幼稚園で園単位での交流保育を行っていた。(コロナ禍で園単位での交流保育が困難になった)この中で、居住地での交流を希望する保護者が出てきたことで、現在の個別交流保育につながった。平成16年頃にはすでに活動として定着しており、園同士の交流を行う中で、職員も調整について学び、経験者が新しい職員に伝えるなど脈々とつながっている。

○受入先の園は特定の場所に限定されないため、一人一人に個別のサポートが必要である。また、きちんと説明した上でも園から交流保育を断られる場合もあり、必ずしも実施できるわけではない。そのため、保護者と職員で、こどもに向く園（園の特徴、規模等）を話し合い、3候補程度に絞り進めている。

○特に私立で交流保育が初めての園では、まず目的を十分説明し、園の状況、意向にも沿うことを強調しつつ、無理のない範囲や時期でご協力頂けないかと相談する。また、受けて頂いた園からは、逆にその園内で発達等に心配があるこどもの相談を受けることもあり、双方のメリットにつながっている。

#### <地域の事業所に対する支援>

○総合福祉通園センターのスタッフ（発達相談室、リハビリテーション部）が巡回支援を行っている。地域の保育所、幼稚園からの巡回支援への希望は、総合福祉通園センターの相談部門が窓口となっている。そこで、いつどの園に行くのかスケジュールを組み、順番に訪ね、こどもの様子を見た後に園職員の話聞く流れ。こどもに直接かかわることもあるが、主目的は園職員・園自体へのサポートであり、こどもとの日頃の関わりでうまくいかないこと等の助言等を行う。

- 行政事業ではなく委託料、利用料等も生じず、人員補助等もない事業であるが、地域の支援力を高めていくために必要な取組と考える。訪問を担う職員は個別ケースもあり、巡回支援のために個別支援の枠を空けていくことになる。センター外部の業務・内部の業務をそれぞれ担う職員の役割分担は一部行えているが、完全にどちらか一方だけに特化することも難しい。個別ケースの支援頻度を調整せざるを得ない等の課題もあり、こうした外部機関への支援、センター内の支援のどちらを優先すべきかという悩みもある。

○また、市の取組として、市内の公立保育所には発達支援コーディネーターという役割の職員を設け、その方を中心に支援が必要なこどもをサポートする役割を担ってもらっている。この発達支援コーディネーター対象の子ども保育課主催の研修会では、支援の必要なこどもにおける各園の工夫を事例化し、冊子で共有しているが、必ず白鳥園かつくし児童園どちらかが事例を出している。

- 事例共有により、カードを使ったスケジュール共有方法の活用や、写真カードはこどもを指示に従わせるためではなくこどもからの表出につなげていくためのもの等、園に支援の意識が定着してきている。
- 発達支援コーディネーターは公立園での名称だが、私立についてもコーディネーターに該当する方を配置してもらえよう、各園に依頼して対応頂いている。

- 本研修会での事例提供は、コロナで集合研修をすることが難しく、事例も毎年色々出すのは負担が大きい等の背景から一旦中断し、代わりに事例集の中から各園で取り入れられそうな実践事例を選び、園の日頃の実践に取り入れ、その実践結果を報告する形とした。しかし、数年こうした形を継続し事例が集約されてきたとも思われることから、今年は新しい事例をまた収集することとした等、実施方法は柔軟に検討・変更されている。
- 事例内容はすぐに実践に移しやすいものが多い。保育所にとっても、すでに毎日やっていることに少し足せる、少し変えたら実践できるという、身近な実践として受け止められていると考える。

#### 【中核機能④：地域の発達支援に関する入口としての相談機能】

- 行政・地域で明確な相談窓口のルートが確立しているわけではないが、白鳥園へのこども（肢体不自由）は病院からの紹介がほとんど。発達障害のこどもは保健所の健診等でフォローが必要と判断されれば、総合福祉通園センターへの相談を提案され、連絡が来ることが多い。他方、総合福祉通園センターは「障害のある方の施設」というイメージがあり、相談につながらないケースもある。そこで総合福祉通園センターの一部門として「ぱっそ kids」を設け、社会福祉事業団に委託して運営している。自由に予約なしで（個別相談を除く）親子で遊びに行った際にスタッフと子育て相談できる場所である。
- 保健センターでの発達相談業務にて、こどもの発達面の確認・スクリーニングにおいて総合福祉通園センターの職員（心理士、医師等）が対応した場合は、必要に応じ総合福祉通園センターを紹介する。
- また、総合福祉通園センターでは、検査・診断前に相談できる場所として「ゆずっこ相談室」を設け、保護者からの連絡後、親子で来て頂き、診断に至る前に多職種でこどもの評価や相談対応を行う。ここをきっかけに診断を希望される方には診断を受けてもらい、希望しない方は回数限定で相談対応をし、心配があれば再度ご連絡頂くよう、相談ルートも残している。
  - 「ゆずっこ相談室」利用者は相談だけで終わる人もいるが、最終的には相談後に診断ルートに乗る方が多い。診断に至る際は診療所での対応となる。一方の「ぱっそ kids」は居場所、遊び場というイメージで、相談の回数や期限制限もないため、職員が相談に乗りながら、やはり心配がぬぐえないときや、繋いだ方がいいと思われるケースは総合福祉通園センターへの相談を提案する等、適切な機関への橋渡しを行う。
- 市内では、育ちについて何かあれば総合福祉通園センターに連絡が入ることが多いと思われる。市内の児童発達支援事業所でも様々な個別支援、家族支援を展開されているが、事業所の規模や職員数も限定されている場合があり、その意味で当センターの果たす役割が大きいとも考えられる。

#### （２）自治体から得られた支援、あると良いと思った支援の内容

- 白鳥園（総合福祉通園センター）は市直営施設で、行政機関としての位置付けを併せ持つ機関である。この意味で市（行政）との連携は多く行われているが、日々の支援や新たな取組を行う際などは、総合福祉通園センターの職員がチームを組み一緒に実施していくことが定着している。協力を得やすい職場であるため、行政等の外部支援等は必要となる可能性があるが、現時点で必須であるものは無いと考えられている。

### (3) 取組実施における課題

#### 【予算について】

○総合福祉通園センターは公的機関（行政の立場）でもあるため、利用者のニーズやその時代、社会状況から必要と思われる支援を提供することを考えてきている。開設当初から、先を見据えサービスを「流動的に」考えることを求められてきた。予算や人材などの課題はあるが、必要と思われる取組を展開していく立場にあると考えている。

#### 【役割に対する課題】

○児童発達支援センターとして求められていることは理解しており、担っていく必要性も感じている。様々な職種が専門性を発揮していくことは、総合福祉通園センター開設当初からの理念でもある。一方で、求められ、やっていくべきことがどんどん増えている状況にある。いずれも大切に削れない事業である。これを他の事業所等が連携し、うまく役割分担しながら進めていくことが重要である。

○姫路市の各事業所、関係機関のネットワークづくりは今後達成すべき課題と考えられている。自立支援協議会でも、「顔の見える関係が出来たら良い」「ネットワークが組織化されると良い」等の意見があり、総合福祉通園センターにはこのネットワークを活性化させる役割を担ってほしいと意見を受けており、難しい課題と感じられている。

○市の本庁ではなく、総合福祉通園センターが音頭をとり、主体的に進めることが望ましいという意見に対し、どのようにこれを達成していくかが今後の課題となる。

## 2. 4つの中核機能のうち、実現できていないものがあればその理由等

---

○中核機能②（スーパーバイズ、コンサルテーション機能）は、今後達成すべき課題となっている。事業所間でつながるネットワーク等の仕組みが必要である。

○自立支援協議会で「これからの児童発達支援センターの果たすべき役割」について意向を聞く機会があり、総合福祉通園センターに対し、「敷居が高い」「センターの方から足を運んでもらえると相談しやすくなる」という声や電話も誰にしたら良いか分からない、忙しいと思うと声をかけにくい等、正直な意見が得られた。

○センター側としては「いつでも相談して欲しい」という気持ちでいたが、ほかの事業所からは異なるイメージで見られていたことが分かり、顔の見える関係づくりから丁寧に再構築し、気軽に相談ができるようになれば、スーパーバイズ、コンサルテーションも活性化していくと考える。

## 3. その他

---

○マニュアルの事例は、読みやすい上、他事業所の取組や工夫が気になるため、比較的読む部分かと思う。一方で、マニュアルとして、「こうすること」のような、やらなければならない記載が増えると、それを求められても無理という気持ちになる。「これができる望ましい」という書き方であれば、「努力目標でいいんだ、頑張れるかな」という印象になるのではないかと。

## 事例7 のぞみ園

### <児童発達支援センターの概要>

センターの種別	(福祉型) 児童発達支援センター		
センターの所在地	鹿児島県奄美市		
開設年	1996年 (児童発達支援センター となったのは2014~)	定員数	児童発達支援 25名 放課後等デイサービス 20名
設置主体	社会福祉法人 聖隷 福祉事業団	運営主体	社会福祉法人 聖隷福祉事業 団

本事例は、離島という環境で行政等とも連携しながら、地域における中核機能を発揮している児童発達支援センターの事例である。

### 1. 中核機能に関してセンターが行っている取組・担っている役割

#### (1) 取組の概要

○当事者の保護者からの働きかけにより、療育施設の先駆けとして奄美市内にできた施設である。2014年に児童発達支援センターとなり、母子健康事業や療育等支援事業等で、県や市とも密に連携しながら活動している。

#### 【中核機能①：幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能】

##### <発達支援における他機関連携>

○自立支援協議会・こども部会に参加している。運営委員会の構成メンバーを務めており、開催前に部会で話し合う内容や課題について検討している。また、協議会が中心となり、基幹相談支援センターが提供する支援者向けの研修会や事例検討会(2か月に1回)をオンライン等により定期開催している。

➢ 従来、各法人から職員が派遣され自立支援協議会・こども部会を運営していた。現在は5市町村の委託を受けNPO法人が運営する形に体制が変化したことをきっかけに、こども部会の活動が盛んになり、当園も運営メンバーとして参加するようになった。

○当園は、県の発達支援通所事業所連絡協議会における奄美支部に位置付けられている。そこで、離島のとりまとめ役として研修会の開催を行ったり、同時に一メンバーとして受講したりしている。離島においては児童発達支援センター設立状況も様々である。そのため、各センターに連絡を入れ、現状を確認し、その中で把握した課題等について発達支援通所事業所連絡協議会と共有している。

➢ 県の発達支援通所事業所連絡協議会へは、もともとのぞみ園職員が役員として参加していた。当時はのぞみ園のみが中心となって離島のとりまとめを行っている状況であったが、児童発達支援センターになったことを機に、園だけでなく皆でやっということ、他の奄美地域の事業所や離島にも参画してもらい、本格的に横のつながり作りに取り組んだ。

○児童発達支援センターとして、多様な連携を行う中で、地域の方々と話し合う機会が増えたことで一部の園職員への負担が増加している。そこで、いろいろな職員を参画させ負担を分散させるため、人材育成が課題としてある。それがセンター機能強化にもつながると思う一方で、園の通所事業で受けていることと、外部の方との関係づくりにかかる人材配置等のバランスづくりが非常に大きな問題となっている。支援の外部委託については、自治体から一部委託費が支払われている。自治体からの支援があれば、人員配置を強化し、回していけるのではないかと思う。

#### <家庭支援について>

##### ①概要

○こどもと保護者を常に真ん中に据えて進めることを意識している。生活能力等に課題がある家庭も多く、場合によっては、生活の面で手伝いを行ったり、送迎のために早めに家に向かったり、事前に起床の確認の連絡も行ったりしている。中には行政からの支援を受けている家庭もあるため、行政側と保護者の間に立って互いに状況を伝えることもある。最近では、このような対応が必要な保護者が増えてきたように感じる。

○臨床心理士を外部委託し、発達相談や発達検査を行っている。就学前の実施が中心ではあるが、発達面で困り感が大きいこどもがいれば随時行うようにしている。

- 発達検査のための費用の保護者負担については悩ましい部分である。奄美市においては、児童発達支援センターを担うのぞみ園とは別の事業所が療育等支援事業を受託している。そのため、療育等支援事業で行う発達検査に対しては県から費用が出るが、のぞみ園にはない状態である。園内で行う発達検査について、通所するこどもの費用は園で負担しているが、今後、児童発達支援センター機能として、地域から相談があった際の負担をどうすべきか、また、県の療育等支援事業との折り合いをどうつけるかが課題である。

##### ②-1 保護者に対する支援・保護者会

○のぞみ園は、もともと当事者の親の会が奄美にこうした施設が必要だという経緯で開設にいたった背景があるので、保護者会は開設当初からある。園内清掃活動や行事、職員との交流会等を開催し、親同士がつながりあう機会となっている。当初、保護者会会員の中には仕事をしていない方も多く、また、5～6年前までは鹿児島県の親の会にも参加していたため、会費で旅費を賄い県の親の会の学習会にも行っていた。しかし、最近では仕事をしている会員も多く、それぞれが鹿児島市まで行く時間の確保が難しくなってきた。また会費が高額だったこともあり、県の会からは抜けている状態である。

○園の保護者会も現在は組織化され、若い世代の保護者の参加も増えている。仕事があるため会費の管理が難しいとの声もあり、会費は徴収しておらず、活動費は園が負担している状態である。とはいえ、行事に対するお茶代や道具準備等に対する費用のみであり、保護者支援の一環として保護者の横のネットワークづくりのためのものでもあるため、大きな負担感を感じていない。

##### ②-2 保護者に対する支援・研修会開催

○また、保護者支援の一環として、ペアレントプログラムを提供してきた。保護者参加型の全6回の構成で、全国的に展開されている講座である。講師は、愛知県のNPO法人が開催する認定講習会を修了した園の資格保持者である。現在3名おり、講師一人に対し保護者6～8人が参加してペアを組み、プログラムに沿ってお互いの良いところを探したり、こどもの良い点を見つけたり等、前向きな子育てができるよう促している。

○今年度については職員不足によりペアレントプログラム開催ができておらず、代わりに昨年度から保護者会と共同で年2回の研修会を行っている。開催にあたり、自立支援協議会こども部会の事例検討会の講師を務める鹿児島大学大学院の学識者2名に依頼し、講師役を引き受けていただいた経緯がある。研修では、未就学児と、学童期に分け、こどもの発達面を中心に話をするほか、保護者からの個別相談を行うこともある。

- 研修内容として、保護者の関心事をアンケートで募ったうえで、園が保護者の要望として講師に伝えたことをテーマにした。具体的な相談内容としては、例えば、学童期のテレビゲームや携帯電話への対応や、乳幼児期のおむつトレーニング等の内容が多い。研修会後は、必ず懇談会を行っており、そこで出た保護者からの感想や要望については、必ず講師に伝えるようにしている。
- 研修会開催にあたり、いくつかの課題があった。一つ目は、予算の確保に関する課題である。外部委託等での契約にあたっては、原資をどこに持って行くか、その予算組が一つのハードルとしてあった。これについては現在、大きな額にはなるが、人材配置に比べれば小さいという考えの下、毎年、委託費含め年間で約70万円程度を外部委託費として予算を組んでいる。
- また、2つ目の課題として、支援者とどうつながるかが大事なポイントとしてあった。のぞみ園としては、委託する講師とは、自立支援協議会こども部会で面識があったため引き受けて頂けたが、面識がなければ講師とつながる機会はほとんどなく、その機会づくりが課題となると感じる。
- 3つ目として、児童発達支援センターに求められている役割の中に、(今年度開催できていない)ペアレントプログラムの提供がある。開催は土曜日に限られると思うため、その場合、職員の休みの調整が難しくなる。
- 人の勤務調整と予算に加え、年間計画を立て、どう計画的に実施するかは、当初手探りで進めていた。研修会やプログラム実施にあたっては、計画を立てる際に見通しが立てられるかどうかも課題になる。

### ③地域支援

○多面的支援として、例えば地域の機関や親の会への協力を通じた取組も行っている。のぞみ園職員2名が運営委員として参加するNPO法人「療育ネットワーク」の会議では、参加する各種福祉分野から出された提案に対し、協力可能なものがあればボランティアの派遣等も行っている。他にも、同NPOが主催する「ダウン症親の会」に職員が参加し、参加の呼びかけを行う等、保護者同士のつながりを促進している。

○地域にある「就学児親の会」では、就学前のこどもを持つ保護者の悩みに対し体験談等の共有の場を設けており、そこにも園の職員が参加している。また、地域向け研修会を開催する時も、要望があれば、学習等の場として園のスペースを提供したりもしている。

#### <職員に対する研修等>

○鹿児島大学の先生を講師に迎え、職員向けの事例検討会を行っている。自立支援協議会・こども部会の事例検討会を含めると、職員は年間計8回程度の検討会を行っている形である。また、終業後に行う会議の中で、月1回、事例検討会を行い学び合う場面もある。

○外部講習としては、各種オンラインによる研修会等の案内があった際は、皆に受講を促すほか、児童発達支援管理責任者研修等、支援者の専門性向上に向けた資格研修へは積極的な参加を呼

び掛けている。また、強度行動障害、医療的ケア児、主任相談支援専門員等、事業を運営する上で必要な研修も受講を促している。

- 外部が主催する医師を招いた研修会もある。参加した職員に、医者視点や、どんな遊びが適切か、しっかり目で見て、持ち帰ってもらい、自分たちが取り組めることを検討する等、園での活動に活かしている。

#### 【中核機能②：地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能】

- 中核機能①と重なる部分が多く、スーパーバイズ、コンサルテーションとして、療育等支援事業の施設支援として職員を派遣する他、自立支援協議会のこども部会の運営委員メンバーとして、地域の底上げを視野に研修会の企画、県の発達支援通所事業所連絡協議会・奄美支部としての事業所の横つなぎや地域の研修会等が挙げられる。

- いずれにしても、のぞみ園から個別の事業所に対し何かを行っているわけではない。児童発達支援センターとして、地域に対する指導ではなく、一緒に学び合おうというスタンスで関わっている。

- 市内には、それぞれの専門性を持つ通所事業所が数多くあり、中でも特にリハビリ職が立ち上げた施設がある。これら医療系の事業所は、のぞみ園とは支援への取り組み方が異なるため、担当者等で会ったときに、他事業所からは専門とする口の機能について、こちらは心理や生活面について等、教え合うことも多い。のぞみ園にはリハビリ職がいないため、そこは他事業所を頼りにさせていただきたいという思いがある。お互いに学び合う中で、一緒に頑張ろうという思いが強く、そのような形でつながり合っていけば良いと思う。

#### 【中核機能③：地域のインクルージョン推進の中核機能】

##### <保育所等訪問支援や併行通園について>

- 保育所等訪問支援の訪問支援とサービス提供支援は、同じ保育士が兼務で行っている。療育の中でのこどもの様子を踏まえて集団の場を訪問する形で進めており、多い時で月に4回～6回、少なければ月1回、長期休暇（7月～8月）については職員不足となるため外に出られずゼロのこともある。のぞみ園の通所支援を利用するこどもを中心に支援を提供しており、彼らの併行通園先には保護者ニーズに応じて全園訪問している。また、通所支援が終了後も不安があると、保育所等訪問を残し、引き続き依頼を受けるケースも少ないながらある。

- 仕事をしている保護者が多く、のぞみ園と保育所・幼稚園等との併行通園を行うこどもは多い。仕事をしていないケースでも、当園として毎日来た方が良く判断した場合は、毎日の通園を勧め、次年度には保育所や幼稚園に行けるよう頑張ろうと声掛けしている。保護者からもう少しのぞみ園で見て欲しいという要望がある場合は、また1年間様子を見る等して進めている。

- 小学校～高校や、特別支援学校等のこどもに対する支援として、園内に放課後等デイサービスを設けている。夏休み等の長期的な休みの際、学校教員がこどもの様子を見に来ることもある。

##### <就学支援について>

- 今年度初の試みとして、就学の際に、年2～3回の保護者面談の場に、各保育所、幼稚園職員に参加して頂き、保護者と保育所等と児童発達支援センター職員に加え、相談支援専門員の4者面談を実現した。これまでこどもの就学に向けた面談の際、保護者が保育所等から聞いていないという食い違いがあったり、こちらから保育所に面談を依頼する一方で、保育所等からは保護者の意向について問い合わせがある等、一方通行な状況であったりした。また、保護にとっては児童

発達支援センターと保育所等の役割の違いが分かりにくいということもあり、保護者サポートの意味も含め、4者による面談を開始した。日程調整の苦労はあったが、お互いにズレがあることも感じていたため、ほとんどの園が参加し一気に4者間での確認等を進めることができた。児童発達支援センターとしての地域支援につながったと感じている。

- 4者面談を行ったことで、教育委員会にとって良かった点が少なからずあったのではないかと。例えば、教育委員会が保護者に必ず受けて欲しいという相談会への参加について、面談で申し込み状況を確認すると、申し込んでいないという保護者がいた。そこで保育所の代わりに大事な面談であることを解説したところ、保護者の申し込みにつながり、教育委員会にとっては、療育を利用することにも関する情報の抜け漏れが防げたのではないかと。また、保育所の職員にとっても、保護者への話の仕方や伝える内容に加え、こどものことについては、保育所職員が決めるのではなく保護者が決めることなのだとして認識して頂く機会となった。こちらとしても保育所等でのこどもの様子を聞く場にもなり、保育所等に通う療育につながっていないこどもの中に気になるケースがあった場合は、つないでいただくようお願いすることができた。

○就学相談は、こどもが小学校で困らないよう行うものである。そのため、就学後に支援学級や放課後等デイサービスを利用する場合、必ずしも園のサービスにつなげるわけではなく、複数の事業所を紹介している。のぞみ園の放課後等デイサービスを希望する場合は、職員との担当者会を行いつながっている。

#### 【中核機能④：地域の発達支援に関する入口としての相談機能】

##### <他機関での支援>

○市が実施している親子教室に職員が保育士として参加し、親子関係づくりを支援したり、発達の相談に対応したり、必要に応じて療育教育の紹介をしたりしている。また、鹿児島県が行う事業の中で、療育の前の段階での子育ての悩みや、地域の保健師がこの親子をどのようにサポートすべきか迷う際に、心理を専門とする医師等の診察の場を設けている。そこにのぞみ園の保育士が参加しアドバイスを行っており、場合によっては療育教育や親子教室につなぐこともある。

- 外部の親子教室含めた地域支援には、基本的に職員2人が出向き、徐々に方法を習得していくスタイルをとっていた。担当する職員の曜日調整にあたっては、例えば年度初めにクラスの人数構成や曜日を決める際に、親子教室がある日は可能な限りこどもの人数を少なくしてもらい、職員がひとり抜けられる状態にした。市の親子教室がある水曜日は、年長のクラスを休みにし、水曜に行けるように調整したこともあった。しかし最初の1年は良かったが、その後～現在まで、こどもの人数が増えたことで年長の職員が水曜日も抜けられない状況になっている。一方で、2人組で行っていた職員については、はじめはサブだったメンバーがメインとして稼働できる状態になってきたため、少しずつ交代にしたり新しいメンバーも帯同したり調整している。現在、少しずつ自身のプライベートな事情も理由に、「休みをもらうのでこの日は行って欲しい」等、職員間で話ができるようになってきた。今後、職員の状況が安定するに伴い、交代で行ける職員が増えるといい。
- 親子教室は午後にやると職員が行きやすいが、こどもの事情から午前中になることもある。市の教室開催日に合わせて、保育所の訪問日を水曜にしようという依頼している。そして、職員に水曜日は可能な限り来てもらえば、誰かが外に抜けやすくなると思う。
- 児童発達支援センターが地域支援を行う際、高いスキルが求められるため、児童発達支援管理責任者の派遣が中心になると考える。のぞみ園も当初、児童発達支援管理責任者が兼務する形で地域支援を担っていた。職員が定着し、次の児童発達支援管理責任者の育成の際、新

たに児童発達支援管理責任者に外部支援を担ってもらい、これまで児童発達支援管理責任者として動いていた職員には異なる立ち位置で外部支援に携わってもらうという循環が生まれると、一部の負担感の軽減につながる。とはいえ、多くの事業所にはそのような余裕はなく、外部支援も中の計画についても、中心として行う児童発達支援管理責任者次第になってしまう点が課題である。

○行政が運営する保育所の「親子で遊ぼう」という教室に、当園職員が保育士として参加し、親子遊びを行ったり、今後どうしたらよいか等保護者の悩みや発達の相談に対応したりしている。

#### <のぞみ園の親子教室>

○4年ほど前から、社会福祉法人としての公益的取り組みを踏まえた無償の活動として、園独自の親子教室を開催している。当時、外部支援を行っている職員から、地域には市の親子教室（平日開催）につながりにくいケースがあると聞いたことをきっかけに、事業所内でも話し合い、月1回の土曜日に行くこととなった。そこから、市の親子教室に参加できていない方や、転勤で来てまだ把握されていないが、こどもが気になるという方がやってくるようになり、年間3~4人のこどもが、園の親子教室から療育につながっている。最近は地域の保健師も来園し、当園利用者で支援が必要と思われても市の親子教室に参加していないこども等、つながりが必要なケースと保健師をつなぐ形で進めている。

○当園では土曜日開催のため、平日開催の市の親子教室に行くことができない保護者を行政側から紹介頂くこともあり、必要があればそこから療育に参加して頂いている。

平日の親子教室に参加できないケースの中には、そのきょうだい児を保育所等に預けられない場合がある。市の親子教室に参加するには、利用者のきょうだい児を必ずどこかへ預けなくてはならず、また、転勤で来島した方等、こどもを預ける親戚がいない保護者も多く、当園が保育園もやっていると紹介され、利用につながるケースもある。

○親子教室立ち上げにあたり苦慮したこととしては、一つ目には、土曜日の職員の勤務調整が挙げられる。また、実際のサービス提供にあたってはソーシャルワークのスキルが求められる。そこで2つ目の苦労として、4年前の開始当初はソーシャルワークの視点で関われる職員育成を行っている段階であったため、保護者からの直接的な相談にどう応えるかという職員の大変さがあった。

また、保育園や幼稚園等に親子教室開始のチラシやポスターを届けたが、地域としても慣れておらず、市の親子教室との違いが分からず混乱を招き、再度説明に赴く等、地道な作業で時間が割かれることが多かった。

➤ 親子教室開始の裏の目的の中に職員育成がある。通所支援で関わる保護者と面談し、困り感等の生の声を聴くのは、主に児童発達支援管理責任者やリーダー格の職員である。そのため、職員が早い段階から保護者の悩み等に触れる機会づくりをしたいという想いがあり、最初は、主となる職員が中心となり進め、次の年は別の職員に任せる等、毎年循環させていった。

➤ また、児童発達支援センターではあるが、職員は通ってくるこどもの支援だけを中心に考える傾向があり、地域支援に目を向けられていなかった。そこで、地域の保護者や困り感を持つ方を受け入れることで、地域支援という視点を持ってほしいという期待をしていた。

始めた当初は、利用者支援を少ない人数で行う中で、なぜ外の支援もしないといけないのかという雰囲気があり、支援の大事さが職員一人一人に分かりやすく伝ったのは、しばらく経ってからである。伝わったことで、市の親子教室等へ次の職員を派遣する際の動機付けの点でも変わってきた印象である。徐々に地域支援は大事だという認識が各職員に根付いてきた

ことを感じている。

- ▶ 親子教室の前のカンファレンスでは、慣れていない職員向けに、このような視点で見て欲しいということを伝えたり、終わった後のカンファレンスでは、職員の動きや、保護者の発言にどう答えたか等の反省も行ったたりしている。答えられなかった質問や、言葉の使い方等も含め、数年かけて勉強し、支援に活かしている。

○運用する中で、教室に来る方が「発達に困り感がある方」と「発達とは関係がなく、親子で遊ぶ場所がなく利用したい方」の二極化が始まった。保健師の紹介等に関わらず来ることもあるため、普通の育児相談の方と、発達で本当に困っている方のそれぞれで、こどもの遊びや相談内容が大きく異なり、普通の子育ての方の話聞いて発達に心配のある保護者が落ち込んでしまうこともあった。そこでグループ分けを行ったところ、さらに利用者が増加し困ってしまったことがあった。

○一般的な育児相談としてくる方のグループでは、保育士を減らしてこどもに自由に遊んで頂く形をとった。また配置する職員は、遊ばせる中で例えば滑り台への上らせ方を保護者にアドバイスしたり、遊びの後の子育ての相談にも対応したり等を保育士が担当するよう意識した。他方、発達面でやってくる方に対しては、しっかり親子に関われるよう療育歴が長い職員を多めに配置する形で対応した。前者の利用者の中から療育につながったこどももいたため、結果として良かったのではないかと感じている。

○親子教室開催は、保健師との連携が取れている状態で、市の教室に行けない方が来ることができており、さらに、平日なので行けませんという理由が付けられなくなっている点でも実施の効果を感じている。

また、地域に出る職員は保健師と接する機会が多い一方、そうでない職員はその機会がないため、保健師が来園するようになったことで、保健師の話や、その視点が得られる点で、職員にとってもよい学びになっている。

#### <その他、事業の課題について>

○一時期、日中一次支援事業を行っていたことがあった。保護者のレスパイトのニーズの高まりと、就労している保護者のこどもの長期休暇中の受け入れの在り方等もあり、発達支援と両立させる形で取り組んでいた。同じ空間で活動することとなり、関わる職員の人数確保や場所の問題もあり、現在は発達支援のみを行い、レスパイトには取り組めていない状況である。今回の報酬改定の中で、レスパイトに触れている部分もあり、今後、レスパイトが求められた場合に、どう支援を提供し、人を確保するのが大きな課題になると感じている。

## 2. 4つの中核機能のうち、実現できていないものがあればその理由等

### 【課題】

○他機関連携として、面的整備で地域の支援体制が構築されているため、完成するマニュアルが、地域支援に尽力する事業所や関係機関との連携や協力を加味していないものになった際に、結果として児童発達支援センターが空回りしてしまうのではないかと懸念している。児童発達支援センター機能の強化は必要ではあるが、地域の事業所による支援を尊重するような在り方ではないとうまくいかないと思う。

○また、専門職の人員配置について、外と中の支援とのバランスも課題である。児童発達支援セン

ターの役割が示されているが、通所することの支援と地域支援のバランスをとりながら、どう人を配置して予算確保し、事業継続するかは非常に大きな問題である。外部支援のために、人件費の高い専門職の配置を求められているが、その費用対効果に加え、そもそも事業としてやっていけるのか、また人が外に行ける体制をどう確保するのか等、大きな課題がある。

- 地域では特にスーパーバイザー的な立ち位置の人材が確保できないという課題がある。児童発達支援センターだから専門的な人材ばかりいるわけではない。これから学ぶ段階にある職員もいる中で、お互い学び合うスタンスでなければ人の確保が難しい。スーパーバイズ機能を担うには、どんな人が児童発達支援センターにいたらよいかの分かりにくい。「児童発達支援センターにいる人」＝「療育の専門性が高い人」と言っているように見受けられるため、キャリアの長い職員は良いが、新しい職員にとっては辛くなるため、そこを強く打ち出すことには疑問がある。支援の仕事は厳しく、経験を積み上げるほどに重い部分を受け止める等、精神的にもきつい仕事になってしまう。人が続けていけるための何かを考えて欲しい。
- 保育園関係の処遇改善と、発達支援の保育士の給与格差が大きい。保育園を運営する中で、配置転換をしようとしても、その格差があるため難しい。主任クラスの職員や、経験年数の長い職員については特に難しく、保育の方が処遇改善に係る金額がかなり高いため、基本給は変わらずとも手取りが違うという実態がある。そのことで療育を辞め、保育園に流れていく職員もいる。療育は保育の専門性も求められる分野なので、是正されなければ、今後発達支援に携わる専門職がいなくなるのではないかと危惧している。
- 療育等支援事業と児童発達支援センターとしての地域支援は、機能が重なっているため、地域側からするとその違いが分かりにくい。ほとんどの地域では、児童発達支援センターが療育等支援事業を受託しているが、奄美では担う主体が異なるため、特に学校等の関係機関にとっては、それぞれの関係性が分かりにくくなっている。そのため、地域支援という視点から、今後、療育等支援事業とどのような関係を作っていけば良いかが悩ましい。

#### 【望ましい支援】

- 地域に事業所が増える中、学校と医療機関、福祉の連携をどうつくるかが課題だと感じている。単独の事業所毎に関係をつくってしまうと、学校も医療機関も受け止めきれずに連携がうまくいなくなる。特に医療的ケア児についての多職種連携はケースごととなるため、継続的な連携体制の確保は難しい。そのため、自立支援協議会等、行政を巻き込んで地域で連携できるシステムをつくる必要がある。行政を巻き込んで地域として一体的に進めていかなければ難しいと思う。
- 特にインクルージョン推進として保育所等訪問支援が核になっているが、調整し、訪問することに対するハードルが非常に高い状況である。そこを改善しなければ、地域移行や地域の支援者の理解促進も難しい。保育所等訪問支援のあり方について制度的に考えていかなければ、効果的な事業の展開はできないのではないかと感じる。
  - 保育所等訪問支援を進める難しさとして、学校が同事業を知らないことがまず挙げられる。そのため事業の説明から始めなくてはならない。また、いつ学校に電話をかけたか良いかタイミングがつかめない。学校によっても差があり、かけても授業中であつたり、折り返しと言われてもかかってこなかったりすることが多々ある。この時間だと連絡が取りやすいという通知が欲しい。加えて医療についても連絡が取りづらいため、自立支援協議会にも窓口を作って欲しいことを伝えている。一時的に連絡がうまくいっても、その担当がいなくなると連携が難しくなってしまうことが多い。医療関係については、単独事業所だけではアポイントを取って会うことの難易度が高くなる。そのため、地域のツールとして、例えばオンラインで連絡を取り合えるようにする等、

制度的に窓口や連絡システムの設置をして欲しい。

- 不登校のこどもの支援を行っており、朝からの利用もある。不登校児については、学校に行けたら良いという目標の下、試行錯誤し2年後に行けるようになったケースもあるなど、大きな苦勞がある。一方で、連携が難しく、また朝からの利用に対して職員も一人配置しているが、平日であるため、利用料が平日算定になってしまう。朝からの受け入れに対する評価をきちんと行って欲しい。報酬改定の中で、時間についての記載があったため改善がなされると期待している。
- 医療型と福祉型で、一体的に支援を行うことに対する不安は大きい。園内の設備等も不十分で、吸引・喀痰吸引等の資格を持った職員はおらず、吸引器もなく酸素の配管も通ってない状況である。一体的な支援として医療的ケア児が利用するようになった場合の対応について、どのように多機関連携を行いサポートしていけるのか危惧する部分がある。受け入れる際は、風呂や遊具、日中過ごす場所等の整備を行う必要があるが、その費用や、感染対策をどう行うか等、いろいろな問題がある。また、のぞみ園は小集団での療育が中心であるため、そのようなこども受け入れた際の個別サポートと、小集団での活動とのバランスや人員配置をどうするのかは非常に大きな課題である。例えば、医療的ケア児一人だけが週2回参加するとなると、その都度、人、設備配置を行うことは事業としてアンバランスである。ただ単に一体化を進めることになったから受け入れる、という話ではないのではないか。

### 3. その他

---

#### 【マニュアル作成への要望】

- 療育の立ち上げ含め、地域の中の関係機関同士で顔が見える関係を築いており、その中でそれぞれを横につなぐ役割を担うことは大事なことだと認識している。しかし、児童発達支援センターとしての機能が明確化され、中心となって担うことで、逆に今まで各役割を担ってきた機関と、保護者、地域の混乱を招きかねないという懸念がある。マニュアル作成にあたり、地域に根付いた発達支援の関係性の存在を加味した上で、多面的な支援に対するセンターとしての役割も検討して頂きたいと思う。また、地方となると専門職がおらず、センターだけに配置できるわけではない。各地域に合ったセンターの在り方についても触れて欲しい。

## 第4章 マニュアル案の作成

ここまでに記載した実施内容等を踏まえ、「児童発達支援センター等の中核機能発揮に向けたマニュアル（案）」を作成した。本マニュアル案の全体構成は以下の通りである。

第1章 総論
1. 本マニュアルについて
2. 児童発達支援センター等が担う中核機能について
3. 障害のあるこどもへの支援の基本的な考え方
4. 児童発達支援センター等の機能に関するこれまでの検討経緯
第2章 中核機能の発揮に向けた、地域の支援体制整備におけるポイント（主に自治体向け）
1. 市区町村の役割・取組等におけるポイント
2. 都道府県の役割・取組等におけるポイント
第3章 児童発達支援センター等が中核機能を発揮するための取組等（主に児童発達支援センター向け）
1. 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
2. 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能
3. 地域のインクルージョン推進の中核機能
4. 地域の発達支援に関する入口としての相談機能
5. 中核機能の発揮にあたり活用を検討できる事業
第4章 児童発達支援センター等における中核機能の整備に関する取組事例 （参考資料）市区町村・都道府県向けチェックリスト

前述の通り、児童発達支援センターには「地域の中核的な支援施設」としての役割が期待されており、その具体例として4つの中核機能が定められたことにより、報酬上の評価も検討される等、議論や具体的な評価体系の構築も進んでいるが、一方でその役割の実現に向けた具体的な手法等は、必ずしも具体的に示されて来なかったとも考えられる。

この点に関して、前述の「障害児通所支援に関する検討会」報告書では、「国は、中核拠点型の児童発達支援センターがその機能を十分に発揮できるよう、（略）児童発達支援センター向けのスタートアップマニュアルを策定し、その整備と取組を後押しすべきである」こと、さらに「国は地域分析や中核拠点型児童発達支援センターの広域設置等も含めた体制整備に資する具体的な手引きを作成する（略）など、全国すべての地域での支援体制の確保・充実に向けて取組を進めることが必要である」ことが示されている。

従って、児童福祉法等で示された児童発達支援センターの中核機能を、全国のセンターが十分に発揮できるよう、児童発達支援センター向け、及びこれらセンターをサポートする立場にある都道府県・市区町村向けのマニュアルを作成することが、これら機能の全国各地における発揮に

において不可欠と考えられる。こうした背景のもと、本調査研究において、児童発達支援センター等が地域において中核機能を発揮するために必要な内容を示した、児童発達支援センターや地域で中核的な役割を担っている事業所等、及び都道府県・市区町村向けの「児童発達支援センター等の中核機能発揮に向けたマニュアル（案）」を作成したものである。

本マニュアル案は全4章で構成した。「第1章」では、障害の有無にかかわらず全てのこどもが健やかな育ちを実現でき、幸福な生活を送れる社会の実現がまず重要であるとともに、障害のあるこどもについてはその個性の大きさ等に鑑み、個々のこどもについて適切な支援等が必要であることや、そのために児童発達支援センターが果たすべき役割等を、これまでの政策的な検討経過も含め記載した。その上で、「第2章」は主に自治体（都道府県、市区町村）を対象として、中核機能を地域で発揮するための自治体等の支援内容、また地域全体として中核機能を発揮するために必要な取組、検討事項等について記載した。また、「第3章」では主に児童発達支援センターを対象として、児童発達支援センター等の中核機能の発揮に向け、センター等及び自治体を取り組むことが望ましい事項、整備すべき体制等について記載した。さらに、これらの記載事項に関連する地域での中核機能の発揮に関する市区町村、児童発達支援センター等の取組等をまとめ、「第4章」に掲載した。掲載事例はあくまで一例であるが、事例の内容を踏まえ、各市区町村や児童発達支援センター等が自らの実情に合わせた取組を進めるための一助とすることをねらいとしたものである。

なお、前述の通り、第2章では市区町村・都道府県向けに、各々がそれぞれ担うべき具体的な役割例、検討事例、取組事例を記載したが、これらの項目が都道府県・市区町村で実施できているか可視化することを目的として、参考資料としてチェックリストを整備した。本マニュアル案に挙げた役割例、取組事例はあくまで「例」であり、これらの実施を画一的に必須とするものではないが、マニュアルに記載したこれらの取組状況を効率的に把握するためのツールとして適宜活用頂くことを想定した。

マニュアル案の本文は、本報告書の巻末資料として掲載した。

---

## 第5章 考察・提言等

---

本調査研究の検討過程の中では、マニュアル案に掲載すべき内容とは別に、今後の児童発達支援センター等による中核機能の発揮や、こどもへの今後のより良い支援提供のために制度面・施策面から検討の必要性がある事項として、複数意見が出された。これらの内容を踏まえ、本調査研究を通して得られた考察・提言等としてまとめ、以下に記載する。

- 本マニュアル案は、中核機能の整備に大きな役割を有する行政（都道府県・市区町村）および児童発達支援センター等を主な読み手と想定して作成した。他方、児童発達支援センターが今後地域の中核的な機関として、地域の児童発達支援や放課後等デイサービス、保育所等訪問支援を行う事業所へのスーパーバイズ等を行うこととなるため、これら児童発達支援事業所等も本マニュアルを読み、中核機能の整備に関する知見を深めることが望ましい。このため、障害児支援に関係する全ての関係者や事業所等が本マニュアルを読むことを考慮し、分かりやすく内容をまとめたが、実際に本マニュアルができる限り多くの児童発達支援事業所等の目に触れ、読んで頂けるよう、マニュアルの発出後は各自治体の自立支援協議会や要保護児童対策地域協議会、子ども・子育て会議等の様々な会議体・媒体を通し、自治体や児童発達支援センター以外も含む関係者・関係機関へのマニュアルの広い周知が行われることが望ましい。
- 児童発達支援センター等による中核機能の整備方法は、大別すると「中核拠点型」と「面的整備型」のいずれかとなることが多い旨と、面的整備型については読み手が具体的なイメージを持ちやすいよう、例示として3つのパターンを本マニュアル案に掲載した。これらパターンはあくまでその一例を提示したものである。この例示にとらわれず、市区町村・都道府県にはまず自分たちの地域でどのような支援体制を構築するかというビジョンを、地域の支援ニーズや社会資源の状況といった地域の実情を考慮し、センターや各事業所等と一緒に、かつ主体的に検討することが求められる。その上で、これらのビジョンを踏まえ適切な形で、中核機能の発揮に向けた体制整備を行うことが重要である。
- 本マニュアル案では、相談支援事業所、保育所等訪問支援の指定取得を基本として支援体制を構築する必要性を記載した。他方、個別給付である保育所等訪問支援は利用者の費用支払が生じることから、これが利用者の過度な負担となることや、利用料負担を回避するために適切なサービス利用につながらないこと等の無いよう、利用者の状況・意向を踏まえた適切な支援を行うことが必要である。また、支援提供を行うほど利用者負担が増えるという構造については、障害福祉サービス全体のあり方の中で今後検討していくことが望ましい。
- 児童発達支援センターの人員基準・設備基準等については、各類型の一元化等の改定もあり、令和6年度報酬改定において複数の変更がなされたところである。これらの基準内容は、改定後のセンターの運営実態も踏まえながら、必要な人員に求められる経験や資格等について、今後も必要な検討を行っていくことが必要である。

## 巻末資料

- ・ アンケート調査票（自治体調査、事業所調査）
- ・ 児童発達支援センター等の中核機能発揮に向けたマニュアル（案）
- ・ 児童発達支援センター等の中核機能発揮に向けたマニュアル（案）概要

※実際のアンケート調査はインターネット上で行ったため、本調査票はイメージとして掲載する。  
（一部、実際にインターネット上で行ったアンケートと体裁等が異なる）

※ウェブ上の実際のアンケート回答画面とは体裁等が一部異なります。

**令和5年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業  
児童発達支援センターの中核的機能スタートアップマニュアル等作成に関する調査研究  
アンケート調査（自治体調査・都道府県向け）**

**\*\*\* ご記入にあたっての留意点とお願い \*\*\***

- 特に断りのない場合、令和5年11月1日現在の状況でお答えください。
- 設問または回答した選択肢によっては、一部の方のみに回答をお願いしている設問があります。説明文のガイドに従ってお答えください。
- 選択形式の質問で「その他」を選んだ場合は、具体的な内容をご記入ください。

**\*\*\* 本アンケートにおける用語の定義 \*\*\***

本アンケートの「児童発達支援センターの中核機能」は、以下の4つの機能を指すものとしてお考えください。

これらは令和4年の改正児童福祉法により、児童発達支援センターが地域の障害児の健全な発達において中核的な役割を担う機関と位置付けられたことを踏まえ、「障害児通所支援に関する検討会報告書」（令和5年3月28日）における中核機能の記載内容に基づき作成したものです。

以下の内容は本アンケートにおいて定めた定義であり、行政等により公的に定義されたものではない点にご留意ください。

※上記「障害児通所支援に関する検討会報告書」は以下に掲載されています。

厚生労働省ホームページ（「障害児通所支援に関する検討会」の報告書について）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_32311.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_32311.html)

**中核機能① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能**

…こどもの発達全般や障害特性・行動特性等をアセスメントし適切なアプローチを行うとともに、成人期を見据え乳幼児期から段階的に必要なアプローチを行う視点、障害の有無に関わらずこどもの育ちに大切な遊びを通じて支援する視点、子育て支援の観点を持ちながら、幅広くどのようなこどもも受け入れることはもとより、地域の中で受け入れ先を確保するのが難しい等、高度な専門性に基づく発達支援・家族支援が必要な障害のあるこども<sup>※1</sup>や家族<sup>※2</sup>にも、必要に応じ多職種で連携しながら適切な支援を提供する機能。

※1 例えば、重度の障害や重複する障害、強度行動障害を有する児、重症心身障害児や医療的ケア児等（入院・入所中のこどもは除く）

※2 例えば、虐待や精神疾患のある保護者、経済的困難のある家庭等

**中核機能② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能**

…地域の障害児通所支援事業所に対して、地域の状況、地域で望まれている支援内容の把握、事業所との相互理解・信頼関係の構築を進め、対応が困難なこども・家族をはじめとする個別ケースへの支援を含めた事業所全体への支援を行っていく機能（巡回支援専門員整備事業・障害児等療育支援事業の活用含む）や、事業所向けの研修・事例検討会等の開催、地域における事業所の協議会の開催や組織化等を通し、地域の事業所の支援の質を高めていく機能。

**中核機能③ 地域のインクルージョン推進の機能**

…保育所等訪問支援やスーパーバイズ・コンサルテーション（巡回支援専門員整備事業、障害児等療育支援事業の活用含む）により、地域の保育所等における障害のあるこどもの育ちの支援に協力するとともに、障害のあるこどもに対する保育所等の支援力の向上を図る等、保育所等への併行通園や移行を推進したり、広報や会議、研修等の機会を活用したインクルージョンの重要性・取組の発信・周知を進めていく機能。

中核機能④ 地域の発達支援に関する入口としての相談機能

…発達支援の入口としての相談に適切に対応し、必要に応じ適切な支援につなげる観点から、障害児相談支援の指定を有することを基本としつつ、乳幼児健診や親子教室等の各種施策及びその実施機関等とも適切に連携しながら、家族がこどもの発達に不安を感じる等、「気づき」の段階にある子どもや家族に対し、丁寧に発達支援の入口としての相談に対応していく機能（親同士のつながりをつくる等の家族支援の取組や、障害特性・発達段階に応じた適時の丁寧なモニタリングの実施等も含む）。

<はじめに> 本票へのご回答者をご記入ください。（ひとつ選択）

（１）都道府県名・または市区町村名【必須】		都道府県か市区町村のいずれかを選択してください。 1. 都道府県 都道府県名（ ） 2. 市区町村 市区町村名（ ）
（２）所属部局【必須：課まで】		
（３）ご連絡先	（メールアドレス）	
	（電話番号）	
	（お名前 ※任意）	

問 1 貴自治体における児童発達支援センターの数、及びそのうち広域設置※されている児童発達支援センターの数をご記入ください。（数値記入）

※広域設置は、隣接自治体に児童発達支援センターが無い等の理由により、1つの児童発達支援センターが複数の市区町村を支援の範囲とするよう設置されていることとお考え下さい。

	都道府県内の センター数	うち、広域設置されている センター数
（１）福祉型児童発達支援センター	か所	か所
（２）医療型児童発達支援センター	か所	か所

問 2 【問 1 で「広域設置されているセンター数」が 1 か所以上あると回答した場合】

広域設置の範囲に含まれている市区町村と貴都道府県との連携内容等について、以下のうち当てはまるものをお答えください。（当てはまるものすべて選択）

- 01 広域設置されているセンターの運営について、都道府県が中心となり調整している
- 02 貴都道府県が、市区町村が協議する場を設定している（または協議の場に参加している）
- 03 元々設置されていたセンターを複数自治体で利用できるよう、貴都道府県が調整した経過がある
- 04 その他の方法で連携を行っている（内容： ）
- 05 当該センターに関して、市区町村とは特に連携していない

【問 2 で「01」～「04」を選んだ場合】市区町村との具体的な連携内容を記載：

**（自由記載）**

問 3 管轄区域における児童発達支援センターを中心とした地域の障害児通所支援の体制整備に向けて、貴自治体として取り組んでいることがありますか。貴自治体の状況に該当する選択肢をすべてお答えください。**（当てはまるものすべて選択）**

- 01 障害福祉計画・障害児福祉計画の策定過程で、体制整備に向けたニーズ把握を行っている
  - 02 障害福祉計画・障害児福祉計画の中で、児童発達支援センターの設置促進に言及している
  - 03 管内市町村に対し、児童発達支援センターの設置促進や中核機能の発揮に向けた支援や検討を行っている
- 【03 を選んだ場合、以下から、児童発達支援センターの設置促進や中核機能の発揮に向けた支援の実施形式を選択】（当てはまるものすべて選択）**
- 1 財政面の支援を実施                      2 ノウハウ・事例情報の提供等の支援を実施
  - 3 人材育成に関する支援を実施    4 その他（内容： \_\_\_\_\_）
- 04 特にを行っている取り組みはない
- 05 その他（内容： \_\_\_\_\_）

問 4 貴自治体では、管轄区域における児童発達支援センターを中心とした地域の障害児通所支援の体制整備に向けて、今後取り組みたいと考えていることや、課題と感じていることがありますか。ご意見がございましたら、下記にご記入ください。

【今後取り組みたいと考えていること】
【課題と感じていること】
【その他】

（都道府県向けアンケートは以上です。）

※ウェブ上の実際のアンケート回答画面とは体裁等が一部異なります。

**令和5年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業  
児童発達支援センターの中核的機能スタートアップマニュアル等作成に関する調査研究  
アンケート調査（自治体調査・市区町村向け）**

**\*\*\* ご記入にあたっての留意点とお願い \*\*\***

- 特に断りのない場合、令和5年11月1日現在の状況でお答えください。
- 設問または回答した選択肢によっては、一部の方のみに回答をお願いしている設問があります。説明文のガイドに従ってお答えください。
- 選択形式の質問で「その他」を選んだ場合は、具体的な内容をご記入ください。

**\*\*\* 本アンケートにおける用語の定義 \*\*\***

本アンケートの「児童発達支援センターの中核機能」は、以下の4つの機能を指すものとしてお考えください。

これらは令和4年の改正児童福祉法により、児童発達支援センターが地域の障害児の健全な発達において中核的な役割を担う機関と位置付けられたことを踏まえ、「障害児通所支援に関する検討会報告書」（令和5年3月28日）における中核機能の記載内容に基づき作成したものです。

以下の内容は本アンケートにおいて定めた定義であり、行政等により公的に定義されたものではない点にご留意ください。

※上記「障害児通所支援に関する検討会報告書」は以下に掲載されています。

厚生労働省ホームページ（「障害児通所支援に関する検討会」の報告書について）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_32311.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_32311.html)

**中核機能① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能**

…こどもの発達全般や障害特性・行動特性等をアセスメントし適切なアプローチを行うとともに、成人期を見据え乳幼児期から段階的に必要なアプローチを行う視点、障害の有無に関わらずこどもの育ちに大切な遊びを通じて支援する視点、子育て支援の観点を持ちながら、幅広くどのようなこどもも受け入れることはもとより、地域の中で受け入れ先を確保するのが難しい等、高度な専門性に基づく発達支援・家族支援が必要な障害のあるこども<sup>※1</sup>や家族<sup>※2</sup>にも、必要に応じ多職種で連携しながら適切な支援を提供する機能。

※1 例えば、重度の障害や重複する障害、強度行動障害を有する児、重症心身障害児や医療的ケア児等（入院・入所中のこどもは除く）

※2 例えば、虐待や精神疾患のある保護者、経済的困難のある家庭等

**中核機能② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能**

…地域の障害児通所支援事業所に対して、地域の状況、地域で望まれている支援内容の把握、事業所との相互理解・信頼関係の構築を進め、対応が困難なこども・家族をはじめとする個別ケースへの支援を含めた事業所全体への支援を行っていく機能（巡回支援専門員整備事業・障害児等療育支援事業の活用含む）や、事業所向けの研修・事例検討会等の開催、地域における事業所の協議会の開催や組織化等を通し、地域の事業所の支援の質を高めていく機能。

**中核機能③ 地域のインクルージョン推進の機能**

…保育所等訪問支援やスーパーバイズ・コンサルテーション（巡回支援専門員整備事業、障害児等療育支援事業の活用含む）により、地域の保育所等における障害のあるこどもの育ちの支援に協力するとともに、障害のあるこどもに対する保育所等の支援力の向上を図る等、保育所等への併行通園や移行を推進したり、広報や会議、研修等の機会を活用したインクルージョンの重要性・取組の発信・周知を進めていく機能。

中核機能④ 地域の発達支援に関する入口としての相談機能

…発達支援の入口としての相談に適切に対応し、必要に応じ適切な支援につなげる観点から、障害児相談支援の指定を有することを基本としつつ、乳幼児健診や親子教室等の各種施策及びその実施機関等とも適切に連携しながら、家族がこどもの発達に不安を感じる等、「気づき」の段階にある子どもや家族に対し、丁寧に発達支援の入口としての相談に対応していく機能（親同士のつながりをつくる等の家族支援の取組や、障害特性・発達段階に応じた適時の丁寧なモニタリングの実施等も含む）。

<はじめに> 本票へのご回答者をご記入ください。（ひとつ選択）

(1) 都道府県名・または市区町村名【必須】		都道府県か市区町村のいずれかを選択してください。 1. 都道府県 都道府県名 ( ) 2. 市区町村 市区町村名 ( )
(2) 所属部局【必須：課まで】		
(3) ご連絡先	(メールアドレス)	
	(電話番号)	
	(お名前 ※任意)	

問 1 貴自治体の人口についてご記入ください。（数値記入）

(1) 総人口		人
(2) 児童数（18歳未満の人口）		人

問 2 貴自治体の障害児サービスにおける地域区分をご回答ください。（ひとつ選択）

01 1級地	02 2級地	03 3級地	04 4級地	05 5級地	06 6級地
07 7級地	08 その他				

問 3 貴自治体における障害児サービスにかかる事業所数をご記入ください。（数値記入）

(1) 福祉型児童発達支援センター		か所
(2) 医療型児童発達支援センター		か所
(3) 児童発達支援事業所（センターを除く）		か所
(4) 放課後等デイサービス事業所		か所
(5) 保育所等訪問支援事業所		か所
(6) 居宅訪問型児童発達支援事業所		か所
(7) 障害児相談支援の実施事業所		か所

問 4 貴自治体で設置している児童発達支援センターの設置主体、運営主体についてお答えください。

**（当てはまるものすべて選択）**

※複数箇所異なる運営形態である場合は、当てはまるものをすべて選択

(1)	01 自治体	02 社会福祉協議会	03 社会福祉法人	04 医療法人
設置主体	05 営利法人	06 NPO 法人	07 その他 ( )	
(2)	01 自治体	02 社会福祉協議会	03 社会福祉法人	04 医療法人
運営主体	05 営利法人	06 NPO 法人	07 その他 ( )	

問 5 貴自治体における障害児サービスにかかる支給決定者数をご記入ください。**（数値記入）**

(1) 児童発達支援	人
(2) 医療型児童発達支援	人
(3) 放課後等デイサービス	人
(4) 保育所等訪問支援	人
(5) 居宅訪問型児童発達支援	人
(6) 障害児相談支援	人

問 6 貴自治体における、以下の機関の設置の有無および運営形態等についてお答えください。**（当てはまるものすべて選択）**

※複数箇所異なる運営形態である場合は、当てはまるものをすべて選択

	(選択肢)
(1) 子育て世代包括支援センター	01 自治体直営で設置・運営している 02 委託等により設置・運営している（一部業務の委託を含む） 03 設置していない（今後設置予定含む）
(2) 子ども家庭総合支援拠点	01 自治体直営で設置・運営している 02 委託等により設置・運営している（一部業務の委託を含む） 03 設置していない（今後設置予定含む）

問 7 貴自治体では、地域の障害児通所支援の体制整備について、関係機関が集まり協議する場を設けていますか。（例：自立支援協議会の下に、こどもに関する部会を設置しているなど）**（ひとつ選択）**

01 設けている	02 設けていない	03 その他（内容： )
----------	-----------	--------------

問 8 問 7 で回答した協議の場への参加団体等として当てはまるものをお答えください。（当てはまるものすべて選択）

01 福祉型児童発達支援センター	02 医療型児童発達支援センター
03 相談支援事業所	04 基幹相談支援センター
05 障害児通所支援事業所	06 障害児入所施設
07 上記以外の障害福祉サービス事業所	08 当事者・当事者団体（親の会含む）
09 子育て支援関係部局	10 教育委員会・学校関係者
11 母子保健関係部局	12 社会的養護関係機関（児童相談所等）
13 その他（内容： _____）	

問 9 貴自治体では、こども施策（子育て支援施策）全体の連続性の中で、児童発達支援センターに期待する役割・位置づけをどのように検討していますか。貴自治体の状況に該当する選択肢をお答えください。（当てはまるものすべて選択）

01 障害福祉計画・障害児福祉計画の策定過程で把握されたニーズを踏まえ、体制整備を検討している
02 子ども・子育て支援事業計画の策定過程で把握されたニーズを踏まえ、体制整備を検討している
03 障害福祉計画・障害児福祉計画の中で、児童発達支援センターの役割・位置づけについて言及がある
04 子ども・子育て支援事業計画の中で、児童発達支援センターの役割・位置づけについて言及がある
05 児童発達支援センターがない
06 現時点では検討していない
07 その他（内容： _____）

問 10 貴自治体では、地域の障害児通所支援の体制整備にあたり、基幹相談支援センター等と児童発達支援センターの連携についてどのように考えていますか。貴自治体の考えを下記にご記入ください。

問 11（1）現在、貴自治体の児童発達支援センターは、中核機能として例示されている以下の①～④の機能を有していると考えますか。当てはまるものをお答えください。（当てはまるものすべて選択）

※4つの中核機能：

- ①幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
- ②地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能
- ③地域のインクルージョン推進の機能
- ④地域の発達支援に関する入口としての相談機能

※管内に複数の児童発達支援センターがある場合は、該当する選択肢をすべてお答えください。

（例：2か所のうち1か所は「①～④のすべての中核機能を有している」、もう1箇所は「①～④のうち、一部の中核機能を有している」である場合は、「01」「02」の両方に回答）

- 01 ①～④のすべての中核機能を有している  
 02 ①～④のうち、一部の中核機能を有している（4つの機能中2つを有している、等）  
 03 中核機能を有していない  
 04 児童発達支援センターがない

(2) (1) で「01」または「02」と回答した自治体様にお伺いします。

(1) で回答した貴自治体の現状に至るまでの経緯として、最も当てはまるものを1つ選び、ご回答ください。**(ひとつ選択)**

- 01 行政が主導的な存在となり、体制整備を行ってきた  
 02 地域の民間法人と行政が協働で、体制整備を行ってきた  
 03 その他（内容： \_\_\_\_\_ )

【以下、問 12 は、上記問 11 (1) で「01」に回答のある自治体様（①～④の全機能を有している児童発達支援センターがある自治体様）にお伺いします。

「01」に回答のない自治体様（①～④の全機能を有している児童発達支援センターがない自治体様）は、問 13～問 17 をお答えください。】

問 12 (1) 貴自治体において、こども施策に関わる庁内関係部署は、管内の児童発達支援センターとどのように連携していますか。以下のうち当てはまるものをご回答ください。**(当てはまるものすべて選択)**

- 01 センターと庁内関係部署が参加する会議等を、定期的に行っている  
 【01 を選択した場合、以下から該当する会議の実施形式を選択】**(当てはまるものすべて選択)**  
 01 センターと個別で会議を開催                      02 関係機関を対象とした会議にセンターが参加  
 03 その他（内容 \_\_\_\_\_ )
- 02 庁内関係部署が設置する会議にセンターが参画している  
 【①02 を選択した場合、以下から該当する会議を選択】**(当てはまるものすべて選択)**  
 1 自立支援協議会                                      2 自立支援協議会のこども部会  
 3 要保護児童対策地域協議会                      4 子ども・子育て会議  
 5 総合教育会議    6 就学支援委員会  
 7 その他会議体（内容 \_\_\_\_\_ )
- 【②以下から会議の開催頻度を選択】**(ひとつ選択)**  
 1 月1回以上                      2 年4～11回程度                      3 年1～3回程度  
 4 年1回より少ない                      5 その他（不定期である等）
- 03 庁内関係部署が実施する事業等において、センターの協力を得ている  
 【03 を選択した場合、以下から該当する内容を選択】**(当てはまるものすべて選択)**  
 1 地域の障害児支援事業所に向けた研修開催、巡回相談支援など  
 2 地域の子育て支援施設等に向けた研修開催、巡回相談支援など  
 3 地域の教育関係機関に向けた研修開催、巡回相談支援など  
 4 その他（内容： \_\_\_\_\_ )

04 個別のケースについて、庁内関係部署からセンターへのつなぎを行っている  
**【04 を選択した場合、以下から該当する内容を選択】（当てはまるものすべて選択）**  
 1 障害福祉所管課に寄せられた相談ケースのつなぎ  
 2 乳幼児健診等において把握した相談ケースのつなぎ  
 3 一般子育て支援所管課に寄せられた相談ケースのつなぎ  
 4 地域の障害児支援事業所への巡回相談支援において把握した相談ケースのつなぎ  
 5 地域の保育所・幼稚園、放課後児童クラブ等への巡回相談支援において把握した相談ケースのつなぎ  
 6 その他（内容： \_\_\_\_\_）

05 センターに中核機能を発揮してもらうにあたり、庁内関係部署の事業等を活用している（令和4年度実績）  
**【05 を選択した場合、以下から該当する事業等を選択】（当てはまるものすべて選択）**  
 1 児童発達支援センター機能強化事業      2 巡回支援専門員整備事業  
 3 障害児等療育支援事業                      4 委託相談支援事業  
 5 その他事業（内容： \_\_\_\_\_）

06 財政面でセンターの事業実施を支援している（委託、補助金支出等）

07 その他（内容： \_\_\_\_\_）

（2）貴自治体の児童発達支援センターが果たしている①～④の中核機能に関し、効果があるとする取組等について、該当する中核機能の番号（①～④）と、その具体的な取組内容（貴自治体が行っている支援等がある場合はその内容を含む）、およびその取組等の効果を最大3つまでご記入ください。

	番号※	取組等の具体的な実施内容、貴自治体の支援内容	取組等の効果
取組等 1つ目			
取組等 2つ目			
取組等 3つ目			

【以下、問 13～問 17 は、問 11 で「01」に回答のない自治体様（①～④の全機能を有している児童発達支援センターがない自治体様）にお伺いします。

「01」に回答のある自治体様（①～④の全機能を有している児童発達支援センターがある自治体様）は、問 18 にお進みください。】

問 13 中核機能①：幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能についてお伺いします。

- (1) 貴自治体では、幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援が必要な障害のある子どもや家族を総合的にアセスメントし、子ども・家族の様々な個性に応じて提供する支援を、どのような体制で行っていますか。**（当てはまるものすべて選択）**

01 児童発達支援センターが中心となり機能を提供している

【01 を選択した場合、機能を提供しているセンターは、福祉型・医療型のどちらか（センターが複数あり両方該当する場合は両方を選択）】**（当てはまるものすべて選択）**

1 福祉型

2 医療型

02 児童発達支援センター以外の機関等が中心となり、機能を提供している

【① 02 を選択した場合、以下から該当する機関を選択】**（当てはまるものすべて選択）**

1 児童発達支援事業所

2 放課後等デイサービス事業所

3 保育所等訪問支援事業所

4 障害児相談支援事業所

5 委託相談支援事業所

6 基幹相談支援センター

7 発達障害者支援センター

8 医療的ケア児支援センター

9 子育て世代包括支援センター

10 子ども家庭総合支援拠点

11 保育所・幼稚園・認定こども園

12 放課後児童クラブ

13 その他の機関（内容

）

【② 機能の提供における当該機関との具体的な連携内容を記入】**（自由記載）**

--

03 当該機能は十分提供できていない

04 把握していない

(2) 【問 13 (1) で「1」または「2」と回答した場合】

児童発達支援センターあるいはセンター以外の中心的機関において、子どもや家族への支援の提供に関して効果の高い取組等を行っている場合は、その具体的な実施内容、及びその効果をご記入ください。**（自由記載）**

取組等の具体的な実施内容	取組等の効果

(3) 上記 (2) にあたり、貴自治体の庁内関係部署は、児童発達支援センターあるいはセンター以外の中心的機関との間で、どのような連携を行っていますか。具体的な実施内容をご記入ください。**（自由記載）**

--

問 14 中核機能②：地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能についてお伺いします。

（1）貴自治体では、地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーションを、どのような体制で行っていますか。（**当てはまるものすべて選択**）

01 児童発達支援センターが中心となり実施している

【01を選択した場合、機能を提供しているセンターは、福祉型・医療型のどちらか（センターが複数あり両方該当する場合は両方を選択）（**当てはまるものすべて選択**）

1 福祉型

2 医療型

02 児童発達支援センター以外の機関等が中心となり実施している

【①02を選択した場合、以下から該当する機関を選択】（**当てはまるものすべて選択**）

1 児童発達支援事業所

2 放課後等デイサービス事業所

3 保育所等訪問支援事業所

4 障害児相談支援事業所

5 委託相談支援事業所

6 基幹相談支援センター

7 発達障害者支援センター

8 医療的ケア児支援センター

9 子育て世代包括支援センター

10 子ども家庭総合支援拠点

11 保育所・幼稚園・認定こども園

12 放課後児童クラブ

13 その他の機関（内容：

）

【②機能の提供における当該機関との具体的な連携内容を記入】（**自由記載**）

03 当該機能は十分提供できていない

04 把握していない

（2）【上記（1）で「1」または「2」と回答した場合】

児童発達支援センターあるいはセンター以外の中心的機関において、スーパーバイズ・コンサルテーションの実施に関して効果の高い取組等を行っている場合は、その具体的な実施内容、及びその効果をご記入ください。（**自由記載**）

取組等の具体的な実施内容	取組等の効果

（3）上記（2）にあたり、貴自治体の庁内関係部署は、児童発達支援センターあるいはセンター以外の中心的機関との間で、どのような連携を行っていますか。具体的な実施内容をご記入ください。（**自由記載**）

問 15 中核機能③：地域のインクルージョン推進の機能についてお伺いします。

（1）貴自治体では、地域のインクルージョンの推進（施策推進における役割、移行支援・併行通園等<sup>※</sup>をはじめとするインクルージョンに関する現場での具体的な役割の両方を含みます）を、どのような体制で行っていますか。（**当てはまるものすべて選択**）

※移行支援：ここでは、障害の有無にかかわらず、すべてのこどもが共に成長できるよう、可能な限り、地域の保育、教育等の支援を受けられるようにし、かつ同年代のこどもとの仲間作りを図っていくことを指します。

併行通園等：ここでは、保育所・幼稚園・認定こども園等と児童発達支援事業所・児童発達支援センターを併用すること、および放課後児童クラブ等と放課後等デイサービスを併用することの両者を含みます。

01 児童発達支援センターが中心となり、推進している	
【01 を選択した場合、機能を提供しているセンターは、福祉型・医療型のどちらか（センターが複数あり両方該当する場合は両方を選択）】（ <b>当てはまるものすべて選択</b> ）	
1 福祉型	2 医療型
02 児童発達支援センター以外の機関等が中心となり、推進している	
【①02 を選択した場合、以下から該当する機関を選択】（ <b>当てはまるものすべて選択</b> ）	
1 児童発達支援事業所	2 放課後等デイサービス事業所
3 保育所等訪問支援事業所	4 障害児相談支援事業所
5 委託相談支援事業所	6 基幹相談支援センター
7 発達障害者支援センター	8 医療的ケア児支援センター
9 子育て世代包括支援センター	10 子ども家庭総合支援拠点
11 保育所・幼稚園・認定こども園	12 放課後児童クラブ
13 その他の機関（内容：                    ）	
【②機能の提供における当該機関との具体的な連携内容を記入】（ <b>自由記載</b> ）	
03 当該機能は十分提供できていない	
04 把握していない	

（2）【上記（1）で「1」または「2」と回答した場合】

児童発達支援センターあるいはセンター以外の中心的機関において、地域のインクルージョン推進に関して効果の高い取組等を行っている場合は、その具体的な実施内容、及びその効果をご記入ください。（**自由記載**）

取組等の具体的な実施内容	取組等の効果

（3）上記（2）にあたり、貴自治体の庁内関係部署は、児童発達支援センターあるいはセンター以外の中心的機関との間で、どのような連携を行っていますか。具体的な実施内容をご記入ください。（**自由記載**）

--



問 17 問 13～16 で回答いただいた 4 つの中核機能（※）の提供にあたり、貴自治体のこども施策に関わる庁内関係部署が、管内の児童発達支援センターと連携して行っていることがありますか。（**当てはまるものすべて選択**）

※4 つの中核機能：

- ①幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
- ②地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能
- ③地域のインクルージョン推進の機能
- ④地域の発達支援に関する入口としての相談機能

01 センターと庁内関係部署が参加する会議等を、定期的に行っている

【01 を選択した場合、以下から該当する会議の実施形式を選択】（**当てはまるものすべて選択**）

- 1 センターと個別で会議を開催
- 2 貴自治体で設置した関係機関を対象とする会議にセンターが参加
- 3 その他（内容： \_\_\_\_\_）

02 庁内関係部署も構成員である会議にセンターが参画している

【①02 を選択した場合、以下から該当する会議を選択】（**当てはまるものすべて選択**）

- 1 自立支援協議会
- 2 自立支援協議会のこども部会
- 3 要保護児童対策地域協議会
- 4 子ども・子育て会議
- 5 総合教育会議
- 6 就学支援委員会
- 7 その他会議体（内容： \_\_\_\_\_）

【②以下から会議の開催頻度を選択】（**ひとつ選択**）

- 1 月 1 回以上
- 2 年 4～11 回程度
- 3 年 1～3 回程度
- 4 年 1 回より少ない
- 5 その他（不定期である等）

03 庁内関係部署が実施する事業等において、センターの協力を得ている

【03 を選択した場合、以下から該当する内容を選択】（**当てはまるものすべて選択**）

- 1 地域の障害児支援事業所に向けた研修開催、巡回相談支援など
- 2 地域の子育て支援施設等に向けた研修開催、巡回相談支援など
- 3 地域の教育関係機関に向けた研修開催、巡回相談支援など
- 4 その他（内容： \_\_\_\_\_）

04 個別のケースについて、庁内関係部署からセンターへのつなぎを行っている

【04 を選択した場合、以下から該当する内容を選択】（**当てはまるものすべて選択**）

- 1 障害福祉所管課に寄せられた相談ケースのつなぎ
- 2 乳幼児健診等において把握した相談ケースのつなぎ
- 3 一般子育て支援所管課に寄せられた相談ケースのつなぎ
- 4 地域の障害児支援事業所への巡回相談支援において把握した相談ケースのつなぎ
- 5 地域の保育所・幼稚園、放課後児童クラブ等への巡回相談支援において把握した相談ケースのつなぎ
- 6 その他（内容： \_\_\_\_\_）

05 センターに中核機能を発揮してもらうにあたり、庁内関係部署の事業等を活用している（令和 4 年度実績）

【05 を選択した場合、以下から該当する事業等を選択】（**当てはまるものすべて選択**）

- 1 児童発達支援センター機能強化事業
- 2 巡回支援専門員整備事業
- 3 障害児等療育支援事業
- 4 委託相談支援事業

5 その他事業（内容： _____）
06 財政面でセンターの事業実施を支援している（委託、補助金支出等）
07 その他（内容： _____）
08 いずれも取り組んでいない

【問 18は、児童発達支援センターを有していない自治体様（問 3の「（1）福祉型児童発達支援センター」及び「（2）医療型児童発達支援センター」のいずれも「0 か所」と回答した自治体様）にお伺いします。それ以外の自治体様は問 19 にお進みください】

問 18 貴自治体が児童発達支援センターを有していない理由として、当てはまるものをお答えください。（**当てはまるものすべて選択**）

01 貴自治体内の既存の事業所等 <sup>※</sup> で、こども・保護者への支援が十分行われていると考えるため
02 貴自治体外も含めた既存の事業所等で、こども・保護者への支援が十分行われていると考えるため
03 センターの運営等に必要な予算が確保できないため
04 センターの運営等に必要な人員、または受け手となる法人が確保できないため
05 現在は有していないが、今後設置することが決定している
06 特に理由はない
07 その他（内容： _____）

※この設問では、障害児通所支援事業所や障害福祉サービス事業所だけでなく、こども一般施策等を含む地域の社会資源としてお考え下さい。

問 19 貴自治体において、①～④の中核機能を担っている機関同士で、当該機能の提供に当たり連携していることはありますか。連携している場合は、貴自治体が把握している範囲で、その内容についてご記入ください。（**自由記載**）

--

問 20 貴自治体が、障害児通所支援事業所の質の向上等に関して行っている取組として当てはまるものをお答えください。（**当てはまるものすべて選択**）

01 自治体が主催し、研修会を開催
02 大学等の教育機関・専門機関に依頼・委託等を行い、研修会を開催
03 児童発達支援センターに依頼・委託等を行い、事業所へのスーパーバイズ等を実施
04 大学等の教育機関・専門機関に依頼・委託等を行い、事業所へのスーパーバイズ等を実施
05 障害児通所支援事業所同士が連携、相談できる協議体や連携体制の構築支援（他団体・機関への依頼・委託により実施するものも含む）
06 スーパーバイズ・コンサルテーションを行える人材の育成
07 中核機能の提供に関する、他自治体または他自治体の児童発達支援センターとの連携
08 福祉サービス第三者評価事業の活用
09 その他（内容）： _____）

問 21 貴自治体の児童発達支援センターが中核機能を一部でも有していない場合は、現在中核機能を持っていない理由、および中核機能を持たせるために必要と考えられる行政等からセンターへの支援内容について、以下にご記入ください。（**当てはまるものすべて選択**）

中核機能の番号	中核機能を持っていない理由	中核機能を持たせるために必要と考えられる支援内容

問 22 貴自治体では、児童発達支援センターに関する中核機能の整備にあたり、都道府県の力を借りたいと期待することがありますか。ご意見がございましたら、下記にご記入ください。（**自由記載**）

問 23 その他、児童発達支援センターの中核機能に関してご意見がございましたら、下記にご記入ください。（**自由記載**）

【中核機能に対する貴自治体の考え】
【中核機能の整備にあたっての課題等】
【その他】

※ウェブ上の実際のアンケート回答画面とは体裁等が一部異なります。

**令和5年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業  
児童発達支援センターの中核的機能スタートアップマニュアル等作成に関する調査研究  
アンケート調査（事業所調査）**

**\*\*\* ご記入にあたっての留意点とお願い \*\*\***

- 特に断りのない場合、令和5年11月1日現在の状況でお答えください。
- 設問または回答した選択肢によっては、一部の方のみに回答をお願いしている設問があります。説明文のガイドに従ってお答えください。
- 選択形式の質問で「その他」を選んだ場合は、具体的な内容をご記入ください。

**\*\*\* 本アンケートにおける用語の定義 \*\*\***

本アンケートの「児童発達支援センターの中核機能」は、以下の4つの機能を指すものとしてお考えください。

これらは令和4年の改正児童福祉法により、児童発達支援センターが地域の障害児の健全な発達において中核的な役割を担う機関と位置付けられたことを踏まえ、「障害児通所支援に関する検討会報告書」（令和5年3月28日）における中核機能の記載内容に基づき作成したものです。

以下の内容は本アンケートにおいて定めた定義であり、行政等により公的に定義されたものではない点にご留意ください。

※上記「障害児通所支援に関する検討会報告書」は以下に掲載されています。

厚生労働省ホームページ（「障害児通所支援に関する検討会」の報告書について）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_32311.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_32311.html)

**中核機能① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能**

…こどもの発達全般や障害特性・行動特性等をアセスメントし適切なアプローチを行うとともに、成人期を見据え乳幼児期から段階的に必要なアプローチを行う視点、障害の有無に関わらずこどもの育ちに大切な遊びを通じて支援する視点、子育て支援の観点を持ちながら、幅広くどのようなこどもも受け入れることはもとより、地域の中で受け入れ先を確保するのが難しい等、高度な専門性に基づく発達支援・家族支援が必要な障害のあるこども<sup>※1</sup>や家族<sup>※2</sup>にも、必要に応じ多職種で連携しながら適切な支援を提供する機能。

※1 例えば、重度の障害や重複する障害、強度行動障害を有する児、重症心身障害児や医療的ケア児等（入院・入所中のこどもは除く）

※2 例えば、虐待や精神疾患のある保護者、経済的困難のある家庭等

**中核機能② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能**

…地域の障害児通所支援事業所に対して、地域の状況、地域で望まれている支援内容の把握、事業所との相互理解・信頼関係の構築を進め、対応が困難なこども・家族をはじめとする個別ケースへの支援を含めた事業所全体への支援を行っていく機能（巡回支援専門員整備事業・障害児等療育支援事業の活用含む）や、事業所向けの研修・事例検討会等の開催、地域における事業所の協議会の開催や組織化等を通し、地域の事業所の支援の質を高めていく機能。

**中核機能③ 地域のインクルージョン推進の機能**

…保育所等訪問支援やスーパーバイズ・コンサルテーション（巡回支援専門員整備事業、障害児等療育支援事業の活用含む）により、地域の保育所等における障害のあるこどもの育ちの支援に協力するとともに、障害のあるこどもに対する保育所等の支援力の向上を図る等、保育所等への併行通園や移行を推進したり、広報や会議、研修等の機会を活用したインクルージョンの重要性・取組の発信・周知を進めていく機能。

中核機能④ 地域の発達支援に関する入口としての相談機能

…発達支援の入口としての相談に適切に対応し、必要に応じ適切な支援につなげる観点から、障害児相談支援の指定を有することを基本としつつ、乳幼児健診や親子教室等の各種施策及びその実施機関等とも適切に連携しながら、家族がこどもの発達に不安を感じる等、「気付き」の段階にある子どもや家族に対し、丁寧に発達支援の入口としての相談に対応していく機能（親同士をつながりをつくる等の家族支援の取組や、障害特性・発達段階に応じた適時の丁寧なモニタリングの実施等も含む）。

問 1 本アンケートへのご回答者をご記入ください。

(1) 事業所名			
(2) 事業所住所（都道府県名）【必須】			
(3) 事業所住所（市区町村名）【必須】			
(4) ご連絡先	(役職名)		
	(氏名)	(電話番号)	

問 2 貴センターの概要についてご記入ください。

(1) 活動状況（ひとつ選択）【必須】	01 活動中	02 休止中	03 廃止
(2) 設置主体（ひとつ選択）	01 自治体	02 社会福祉法人	03 医療法人
	04 営利法人	05 特定非営利活動法人	06 その他
(3) 運営主体（ひとつ選択）	01 自治体	02 社会福祉法人	03 医療法人
	04 営利法人	05 特定非営利活動法人	06 その他
(4) 設立年（西暦）	( ) 年		
(5) センターの運営形態及び類型（ひとつ選択）	01 福祉型（難聴児を主対象とするもの）		
	02 福祉型（重症心身障害児を主対象とするもの）		
	03 福祉型（その他の児童を主対象とするもの）		
	04 医療型		
(6) 貴センターは複数の市区町村を支援の対象とする（広域設置※）センターであるか（ひとつ選択）	01 はい	02 いいえ	
(7) 貴センターが実施している事業（児童発達支援センターは除く。当てはまるものすべて選択）			
01 放課後等デイサービス		02 居宅訪問型児童発達支援	
03 保育所等訪問支援		04 障害児相談支援	
05 その他（内容： )			
(8) 貴センターにおいて併設されている事業・機関等（当てはまるものすべて選択）			
01 保育所・幼稚園・認定子ども園		02 放課後児童クラブ	
03 小学校、中学校、高校、特別支援学校		04 障害児入所施設	
05 基幹相談支援センター		06 子育て世代包括支援センター	
07 子ども家庭総合支援拠点			
08 その他（内容： )			

※広域設置は、隣接自治体に児童発達支援センターが無い等の理由により、1つの児童発達支援センターが複数の市区町村を支援の範囲とするよう設置されていることとお考え下さい。

問3 貴センターの職員体制についてご記入ください。

(1) 全職員数（実人数。直接支援に関わらない職員も含む）（数値記入）

	人
--	---

(2) 職種等別の職員数（数値記入）

職種等	職員数（実人数）	職員数（常勤換算）
児童発達支援管理責任者	人	人
保育士	人	人
児童指導員	人	人
看護職員	人	人
理学療法士	人	人
作業療法士	人	人
言語聴覚士	人	人
心理担当職員	人	人
栄養士	人	人
その他上記以外の職員（職種名： ）	人	人

(3) 正規職員、非正規職員数（常勤換算。直接支援に関わらない職員も含む）（数値記入）

正規職員数	非正規職員数
人	人

※ここでは、「正規職員」はいわゆる正社員、「非正規職員」は正規職員以外の雇用形態（パート、アルバイト等）とお考え下さい。

問4 貴センターの定員数および利用者数（実人数）をご記入ください。（数値記入）

定員数	利用者数（実人数）
人	人

問 5 地域の機関・会議体等との連携状況についてお伺いします。

（1）貴センターと以下の①～⑭の地域の関係機関等の連携状況として、当てはまるものを以下からお答えください。（ひとつ選択）

	01 日常的に連携している	02 必要時のみ連携している	03 連携していない
①市区町村の障害児支援を担当する部署	01	02	03
②貴センター以外の児童発達支援センター ※地域に複数センターがある場合	01	02	03
③児童発達支援事業所	01	02	03
④放課後等デイサービス事業所	01	02	03
⑤子育て世代包括支援センター	01	02	03
⑥子ども家庭総合支援拠点	01	02	03
⑦発達障害者支援センター	01	02	03
⑧医療的ケア児支援センター	01	02	03
⑨保育所・幼稚園・認定こども園	01	02	03
⑩放課後児童クラブ	01	02	03
⑪小学校	01	02	03
⑫中学校・高校	01	02	03
⑬特別支援学校	01	02	03
⑭その他	01	02	03

※「⑭その他」を選んだ場合は、関係機関について具体的に記載

→

（2）以下のうち、貴センターが委員等として参画している会議体等として当てはまるものをお答えください。（当てはまるものすべて選択）

01 自立支援協議会のこども部会	02 要保護児童対策地域協議会
03 子ども・子育て会議	04 保育所・幼稚園・認定こども園の園長会
05 上記以外の会議体（具体的に： _____ ）	

問 6 貴センターにおいて、直接支援や相談援助等の対応が可能なこどもの年齢層、および障害等種別について、当てはまるものをお答えください。（当てはまるものすべて選択）

①年齢層	01 未就学児	02 小学生	03 中学生	04 高校生
②障害等種別	01 視覚障害	02 聴覚障害	03 発達障害	04 知的障害
	05 肢体不自由	06 重症心身障害	07 医療的ケア	

問7 中核機能①：幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能についてお伺いします。

（1）貴センターで児童発達支援事業に配置されている（直接子どもや家族の支援に配置されている）職員  
の状況として、当てはまるものをお答えください。

①児童発達支援事業に配置されている職員の人数	人
②児童発達支援事業に配置されている職員の経験年数※ （従事する職員のうち、最大と最小の経験年数を記載） ※ 経験年数は、貴センターの経験年数を含め、障害児支援 に従事している業務経験年数の通算	最大____年／最小____年 （職員が1名の場合は「最大」のみ記載）
③児童発達支援事業に配置されてい る職員の職種等（当てはまるもの すべて選択）	01 児童発達支援管理責任者      02 相談支援専門員 03 保育士                              04 児童指導員 05 看護職員                            06 理学療法士 07 作業療法士                        08 言語聴覚士 09 心理担当職員                      10 その他（内容：_____）

（2）幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援に関する以下の取組等について、貴センターが行っ  
ていることをお答えください。（当てはまるものすべて選択）

01 発達支援・家族支援に関する、他機関との積極的な連携に向けた取組	
02 発達支援・家族支援に関する、センター内での多職種の積極的な連携に向けた取組	
03 センター職員に向けた、子ども・保護者の適切なアセスメント能力の向上を目的とする取組 （3.の具体的な内容：_____）	
04 センター内でのスーパーバイズ等体制の構築・運営	
05 その他（内容：_____）	06 いずれも取り組んでいない

（3）センターが果たす中核機能である「幅広い高度な専門性」は、どのようなものであることが望ましいとお考  
えですか。貴センターのお考えに当てはまるものを、以下からお答えください。（当てはまるものすべて選択）  
※本問は、子どもの支援における「幅広い高度な専門性」としてお考え下さい。

01 こどもの発達全般や障害特性・行動特性等のアセスメントにより障害特性や発達段階を捉えアプロ ーチするという、発達支援における基本的な支援を確実にできること
02 重度の障害や重複する障害、強度行動障害、医療的ケアなどの特定の分野・障害等に、より適切に 対応できること
03 成人期を見据えた上で、乳幼児期から段階的に必要なアプローチを行えること
04 障害の有無に関わらず、こどもの育ちに大切な遊びを通じて支援する視点、子育ての視点を持って対応 すること
05 自センターのみならず、地域全体で一定の専門性を確保できるよう努めること
06 その他（内容：_____）

(4) (3) で回答した内容を実現するために、貴センターが実際に取り組んでいることとして当てはまるものをお答えください。（当てはまるものすべて選択）

01 センター職員に向けた、こどもの直接支援の質向上を目的とする研修・勉強会等の開催
02 センター職員の積極的な外部研修受講の推奨
03 外部の専門アドバイザー、スーパーバイザー等による支援、指導、相談等体制の構築
04 重度重複障害や強度行動障害、医療的ケア等のあるこどもへの支援に係る知識・技術の習得支援
05 その他（内容： _____ ）
06 いずれも取り組んでいない

(5) 貴センターでは、こどもの支援にあたり、「児童発達支援ガイドライン」において示されている以下の A～E の 5 領域の視点に基づいた支援を提供していますか。「提供している」場合は、概ね全体の何割程度のこどもにその支援を提供しているか、あわせてお答えください。（①はひとつ選択、②は数値記入）

「児童発達支援ガイドライン」に定める 5 領域	①各領域の視点や記載内容に基づいた支援の提供	「01 提供している」場合 ②概ね全体の何割程度のこどもにその支援を提供しているか
A. 心身の健康や生活に関する領域 「健康・生活」	01 提供している 02 提供していない	約 _____ 割
B. 運動や感覚に関する領域 「運動・感覚」	01 提供している 02 提供していない	約 _____ 割
C. 認知と行動に関する領域 「認知・行動」	01 提供している 02 提供していない	約 _____ 割
D. 言語・コミュニケーションの獲得に関する領域「言語・コミュニケーション」	01 提供している 02 提供していない	約 _____ 割
E. 人との関わりに関する領域 「人間関係・社会性」	01 提供している 02 提供していない	約 _____ 割

(6) 貴センターにおける、以下の障害等のあるこどもの利用実績（実人数）についてお答えください（令和 4 年度実績）。（数値記入）

	利用実人数
①重度の障害・重複する障害を有する児 <sup>※</sup>	人
②強度行動障害を有する児（強度行動障害児支援加算を算定している場合）	人
③医療的ケア児	人

※ 重度の障害については、例えば療育手帳で重度判定を受けている児童



【（３）は、（２）の④で「1」を選択し、「具体的な事業名を選択」で「1. 巡回支援専門員整備事業」または「2. 児童発達支援センター機能強化事業」と回答した方にお伺いします】

（３） ご回答頂いた「1」「2」の事業について、貴センターで巡回・支援を行う者（巡回支援専門員等）が主に担っている役割として当てはまるものをお答えください。（**当てはまるものすべて選択**）

01 個別のこどもの発達支援・相談	02 保護者の支援・相談
03 巡回・訪問先事業所へのスーパーバイズ等	
04 地域の関係機関同士をつなぐ役割	05 その他（内容： _____）

問 9 中核機能③：地域のインクルージョン推進の機能についてお伺いします。

（１） 貴センターの保育所等訪問支援の実施状況として、当てはまるものをお答えください。

① 貴センターでは保育所等訪問支援を実施しているか（ <b>ひとつ選択</b> ） （以下②以降は、「01 実施している」場合のみ回答）	01 実施している 02 実施していない
② 保育所等訪問支援を行っている職員の人数	_____ 人
③ 保育所等訪問支援を行っている職員の経験年数※ （従事する職員のうち、最大と最小の経験年数を記載） ※ 経験年数は、貴センターの経験年数を含め、障害児支援に従事している業務経験年数の通算	最大 _____ 年 / 最小 _____ 年 （職員が 1 名の場合は「最大」のみ記載）
④ 保育所等訪問支援を行っている職員（②の人数）のうち、他業務との兼務である人数	_____ 人
⑤ 保育所等訪問支援にあたっている職員の保有資格等（複数人の職員がいる場合は、1 人でも保有している資格等をすべて選択）	01 理学療法士    02 作業療法士    03 言語聴覚士 04 児童指導員    05 保育士        06 心理担当職員 07 社会福祉士 08 その他の医療・福祉関係資格（内容： _____）

（２） 貴センターで、地域の保育所等の一般施策への支援（保育所等訪問以外）の実施状況として、当てはまるものをお答えください。

① 地域のインクルージョン推進にあたっている職員の人数	_____ 人
② 地域のインクルージョン推進にあたっている職員の経験年数※ （従事する職員のうち、最大と最小の経験年数を記載） ※ 経験年数は、貴センターの経験年数を含め、障害児支援に従事している業務経験年数の通算	最大 _____ 年 / 最小 _____ 年 （職員が 1 名の場合は「最大」のみ記載）
③ 地域のインクルージョン推進を行っている職員（①の人数）のうち、他業務との兼務である人数	_____ 人
④ 地域のインクルージョン推進を行う職員の配置（人件費）に関する予算措置の有無（令和 4 年度実績）（ <b>当てはまるものすべて選択</b> ）	01 国・都道府県の事業等による予算措置あり （事業名： _____） 02 市区町村の事業等による予算措置あり （事業名： _____） 03 その他の措置あり（具体的に： _____） 04 予算措置等はない（センターの人件費負担により実施）

⑤地域のインクルージョン推進にあつ ている職員の職種等（当てはまる ものすべて選択）	01 児童発達支援管理責任者	02 相談支援専門員
	03 保育士	04 児童指導員
	05 看護職員	06 理学療法士
	07 作業療法士	08 言語聴覚士
	09 心理担当職員	10 その他（ ）

（3）地域のインクルージョンの推進に関する以下の取組等について、貴センターが行っていることをお答えください。（当てはまるものすべて選択）

01 地域のこども・保護者に対して、移行支援・併行通園等※に関する相談対応を行っている
02 地域の保育所や放課後児童クラブの職員等に、障害児支援に関するスーパーバイズ・コンサルテーションを実施している
03 地域の保育所や放課後児童クラブ等を巡回し、こどもや保護者への働きかけを含む支援を行っている
04 積極的に地域で併行通園等に取り組んでいる（他事業所と比較すると併行通園等を行っているこどもが多い、保育所等と連携しながら併行通園に積極的に取り組んでいる等）
05 保育所や学校等に対して、障害のあるこどもへの理解や保育所等訪問支援等の制度理解が進むような取組を行っている（研修の実施や園長会・校長会等との連携）
06 その他（内容： ）
07 いずれも取り組んでいない

※移行支援：ここでは、障害の有無にかかわらず、すべてのこどもが共に成長できるよう、可能な限り、地域の保育、教育等の支援を受けられるようにし、かつ同年代のこどもの仲間作りを図っていくことを指します。  
併行通園等：ここでは、保育所・幼稚園・認定こども園等と児童発達支援事業所・児童発達支援センターを併用すること、および放課後児童クラブ等と放課後等デイサービスを併用することの両者を含みます。

（4）貴センターが地域のインクルージョンの推進に向けて、日常的に連携している機関を、以下からお答えください。（当てはまるものすべて選択）

01 子育て世代包括支援センター	02 子ども家庭総合支援拠点
03 保育所・幼稚園・認定こども園	04 放課後児童クラブ
05 小学校・中学校・高等学校	06 特別支援学校
07 貴センター以外の児童発達支援センター（福祉型）	
08 貴センター以外の児童発達支援センター（医療型）	
09 児童発達支援事業所	10 放課後等デイサービス事業所
11 保育所等訪問支援事業所	12 発達障害者支援センター
13 医療的ケア児支援センター	14 医療機関
15 保健所	16 その他（内容： ）

問 10 中核機能④：地域の発達支援に関する入口としての相談機能についてお伺いします。

（1）貴センターで障害児相談支援に従事している職員の状況として、当てはまるものをお答えください。

①貴センターでは障害児相談支援を実施しているか（ひとつ選択） （以下②以降は、「01 実施している」場合のみ回答）	01 実施している 02 実施していない
②障害児相談支援にあたっている職員の人数	人
③障害児相談支援にあたっている職員の経験年数※ （従事する職員のうち、最大と最小の経験年数を記載） ※ 経験年数は、貴センターの経験年数を含め、障害児支援に従事している業務経験年数の通算	最大 _____ 年 / 最小 _____ 年 （職員が 1 名の場合は「最大」のみ記載）
④障害児相談支援等を行っている職員（②の人数）のうち、他業務との兼務である人数	人
⑤障害児相談支援等を行っている職員の保有資格等（複数人の職員がいる場合は、1 人でも保有している資格等をすべて選択）	01 理学療法士                      02 作業療法士 03 言語聴覚士                    04 児童指導員 05 保育士                            06 心理担当職員 07 社会福祉士 08 その他の医療・福祉関係資格（内容： _____）

（2）貴センターで、「気付き」の段階※にある子どもや家族等に対する相談支援（障害児相談支援事業以外）にあたっている職員のご状況として、当てはまるものをお答えください。

※「気付き」の段階：ここでは、家族が子どもの発達に不安を感じたり、育児不安を抱えているなどの段階にあることを指します。

①「気付き」の段階にある子どもや家族等に対する相談支援にあたっている職員の人数	人
②「気付き」の段階にある子どもや家族等に対する相談支援にあたっている職員の経験年数※（従事する職員のうち、最大と最小の経験年数を記載） ※ 経験年数は、貴センターの経験年数を含め、障害児支援に従事している業務経験年数の通算	最大 _____ 年 / 最小 _____ 年 （職員が 1 名の場合は「最大」のみ記載）
③「気付き」の段階にある子どもや家族等に対する相談支援等を行っている職員（①の人数）のうち、他業務との兼務である人数	人
④「気付き」の段階にある子どもや家族等に対する相談支援等を行う職員の配置（人件費）に関する予算措置の有無（令和 4 年度実績）（当てはまるものすべて選択）	01 国・都道府県の事業等による予算措置あり （事業名： _____） 02 市区町村の事業等による予算措置あり （事業名： _____） 03 その他の措置あり（具体的に： _____） 04 予算措置等はない（センターの人件費負担により実施）
⑤「気付き」の段階にある子どもや家族等に対する相談支援にあたっている職員の職種等（当てはまるものすべて選択）	01 児童発達支援管理責任者              02 相談支援専門員 03 保育士                                      04 児童指導員 05 看護職員                                    06 理学療法士 07 作業療法士                                08 言語聴覚士 09 心理担当職員                            10 その他（内容： _____）

（3）地域の発達支援に関する入口としての相談機能の発揮に関する以下の取組等について、貴センターが行っていることをお答えください。（当てはまるものすべて選択）

01 「気付き」の段階にある子どもや家族等への相談支援を、地域で最初に受ける役割を担当（「気付き」の段階にある家族等は、最初に貴センターに相談することが多い、等）
02 親の会の設立・運営支援など、保護者のつながりの形成や相互の支え合い等に向けた実践
03 「気付き」の段階にある子どもや家族等のアセスメント、支援方針の検討にあたり、他機関との密な情報共有・協議等を実施
04 「気付き」の段階における相談を、乳幼児健診実施機関等の関係機関から適切に受けられるよう、関係機関との密な連携体制を構築
05 行政からの委託等を受け、「気付き」の段階にある子どもや家族への相談支援を実施
06 その他（内容： _____）
07 いずれも取り組んでいない

（4）貴センターで行われる「発達支援に関する入口としての相談」が、以下の事業等の一環として行われている（以下の事業等と位置付けられている）場合は、該当するものをお答えください。（当てはまるものすべて選択）

01 障害児相談支援	02 委託相談支援事業
03 障害児等療育支援事業	04 児童発達支援センター機能強化事業
05 巡回支援専門員整備事業	06 位置付けられている事業はない
07 その他（ _____）	

（5）貴センターの所在する自治体内にある、基幹相談支援センターについてお伺いします。

①貴センターの所在する自治体内には、基幹相談支援センターがあるか （ひとつ選択）	01 ある	02 ない
②「01 ある」と回答した場合、貴センターと基幹相談支援センターは、どの程度連携しているか（ひとつ選択）	01 日常的に連携している 連携により具体的に実施している事項 （ _____ ） 02 必要時に連携している 連携により具体的に実施している事項 （ _____ ） 03 連携していない	

問 11 貴センターが果たしていると考える中核機能についてお伺いします。

（１）貴センターは、中核機能として例示されている以下の①～④の機能を有していると考えますか。当てはまるものをお答えください。

①幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能	01 十分有している 03 あまり有していない	02 概ね有している 04 全く有していない
②地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能	01 十分有している 03 あまり有していない	02 概ね有している 04 全く有していない
③地域のインクルージョン推進の機能	01 十分有している 03 あまり有していない	02 概ね有している 04 全く有していない
④地域の発達支援に関する入口としての相談機能	01 十分有している 03 あまり有していない	02 概ね有している 04 全く有していない

【以下（２）は、上記（１）①～④のいずれかで「01」または「02」と回答した方にお伺いします。

①～④のいずれにおいても「03」または「04」と回答した方は、（３）をお答えください】

（２）上記（１）に挙げた①～④について、貴センターが中核機能を「十分有している」「概ね有している」と答えた場合は、該当する中核機能の番号（①～④）と、貴センターの具体的な取組内容（市区町村からの支援を受けている場合はその内容も含む）、およびその取組等の効果を最大３つまでご記入ください。

	番号※	取組等の具体的な実施内容 (市区町村からの支援を受けている場合はその内容も含む)	取組等の効果
取組等 1つ目			
取組等 2つ目			
取組等 3つ目			

※（１）の設問番号①～④のうち、該当するものを記入

【以下（3）と（4）は、上記（1）①～④のいずれかで「03」または「04」と回答した方にお伺いします。

①～④のいずれにおいても「01」または「02」と回答した方は、次の設問にお進みください】

（3）上記（1）に挙げた①～④について、貴センター以外に地域の中核機能を担う他機関・団体等があり、貴センターも当該機関・団体等と連携している場合は、該当する中核機能の番号（①～④）とその具体的な連携内容・取組内容（市区町村からの支援を受けている場合はその内容も含む）、およびその取組等の効果について、最大3つまでご記入ください。

	番号※	連携内容・取組内容 (市区町村からの支援を受けている場合はその内容も含む。また、機関・団体名もあわせてご教示ください)	取組等の効果
連携内容等 1つ目			
連携内容等 2つ目			
連携内容等 3つ目			

※（1）の設問番号①～④のうち、該当するものを記入

（4）貴センターが上記（1）①～④の中核機能を持ってない理由、および中核機能を持たせるために必要と考えられる取組や行政等からの支援内容について、以下にご記入ください。

番号※	中核機能を持ってない理由	中核機能を持たせるために必要と考えられる取組や支援内容

※（1）の設問番号①～④のうち、該当するものを選択

問 12 学齢期の子ども・保護者への支援提供に関して、貴センターが行っているものをお答えください。（当てはまるものすべて選択）

- |   |
|---|
| 01 センターが放課後等デイサービスを有しており、学齢期の子ども・保護者を支援 |
| 02 貴法人の有する放課後等デイサービスと連携し、学齢期の子ども・保護者を支援 |
| 03 保育所等訪問支援等により、学校や放課後児童クラブ等への訪問支援を実施   |
| 04 地域の放課後等デイサービス事業所と連携し、学齢期の子ども・保護者を支援  |
| 05 その他（内容： _____ ）                      |
| 06 いずれも取り組んでいない                         |

問 13 貴センターが、センター自身の支援や活動の質の向上を図るために行っている取組（他事業所の支援の質向上ではなく、貴センターご自身の向上を図るための取組）として、当てはまるものをお答えください。（当てはまるものすべて選択）

- |   |
|---|
| 01 貴センター職員の積極的な外部研修への参画支援               |
| 02 外部専門機関や専門家等からの助言・評価を受ける機会の設定         |
| 03 センター内部での定期的な研修会・学習会等の開催              |
| 04 センター内で、経験の少ない職員の人材育成の仕組みを構築・実践（OJT等） |
| 05 その他（内容： _____ ）                      |
| 06 いずれも取り組んでいない                         |

問 14 児童発達支援センターの中核機能に関してご意見がございましたら、下記にご記入ください。

--



# 児童発達支援センターの中核的機能スタートアップマニュアル等 作成に関する調査研究

## 児童発達支援センター等の中核機能発揮に向けたマニュアル（案）

### 内容

第1章 総論.....	1
1. 本マニュアルについて .....	1
2. 児童発達支援センター等が担う中核機能について.....	3
3. 障害のあるこどもへの支援の基本的な考え方.....	7
4. 児童発達支援センター等の機能に関するこれまでの検討経緯 .....	10
第2章 中核機能の発揮に向けた、地域の支援体制整備におけるポイント（主に自治体向け）.....	14
1. 市区町村の役割・取組等におけるポイント.....	14
2. 都道府県の役割・取組等におけるポイント.....	21
第3章 児童発達支援センター等が中核機能を発揮するための取組等（主に児童発達支援センター向け）.....	25
1. 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能 .....	25
2. 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能.....	27
3. 地域のインクルージョン推進の中核機能 .....	29
4. 地域の発達支援に関する入口としての相談機能 .....	31
5. 中核機能の発揮にあたり活用を検討できる事業 .....	34
第4章 児童発達支援センター等における中核機能の整備に関する取組事例.....	41
事例1 北海道札幌市.....	41
事例2 鹿児島県伊佐市 .....	46
事例3 新潟県柏崎市.....	52
事例4 岩手県陸前高田市 .....	59
事例5 むぎのこ児童発達支援センター.....	63
事例6 白鳥園.....	69
事例7 のぞみ園.....	76
(参考資料) 市区町村・都道府県向けチェックリスト.....	83

## 第1章 総論

---

### 1. 本マニュアルについて

#### (1) マニュアル作成の背景、目的

改正児童福祉法により、児童発達支援センターは、「地域の障害児の健全な発達において中核的な役割を担う機関として、障害児を日々保護者の下から通わせて、高度の専門的な知識及び技術を必要とする児童発達支援を提供し、あわせて障害児の家族、指定障害児通所支援事業者その他の関係者に対し、相談、専門的な助言その他の必要な援助を行うことを目的とする施設」であることが明確に位置付けられた。また、ここでの「中核的な役割」についても、具体的な内容として4つの中核機能が定められた（具体的な内容は後述）。これを踏まえ報酬上の評価も検討・決定される等、制度的にも児童発達支援センター等による中核機能の発揮が期待されている。

他方、その役割の実現に向けた具体的な手法等は、必ずしも具体的に示されて来なかったとも考えられる。この点に関して、改正児童福祉法の施行及びこれまで整理されてきた障害児通所支援の検討の方向性について、より具体的な方策を検討することを目的に開催された「障害児通所支援に関する検討会」報告書（令和5年3月28日）では、「国は、中核拠点型の児童発達支援センターがその機能を十分に発揮できるよう、(略)児童発達支援センター向けのスタートアップマニュアルを策定し、その整備と取組を後押しすべきである」こと、さらに「国は地域分析や中核拠点型児童発達支援センターの広域設置等も含めた体制整備に資する具体的な手引きを作成する(略)など、全国すべての地域での支援体制の確保・充実に向けて取組を進めることが必要である」ことが示されている。

従って、児童福祉法等で示された児童発達支援センターの中核機能を、全国のセンターが十分に発揮できるよう、児童発達支援センター向け、及びこれらセンターをサポートする立場にある都道府県・市区町村向けのマニュアルを作成することが、これら機能の全国各地における発揮において不可欠と考えられる。

こうした背景のもと、令和5年度「児童発達支援センターの中核的機能スタートアップマニュアル等作成に関する調査研究」をもとに、児童発達支援センター等が地域の中核機能を発揮するために必要な内容や、地域の体制整備に必要な内容の整理・検討を行った。そして、これらの検討結果をもとに、児童発達支援センター等が地域において中核機能を発揮するために必要な内容を示したの「児童発達支援センター等の中核機能発揮に向けたマニュアル(案)」（児童発達支援センターや地域で中核的な役割を担っている事業所等、及び都道府県・市町村向け）を作成した。

本マニュアルは、支援を要するこども・保護者を支え、地域全体でこどもを育てるために必要な中核機能の発揮のために、都道府県・市区町村や児童発達支援センターが何をすべきかを示すことを目的に作成したものである。都道府県・市区町村や児童発達支援センターには、本マニュアルを活用し、地域の支援ニーズや地域資源の状況等も踏まえながら、それぞれの地域に応じた形で中核機能が発揮されるよう取組を進めて頂くことを期待する。

※本調査研究で作成するマニュアルは(案)として作成したものである。

実際の各児童発達支援センター・自治体への周知は、本案をベースとし、こども家庭庁等の行政機関からの通知・事務連絡等の形で行われることを想定している。

※令和6年の障害報酬改定の記載内容、各法令に関する記載は令和6年3月時点のものであり、今後内容の更新等が必要となる。

## (2) マニュアルの主な対象及び各章の構成

マニュアルの主な対象（読み手）としては、児童発達支援センター、地域で中核的な役割を担っている事業所等や、これらを支援する立場にある都道府県・市区町村（特に市区町村）を主な対象と想定した。また、地域の支援体制整備は、児童発達支援センターだけで進められるものではなく、地域の児童発達支援事業所や放課後等デイサービス等との相互理解・協力があってこそ安心感をもってつくられていくものである。また、地域の障害児通所事業所等がスーパーバイズ・コンサルテーションを積極的に受けることも、質の向上のために期待される。これらを踏まえ、障害児通所支援事業所等も本マニュアルを読み、中核機能の整備に関する知見を深め、自治体や児童発達支援センターと一緒に地域づくりを行っていくことが期待される。このため、障害児支援に関係する全ての関係者や事業所等が本マニュアルを読むことを考慮し、分かりやすく内容をまとめた。

各章の主な構成は以下の通りである。

### 第1章 総論

…障害のあるこどもの支援、障害児通所支援をとりまく背景や政策等の過程、児童発達支援センターに今後求められる機能等の概況等について記載。

### 第2章 中核機能の発揮に向けた、地域の支援体制整備におけるポイント（主に自治体向け）

…主に自治体（都道府県、市区町村）を対象として、中核機能を地域で発揮するための自治体等の支援内容、また地域全体として中核機能を発揮するために必要な取組、検討事項等について記載。

### 第3章 児童発達支援センター等が中核機能を発揮するための取組等（主に児童発達支援センター向け）

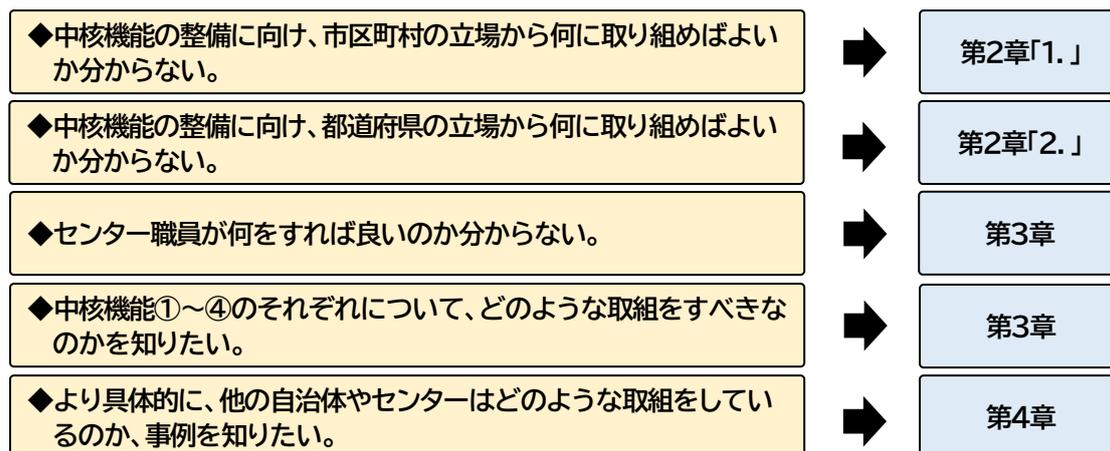
…主に児童発達支援センターまたは地域で中核的な役割を担う事業所等を対象として、児童発達支援センター等の中核機能の発揮に向け、センター等及び自治体が取り組むことが望ましい事項、整備すべき体制等について記載。

### 第4章 児童発達支援センター等における中核機能の整備に関する取組事例

…ヒアリングで得られた取組事例について記載。

特に第2章は自治体の視点（地域全体の支援体制構築にかかる留意事項等）を念頭に置いた記載、第3章は児童発達支援センター等の視点（現場の視点を重視した体制構築や留意事項等）での記載を行った。他方、どのように地域の中核機能を整備していくか、自治体・児童発達支援センター等が共通認識を持ち、密に連携を図りながら進めていくことは極めて重要である。従って、いずれの関係機関においてもこの両者を理解することが、センターの適切な中核機能の発揮に不可欠である。

このため、読み手がいずれの所属等であるかを問わず、本マニュアルを精読することを推奨するが、知りたいこと等がある際にどの項目が参考になると考えられるかを、参考として以下に例示する。



### (3) マニュアルの位置付け、他ガイドライン等との関係

本マニュアルは児童発達支援センター等を中心に、中核機能を整備するための取組事項や体制構築のための方法、考え方等を具体的に示すことを目的としたものである。他方、支援におけるより具体的なこども・家族の適切な支援の在り方や支援に係る技法等については、「児童発達支援ガイドライン」や「放課後等デイサービスガイドライン」等、障害児支援の各ガイドラインに詳細な記載がなされており、これらを参照することも大変有用である。

さらに、児童発達支援センターの中核機能の整備・発揮にあたっては、地域においてこども施策全体の連続性を図りながら進めていくことが重要であることから、本マニュアルや障害児支援の各ガイドラインに加え、「こども大綱」や「幼児期までのこどもの育ちに係る基本的なビジョン」「こどもの居場所づくりに関する指針」等、こども施策に共通する指針等の内容も理解し、支援を行っていくことが重要である。

なお、本マニュアルは調整等作業が比較的少ないと思われるものから多くの調整を要すると思われるものまで、幅広く様々な内容を含んでいる。記載されている全てを実施することを必須とするものではなく、地域の実情に応じて可能な内容から取り組んでいくとともに、創意工夫も加えながら、本マニュアルを活用し、地域の支援ニーズや地域資源の状況等を踏まえた適切な取組を推進していただきたい。

## 2. 児童発達支援センター等が担う中核機能について

### (1) 中核機能 ①～④の内容について

前述の通り、児童発達支援センターには今後中核機能を発揮していくことが求められる。その具体的な内容は「障害児通所支援に関する検討会」報告書に4点が整理・記載されており、今後各センターはこの4点の実現に向け、取組を進めていくこととなる。

①～④の中核機能の主な内容は以下の通りと解されるが、その詳細は「障害児通所支援に関する検討会」報告書の記載内容等も参照されたい。

なお、これらの中核機能①～④の整備・提供における明確な優先順位は定められていない。①～④の全ての速やかな整備が、マンパワーや社会資源等の観点から困難な場合は、地域で機能提

供が十分ではなく優先的な整備が求められるものや、機能を発揮しうる社会資源（事業所等）がすでにあり取組が進めやすいと思われるものから整備に取り組む等、地域の実情に合わせた対応を行うことが望ましい。

### **中核機能① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能**

…こどもの発達全般や障害特性・行動特性等をアセスメントし適切なアプローチを行うとともに、成人期を見据え乳幼児期から段階的に必要なアプローチを行う視点、障害の有無に関わらずこどもの育ちに大切な遊びを通じて支援する視点、子育て支援の観点を持ちながら、幅広くどのようなこどもも受け入れることはもとより、地域の中で受け入れ先を確保するのが難しい等、高度な専門性に基づく発達支援・家族支援が必要な障害のあるこども<sup>※1</sup>や家族<sup>※2</sup>にも、必要に応じ多職種で連携しながら適切な支援を提供する機能。

※1 例えば、重度の障害や重複する障害、強度行動障害を有する児、重症心身障害児や医療的ケア児等（入院・入所中のこどもは除く）

※2 例えば、虐待や精神疾患のある保護者、経済的困難のある家庭等

### **中核機能② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能**

…地域の障害児通所支援事業所に対して、地域の状況、地域で望まれている支援内容の把握、事業所との相互理解・信頼関係の構築を進め、対応が困難なこども・家族をはじめとする個別ケースへの支援を含めた事業所全体への支援を行っていく機能（地域障害児支援体制強化事業（巡回支援専門員整備を含む）、障害児等療育支援事業の活用含む）や、事業所向けの研修・事例検討会等の開催、地域における事業所の協議会の開催や組織化等を通し、地域の事業所の支援の質を高めていく機能。

### **中核機能③ 地域のインクルージョン推進の中核機能**

…保育所等訪問支援やスーパーバイズ・コンサルテーション（地域障害児支援体制強化事業（巡回支援専門員整備を含む）、障害児等療育支援事業の活用含む）により、地域の保育所等における障害のあるこどもの育ちの支援に協力するとともに、障害のあるこどもに対する保育所等の支援力の向上を図る等、保育所等への併行通園や移行を推進したり、広報や会議、研修等の機会を活用したインクルージョンの重要性・取組の発信・周知を進めていく機能。

### **中核機能④ 地域の発達支援に関する入口としての相談機能**

…発達支援の入口としての相談に適切に対応し、必要に応じ適切な支援につなげる観点から、障害児相談支援の指定又はそれに準ずる相談機能を有することを基本としつつ、乳幼児健診や親子教室等の各種施策及びその実施機関等とも適切に連携しながら、家族がこどもの発達に不安を感じる等、「気づき」の段階にあるこどもや家族に対し、丁寧に発達支援の入口としての相談に対応していく機能（親同士のつながりをつくる等の家族支援の取組や、障害特性・発達段階に応じた適時の丁寧なモニタリングの実施等も含む）。

なお、上記の通り、児童発達支援センターが今後地域の中核的な役割を担う機関として機能を発揮していく観点から、児童発達支援センターは障害児相談支援と保育所等訪問支援の指定を有することを基本として支援体制を構築していくことが必要である。

## (2) 中核機能の発揮における「中核拠点型」「面的整備型」の考え方

中核機能の発揮に関しては、「専門人材を配置して地域の関係機関と連携した支援の取組を進めるなど、4つの機能を発揮して地域の障害児支援の中核的役割を担う児童発達支援センター」を「中核拠点型」と位置付け、体制や取組に応じて段階的に評価を行う「中核機能強化加算」が新設された。児童発達支援センターがある地域では、主にセンターが中心となって中核機能を発揮する形が基本となる。

他方、児童発達支援センターが未設置の地域や、地域の実情からセンターと事業所が連携をして地域の支援体制を構築している場合等、センター以外の事業所等が中核的な役割を担う場合は、当該事業所を「中核機能強化事業所」として加算を算定できることとされた（中核機能強化事業所加算）。このケースは、「センターが未設置で、他の特定の1つまたは複数の事業所が中心となり4つの中核機能を発揮するケース」、「センターが設置されているが、センターだけでなく地域にある様々な機関が連携しながら4つの中核機能を発揮するケース」など、地域全体で中核機能を発揮していく、いわば「面的整備型」と言える整備方式である。

中核機能の整備は、大別すると上記の「中核拠点型」または「面的整備型」のいずれかとなることが多いと考えられるが、改正児童福祉法の趣旨、また地域において障害児支援の中心的な役割を担う機関をしっかりと位置付けるという観点から、中核拠点型を整備目標とすることが望ましい。他方、市区町村に所在する社会資源、人的資源体制等といった実情を踏まえ、必要に応じ面的整備型から整備を進めることも選択肢と言える。いずれにしても、児童発達支援センターの新設や、センターが中核機能を担うことが最終的な目的ではなく、こどもや家族に対して、身近な地域で中核機能①～④を提供できる体制を整えることが目的となる。

整備方法は自治体（市区町村）が主となり検討する事項となるが、特に広域連携が必要な場合は、都道府県の適切な支援や（必要時には）判断、また中核機能の主体となる児童発達支援センター等との連携や調整、検討等のしくみが必要となる。これから機能整備を進める市区町村・地域では、地域全体でどのように体制整備を図るかの方針を共有・統一して進めることが重要である。

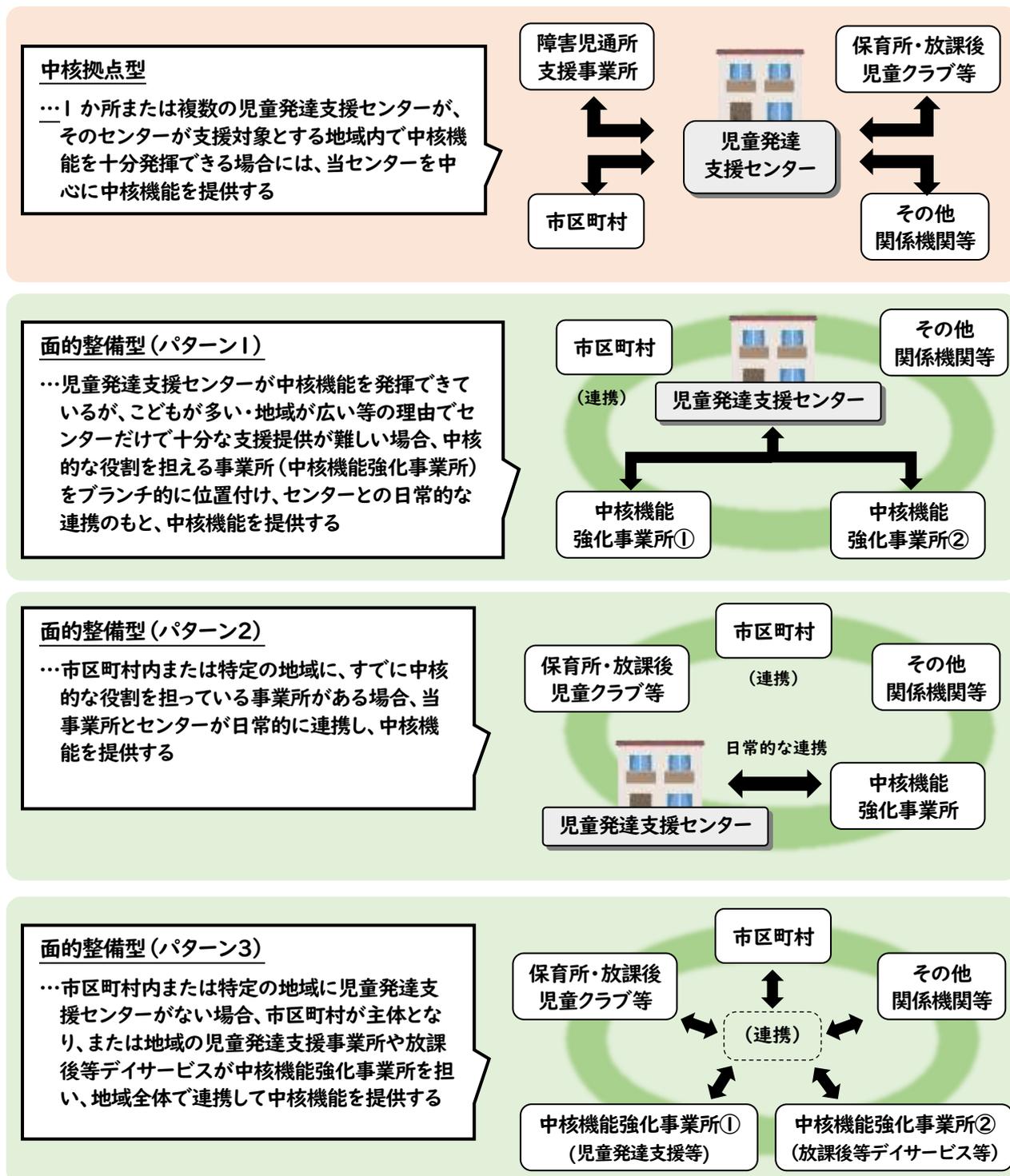
なお、現時点で、管内に児童発達支援センターがない場合には、面的整備型が選択肢となる。この場合、管内にある社会資源のうち中核機能を担うことが可能と考えられる施設・事業所等の洗い出し、当該機関への打診や調整等のほか、隣接自治体の児童発達支援センターとの連携による機能発揮の検討も考慮すべきである。

### <中核拠点型と面的整備型の概要、利点、留意事項等>

	中核拠点型	面的整備型
概要	児童発達支援センターが4つの中核機能を包括的に有し、各機能を発揮していく形	児童発達支援センターを含む地域の様々な機関が連携しながら、地域全体で4つの中核機能を発揮していく形
利点	<ul style="list-style-type: none"> <li>改正児童福祉法の趣旨(センターが中核機能を発揮する)に合致</li> <li>中核機能の発揮が1か所の事業所(センター)で行えるため、各機能間の連携が必要となった際の調整が容易 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>センターが管内に無い、人員体制等が十分で無い場合等も対応が可能</li> <li>センター以外に地域の中核的な位置付けである事業所等がある場合、その力を有効活用できる など</li> </ul>
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>センターの人員体制や他機関との連携、職員のスキル等が十分で無い場合、うまく中核機能を発揮できない懸念がある など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>機能が分散されることに伴い調整等が増える可能性がある</li> <li>利用者や他事業所からみて複雑な体制になる可能性がある など</li> </ul>

<中核拠点型と面的整備型のイメージ>

※面的整備型は複数のパターンが考えられ、下記はあくまでその一例を提示したものである。下記パターンにとらわれず、地域の実情に合わせ適切な形で中核機能の発揮に向けた体制整備を行う必要がある。また、下記に挙げた機関等は例示でありこれに限定されるものではない。



### 3. 障害のある子どもへの支援の基本的な考え方

#### (1) こども施策の基本理念

本項では、児童発達支援センター等による中核機能の発揮の前提として、政策的・制度的な観点からこども施策やこどもの支援における基本理念等について示す。

こども施策については、進行する少子化への対策、こどもの Well-being の更なる向上に向けて、近年様々な政策が推し進められてきた。令和3年12月には、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針 ～こどもまんなか社会を目指すこども家庭庁の創設～」が閣議決定され、今後のこども政策の基本方針として以下が示されたところである。

- (1) こどもの視点、子育て当事者の視点に立った政策立案
- (2) 全てのこどもの健やかな成長、Well-being の向上
- (3) 誰一人取り残さず、抜け落ちることのない支援
- (4) こどもや家庭が抱える様々な複合する課題に対し、制度や組織による縦割りの壁、年齢の壁を克服した切れ目ない包括的な支援
- (5) 待ちの支援から、予防的な関わりを強化するとともに、必要なこども・家庭に支援が確実に届くようプッシュ型支援、アウトリーチ型支援に転換
- (6) データ・統計を活用したエビデンスに基づく政策立案、PDCAサイクル(評価・改善)

また、令和4年6月には、全てのこどもが自立した個人としてひとしく健やかに成長でき、こどもの心身の状況、置かれている環境等に関わらず権利の擁護が図られ、将来にわたり幸福な生活を送ることができる社会の実現を目的として、こども基本法が成立した（令和5年4月施行）。こども基本法の具体的な基本理念としては、以下6点が定められた。

#### (基本理念)

第三条 こども施策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- 一 全てのこどもについて、個人として尊重され、その基本的人権が保障されるとともに、差別的取扱いを受けることがないようにすること。
- 二 全てのこどもについて、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され保護されること、その健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉に係る権利が等しく保障されるとともに、教育基本法の精神にのっとり教育を受ける機会が等しく与えられること。
- 三 全てのこどもについて、その年齢及び発達の程度に応じて、自己に直接関係する全ての事項に関して意見を表明する機会及び多様な社会的活動に参画する機会が確保されること。
- 四 全てのこどもについて、その年齢及び発達の程度に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮されること。
- 五 こどもの養育については、家庭を基本として行われ、父母その他の保護者が第一義的責任を有するとの認識の下、これらの者に対してこどもの養育に関し十分な支援を行うとともに、家庭での養育が困難なこどもにはできる限り家庭と同様の養育環境を確保することにより、こどもが心身ともに健やかに育成されるようにすること。
- 六 家庭や子育てに夢を持ち、子育てに伴う喜びを実感できる社会環境を整備すること。

さらに、これらの基本理念にのっとり、令和5年12月には「こども大綱」が策定された。こども大綱では、全てのこども・若者が身体的・精神的・社会的に幸福な生活を送ることができる「こどもまんなか社会」を目指すこととされ、その具体的な内容として以下が挙げられている。

- 心身ともに健やかに成長できる
- 個性や多様性が尊重され、尊厳が重んぜられ、ありのままの自分を受け容れて大切に感じる(自己肯定感を持つことができ、自分らしく、一人一人が思う幸福な生活ができる)
- 様々な遊びや学び、体験等を通じ、生き抜く力を得ることができる
- 夢や希望を叶えるために、希望と意欲に応じて、のびのびとチャレンジでき、将来を切り開くことができる
- 固定観念や価値観を押し付けられず、自由で多様な選択ができ、自分の可能性を広げることができる
- 自らの意見を持つための様々な支援を受けることができ、その意見を表明し、社会に参画できる
- 不安や悩みを抱えたり、困ったりしても、周囲のおとなや社会にサポートされ、問題を解消したり、乗り越えたりすることができる
- 虐待、いじめ、体罰・不適切な指導、暴力、経済的搾取、性犯罪・性暴力、災害・事故などから守られ、困難な状況に陥った場合には助けられ、差別されたり、孤立したり、貧困に陥ったりすることなく、安全に安心して暮らすことができる
- 働くこと、また、誰かと家族になること、親になることに、夢や希望を持つことができる

これまでに挙げた内容は、障害の有無に関わらず、いずれも全てのこどもを対象とするものである。障害のあるこどもについてもこれらの内容が実現され、身体的・精神的・社会的に幸福な生活を送れる社会の実現が何より重要となる。児童発達支援センターや自治体は上記の理念等も踏まえながら、こども施策全体の連続性の中で、こども家庭福祉として、各地域の中で有する機能等を発揮するための支援や取組を進めることが求められる。

## (2) 障害児支援に関する基本的な考え方

児童発達支援ガイドラインにおいて、「障害児支援の基本理念」が示されているところであり、障害児支援を進めるにあたり、児童発達支援センターをはじめ、障害児通所支援に関わる従業者、自治体、関係機関等の全ての関係者は、それらの基本理念を踏まえて支援を進めていくことが重要である。

また、障害のあるこどもへの支援に関し、こども大綱では「障害児支援・医療的ケア児等への支援」の項目において、今後以下のような施策に取り組むことが明記されている。

- こども基本法に加え、障害者の権利に関する条約の理念を踏まえ、障害のあるこども・若者、発達に特性のあるこども・若者の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進し、それぞれのこども・若者の置かれた環境やライフステージに応じて、一般の子育て支援との連続の中で、その発達や将来の自立、社会参加を支援する。
- 障害の有無に関わらず、安心して共に暮らすことができる地域づくりを進めるため、地域における障害児支援の中核的役割を担う児童発達支援センターの機能強化や保育所等への巡回

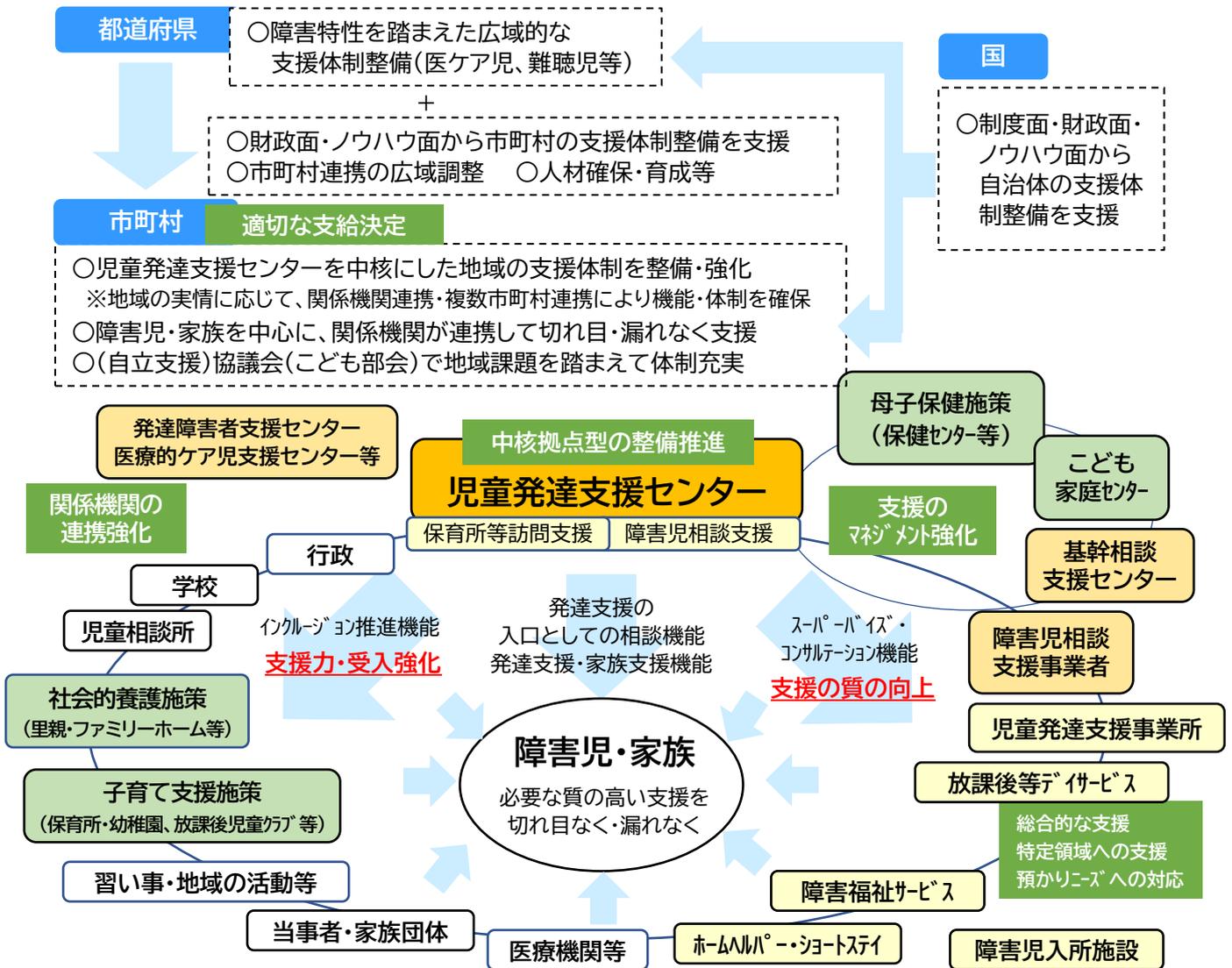
第1章 総論

支援の充実を図るなど、地域における障害児の支援体制の強化や保育所等におけるインクルージョンを推進する。

前述のとおり、こども施策に関する考え方や理念は、障害の有無で左右されない一貫したものとなる。同時に、障害のあるこどもは発達段階や特性などの個別性が一人ひとりで大きく異なることもあり、その個別性を十分に理解し、適切なアセスメントに基づいた支援を提供することが求められる。また、この際にはこどもの発達に関する個別支援の視点のみならず、地域へのインクルージョン、保護者やきょうだいへの支援など、様々な視点を持つことも重要である。

そのためには、児童発達支援センターを中心とする障害児通所支援や様々な関係機関、都道府県や市区町村、児童相談所等の行政機関の密な連携とともに、多様な専門職が協働し、多機関・多職種により、こどもや保護者を適切に支え、健やかに育つことのできる体制整備を地域全体として進めることが非常に重要である。

これら機関等の機能や関係性などについて、以下にイメージ図を示す。



## 4. 児童発達支援センター等の機能に関するこれまでの検討経緯

### (1) これまでの検討経緯

障害児通所支援は、児童デイサービス（障害者自立支援法）、及び知的障害児通園施設、難聴幼児通園施設、肢体不自由児通園施設や重症心身障害児（者）通園事業（児童福祉法）により行われていた。平成24年4月の改正児童福祉法の施行により、障害種別に関わらず、こどもや家族にとって身近な地域で支援を受けられるよう、障害種別ごとに分かれていた給付体系が再編・一元化され、その中で児童発達支援センターが創設された。

児童発達支援センターは、平成24年創設当時の議論において、「児童発達支援を行うほか、施設の有する専門性を活かし、地域の障害児やその家族への相談、障害児を預かる家族への援助・助言を合わせて行う地域の中核的な療育支援施設」とされた。その後、「今後の障害児支援の在り方について」（平成26年）、「障害児通所支援の在り方に関する検討会」（令和3年）、「障害児通所支援に関する検討会」（令和5年）等で、児童発達支援センターの役割・在り方について様々な議論がなされているが、センターを地域における中核的な支援施設とする位置付け・方針は大きく変わらず、その前提においてセンターが今後目指すべきところ、果たすべき役割の明確化がこれまで推し進められてきた状況である。なお、これまでの検討経過については、下表も参照されたい。

#### <これまでの検討経緯 概要>

改正児童福祉法(平成24年)
(児童発達支援センターの創設)
今後の障害児支援の在り方について(報告書)(平成26年7月16日)
<ul style="list-style-type: none"> <li>○区域毎の実情に応じてセンター等の機関が役割分担を明確にし、十分な連携が確保された重層的な支援体制を構築することが必要。</li> <li>○センターには、例えば地域で生活している障害児や家族からの相談対応、児童発達支援等の事業所や保育所等への専門的な支援など、地域における障害児支援の中核施設としての役割が求められる。</li> </ul>
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2年)
<ul style="list-style-type: none"> <li>○センターを地域の中核的な支援施設として位置付け、通所支援事業所等と緊密な連携を図り、重層的な通所支援の体制整備を図ることが必要。</li> <li>○極端な過疎地域や極端に広域であるためにセンターの効率的な運用が望めない市町村では、市町村担当部局等が中心となり、センターと同等の地域における中核的な支援機能を有する体制を整備することが考えられる。</li> </ul>
障害児通所支援の在り方に関する検討会報告書(令和3年10月20日)
<ul style="list-style-type: none"> <li>○児童発達支援センターは地域における中核的な支援機関として、以下のような役割・機能を担うべきことを明確化することが必要。</li> <li>①幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能</li> <li>②地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能</li> <li>③地域のインクルージョン推進の中核としての機能</li> <li>④地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能</li> <li>○「福祉型」と「医療型」に区分せず一元化する方向とし、必要な法制度等の手当を行うことが必要。</li> </ul>
障害児通所支援に関する検討会報告書(令和5年3月28日)
<ul style="list-style-type: none"> <li>○センターが地域の中核機能を担う上では、4つの機能発揮とともに、こどもの権利保障、家族の不安を支えること、大切なこどもとしてその子らしく育つことを保障していくという視点を基本におくべき。</li> <li>○4つの中核機能全てを十分に備えるセンターを中核拠点型とし、その整備を推進する方向で検討すべき。直ちに中核機能を十分に備えることができないセンターにおいては、段階的に取組を進めることが必要。</li> </ul>

## (2) 今後の方向性

このように、児童発達支援センターは従来より「地域における中核的な支援施設」と位置付けられてきた施設であるが、センターが中核的な支援施設として果たすべき具体的な役割は必ずしも明確な定義付けがされておらず、センター以外の児童発達支援事業所との相違、具体的な内容の明確化が課題とされていた。

これを受け、これまでセンターの機能発揮に向けた議論が重ねられ、令和4年の児童福祉法改正で、4つの中核機能の明確化や、児童発達支援センターの類型の一元化等が定められた。

### 【児童発達支援センターの類型の一元化】

「令和6年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容」（令和6年2月6日）では、児童発達支援センターについて以下の方向性が示されたところである。

#### ◆児童発達支援センターの機能強化等による地域の支援体制の充実

##### ①障害特性に関わらず身近な地域で支援を受けられる体制の整備

- 児童発達支援センターの基準・基本報酬について、福祉型・医療型の類型を一元化するとともに、福祉型における3類型（障害児、難聴児、重症心身障害児）の区分も一元化
- ・一元化後の新たな基準・基本報酬は、現行の福祉型（障害児）を基本に設定
- ・児童発達支援センターが治療を併せて行う場合には、旧医療型で求めていた医療法に規定する診療所に必要とされる基準を求める
- ・3年（令和9年3月31日までの間）の経過措置期間を設け、この間、一元化前の旧基準に基づく人員・設備等による支援を可能とする。この場合に算定する基本報酬・加算について、現行の基本報酬と今回の報酬改定の内容を踏まえて設定

##### ②児童発達支援センターの機能・運営の強化

- 専門人材を配置して地域の関係機関と連携した支援の取組を進めるなど、4つの機能（※）を発揮して地域の障害児支援の中核的役割を担う児童発達支援センターについて、中核拠点型と位置付けて、体制や取組に応じて段階的に評価（中核機能強化加算）

（※）①幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能

②地域の障害児支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能

③地域のインクルージョンの中核機能

④地域の発達支援に関する入口としての相談機能

- 児童発達支援センターが未設置の地域等において、センター以外の事業所が中核的な役割を担う場合に評価（中核機能強化事業所加算）

従来、児童発達支援センターは福祉型と医療型に分類され、その有する機能を発揮してきたところであるが、医療型児童発達支援センターは福祉型と比して全国的な数が限られていること、医療型がある地域と無い地域でこどもが利用できる（同一の事業所で一体的に利用できる）サービスに地域差が生じること、逆に肢体不自由等のないこどもは医療型を利用できず別のセンター事業所を利用しないとしないこと、また医療型児童発達支援センターは定員数別の報酬設定がされておらず人員確保上の課題につながること等、様々な課題が指摘されてきた。

また、福祉型は3つの類型（障害児、難聴児、重症心身障害児）に分けられ、人員基準や設備基準、報酬単位等もそれに応じたものとなっていたが、「基本となる人員基準や設備基準、報酬等是一元化し、そのうえで、難聴児や重症心身障害児の障害特性に応じた支援を行った場合に、必要な評価を行う方向で検討すべき」との指摘がなされていた（検討会報告書）。

こうしたことを受け、令和4年の児童福祉法改正、及び令和6年度の障害福祉サービス等報酬改定により、福祉型・医療型及び福祉型の3類型は全て一元化され、報酬上も統一された。

児童発達支援センターは令和6年度からこれらの内容に基づき支援体制を整備するとともに、4つの中核機能の発揮に向けた取組を進めていくことが、センターの運営上も非常に重要となる。同時に、市区町村及び都道府県では、各センターがこれらの機能を発揮できるよう、センターへの適切な支援を行うことが必要となる。

また、4つの中核機能の提供にあたっては、センターが未設置の地域等においても、センター以外の事業所等が中核機能を発揮する場合に一定の評価を行うこととされている。センターが管内に設置されていない市区町村についても中核機能が地域で適切に発揮されるよう、中核機能を有する新たなセンターの設置を検討することが望ましいと考えられるが、地域・自治体によっては人材・事業所の不足、財政面の理由等により新たな設置が困難であることも想定される。そのような場合には、センターが無い中でも中核機能が地域で提供されるよう、センター以外の施設・事業所や専門機関等の力を活用していくことが必要である。

### （3）児童発達支援センターの概要等

本項では、改めて児童発達支援センターの概要や位置付け等について記載する。児童発達支援センターは、児童福祉法により以下の位置付け（児童福祉施設）を有する施設である。

#### ◆児童福祉法 7 条

この法律で、児童福祉施設とは、助産施設、乳児院、母子生活支援施設、保育所、幼保連携型認定こども園、児童厚生施設、児童養護施設、障害児入所施設、児童発達支援センター、児童心理治療施設、児童自立支援施設、児童家庭支援センター及び里親支援センターとする。

#### ◆児童福祉法 43 条

児童発達支援センターは、地域の障害児の健全な発達において中核的な役割を担う機関として、障害児を日々保護者の下から通わせて、高度の専門的な知識及び技術を必要とする児童発達支援を提供し、あわせて障害児の家族、指定障害児通所支援事業者その他の関係者に対し、相談、専門的な助言その他の必要な援助を行うことを目的とする施設とする。

同様に児童発達支援を提供する事業所として、センター以外の児童発達支援事業所がある。児童発達支援を提供するという点ではセンター・それ以外の事業所は共通であるが、一部位置付けや役割については異なる点があり、その概要は以下の通りである。

なお、前述の通り、基準等への明記はないが、児童発達支援センターが今後地域の中核的な役割を担う機関として機能を発揮していく観点から、児童発達支援センターは障害児相談支援と保育所等訪問支援の指定を有することを基本として支援体制を構築をしていくことが必要である。

<児童発達支援センターと児童発達支援事業所の位置付け等>

児童発達支援センター	児童発達支援事業所
法令上の位置付け	
児童福祉施設(児童福祉法 7 条)	児童発達支援センター以外の、児童発達支援を行う事業所※ <sup>1</sup>
支援内容	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活における基本的な動作・知識技能の習得、集団生活への適応支援、その他必要な支援※<sup>1</sup></li> <li>・障害児の健全な発達において中核的な役割を担う機関として、高度の専門的な知識・技術を必要とする児童発達支援を提供</li> <li>・障害児の家族、通所支援事業者その他関係者に、相談、専門的な助言その他の必要な援助を行う※<sup>2</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活における基本的な動作・知識技能の習得、集団生活への適応支援、その他必要な支援※<sup>1</sup></li> </ul>
設備基準・人員基準	
<p>1. 人員基準</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○嘱託医・・・ 1以上 (精神科又は小児科の診療に相当の経験を有する者)</li> <li>○児童指導員及び保育士 4:1以上 <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童指導員・・・ 1以上</li> <li>・保育士・・・ 1以上 (機能訓練担当職員、看護職員等の数を総数に含める場合は、半数以上が児童指導員又は保育士であること)</li> </ul> </li> <li>○栄養士・・・ 1以上 (障害児の数が 40 人以下の場合は置かないことができる)</li> <li>○調理員・・・ 1以上 (全部委託の場合は置かないことも可)</li> <li>○機能訓練担当職員 機能訓練を行う場合に置く</li> <li>○児童発達支援管理責任者・・・ 1以上</li> <li>○看護職員： 医療的ケアを行う場合に置く</li> <li>○管理者： 支障がない場合は他の職務との兼務可</li> </ul> <p>2. 設備基準</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○医務室</li> <li>○発達支援室 定員おおむね 10 人 床面積 2.47 m<sup>2</sup>以上/人</li> <li>○遊戯室 床面積 1.65 m<sup>2</sup>以上/人</li> <li>○屋外遊技場 ○相談室 ○調理室</li> <li>○便所 ○静養室</li> <li>○その他、指定児童発達支援の提供に必要な設備及び備品等を設けること</li> </ul> <p>3. 治療を行う場合 (人員基準) 上記1の人員に加え、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○診療所に必要とされる従業者・・・医療法に規定する必要数</li> </ul> <p>(設備基準) 上記2の設備に加え、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○医療法に規定する診療所に必要とされる設備</li> </ul> <p>(※)医務室については除く。 ※令和9年3月31日までは経過措置期間として、一元化前の旧基準に基づく人員・設備等による支援が可能。</p>	<p>1. 人員基準</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○児童指導員又は保育士 10:2以上(1以上は常勤) (機能訓練担当職員、看護職員等の数を総数に含める場合は、半数以上が児童指導員又は保育士であること)</li> <li>○児童発達支援管理責任者・・・ 1以上</li> <li>○機能訓練担当職員 機能訓練を行う場合に置く</li> <li>○看護職員 医療的ケアを行う場合に置く</li> <li>○管理者 支障がない場合は他の職務との兼務可</li> </ul> <p>2. 設備基準</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○発達支援室 訓練に必要な機械器具等を備えること</li> <li>○その他、指定児童発達支援の提供に必要な設備及び備品等を設けること</li> </ul>

※1 児童福祉法 6 条の 2 の 2 を基に作成

※2 児童福祉法 43 条を基に作成

## 第2章 中核機能の発揮に向けた、地域の支援体制整備におけるポイント （主に自治体向け）

---

### 1. 市区町村の役割・取組等におけるポイント

#### （1）市区町村の役割

センター等の中核機能発揮はセンターのみの役割・検討事項ではない。中核機能を考えるにあたり、まず地域全体で支援の必要な子どもとその家族をどう支えていくのか、地域関係者から実情や考えを聞きながら、それぞれの市区町村が自らの地域にあった支援体制整備を考える機会とすることが重要である。その上で、市区町村がリーダーシップを取り、地域で中核機能をどのように整備・発揮していくか、支援が必要な子どもをどう支えるかという方針を定め、センター等とともにその実現を目指していく。

児童発達支援センターが中核機能を果たすための自治体が担う具体的な役割は、センターの有無、現在地域でセンターがどのような機能を発揮しているか、他の社会資源はどの程度整備されているか等により多様であり、一概に定めることは困難であるが、多くの自治体に求められる役割として、以下のような事項が考えられる。

#### <役割例>

##### ◆市区町村管内の中核機能の整備方針に関するビジョンの検討

…市区町村管内の各地域で偏りなく中核機能が発揮され、子ども・保護者に適切な支援が行き届くための体制整備を行うための具体的なビジョン（どのような形で中核機能を発揮・提供していくか、そのためにどのような方策・取組を行うか等）を定め、中核機能の整備方針等に関する関係者・関係機関の認識の統一を図る。

実際に支援体制の整備を行うに当たっては、地域で中核的な機能を担う機関がどこであるか

（児童発達支援センターや、それ以外の児童発達支援事業所等）について、地域の支援ニーズや地域資源の状況に加え、児童発達支援センターの支援体制を把握し、関係者が事前に協議・調整を行うことも重要である。

これらの検討に当たっては、自立支援協議会等、地域の関係者・関係機関が一堂に会する機会を活用し、市区町村と児童発達支援センター等の関係者が協働して方針を策定していくといった方法で進めることも考えられる。これにより、ビジョンの内容の検討等を効率的・効果的に進め、また中核機能整備における関係者の理解を十分に深めていくことも可能となる。

##### ◆市区町村管内の児童発達支援センターが果たしている役割の整理・把握

…センターが地域でどのような役割を有しているかを整理・把握する。整理にあたっては、特に4つの中核機能それぞれをセンターがどの程度発揮しているかを明らかにする。（十分機能を果たしていると考えられる／機能を果たしているがさらなる強化が望まれる（地域のニーズを十分満たせていない）／機能を発揮できていない 等）

児童発達支援センターが設置されていない自治体では、次項の通り、地域全体として4つの中核機能が発揮・提供されているかの実態把握と、中核機能が発揮されていない場合にはその発揮に向けた具体的な方法の検討が役割となる。

## 第2章 中核的機能の発揮に向けた、地域の支援体制整備におけるポイント（主に自治体向け）

### ◆地域全体として4つの中核機能が発揮・提供されているかの実態を把握

…センターの有している役割と合わせ、他の通所支援事業所等も含め、4つの中核機能が地域全体として発揮されているかを把握する。

センター単独では十分中核機能が発揮されていないが、他の事業所等を含め地域として提供されている場合は、「面的整備型」として中核機能を整備していくことも考えられる。

### ◆地域のニーズ（中核機能別）や社会資源の把握・分析（需要供給の整理）

…4つの中核機能について、地域の事業所やこども・保護者の意向等を含む地域のニーズを把握する。また、種別ごとの事業所数や提供されている障害児サービスの種別・量といった社会資源の状況を把握することで、中核機能に関する需要供給を客観的に整理し、中核機能整備における検討材料とする。

当該検討は地域の実情に明るい機関・専門職が集まる場で行うことも考えられ、その場合自立支援協議会等の活用が有用である。また、こうした協議会等は、中核機能の整備における必要な情報の把握・分析のほか、実際に中核機能の提供がなされた後に、それらの機能提供が適切に行えているか、各関係機関が自らの役割を果たしているか、また地域全体の支援の質をどのように底上げしていくか等を確認・検討する場としても活用できると考えられる。

### ◆中核機能の発揮にあたり活用可能な事業の整理や周知啓発

…自治体で、中核機能の発揮にあたり、既存で実施している事業で、活用が可能な事業として何があるかを整理し、必要に応じて、その活用をセンター等事業所と協議・調整をすることで、中核機能の発揮を促していく。また、地域障害児支援体制強化事業等、児童発達支援センター等が中核機能の発揮にあたり、活用が望まれる事業が未実施である場合には、新規に実施することや、市単独事業の立ち上げ等も検討していく。（これにあたり、前述の地域のニーズ把握・分析結果も活用）

### ◆関係機関の連携体制構築

…これまで何の接点も無かった事業所・法人間の連携をいきなり事業所等のみで行うのはハードルが高い可能性もあることから、行政が間に入り顔つなぎ等を行うことで円滑な連携を促すことが、市区町村の大きな役割の一つと考えられる。

なお、市区町村内では児童福祉部門、保健部門、障害福祉部門や教育委員会など様々な部署があり、まず市内各部署の連携体制をしっかりと構築することが重要である。また、役割分担や連携体制等が明確になっていない場合には、まずどの部署が主となり地域内の連携を進めていくかといった整理が必要となる。こうした調整のもと、各部署がどのように協力していくかを明確にしていくことも有用である。

### ◆児童発達支援センター等による中核機能の発揮状況に関する評価

…管内の児童発達支援センター等が、4つの中核機能を安定的・継続的に発揮できているかを、市区町村の視点から確認する。具体的には、自立支援協議会やこどもの専門部会等の場を活用するとともに、児童発達支援センター等を実際に利用する利用者側からの意見を聴く機会を設

ける等、地域の中で4つの中核機能が安定的・継続的に発揮できているか、より中核機能を推進していくために改善を必要とする課題は無いのかといった評価を行うこと等が考えられる。

## （2）必要と考えられる検討事項例

上記の役割や実施事項等を踏まえ、自治体が具体的に検討・決定すべき事項としては、以下のようなものが考えられる。これらの内容もあくまで一例であり、各自治体で適当と思われる検討を進めていくことが必要である。

### <検討事項例>

#### ◆地域のニーズや資源の状況等を踏まえ、地域における支援体制整備の方向性

…センターや地域全体で現状発揮されている中核機能、地域のニーズ（需給）の状況等を踏まえ、4つの中核機能の整備を、センターが中心となって担う「中核拠点型」と、センターを含む地域の事業所等全体で発揮していく「面的整備型」のどちらを進めるかを検討する。

体制整備の検討にあたっては、児童発達支援センターの設置状況や有する機能（実施事業や人員体制等）、また、地域のニーズや地域資源の状況等、地域の実情によって体制整備の方向性も変わってくると思われるため、必ずしも最初から明確にどちらかを選択しなければならないということではなく、地域の実情を踏まえながら、柔軟な検討を行うことが望ましい。

第3期障害児福祉計画に向けた国の基本指針において、児童発達支援センターを各市町村又は各圏域に少なくとも1カ所以上設置することが基本とされていることから、市区町村内に児童発達支援センターが設置されていない場合は、センターがこどもの発達において中核的な役割を担う機関と位置付けられたことを踏まえ、改めてセンターの設置の可能性を検討することも必要である。センターの設置が困難な場合や、センターの設置はあるが当該センターや事業所等のみで中核機能の発揮が困難である場合は、隣接市区町村や当該市区町村の事業所等を含む調整になることが想定される。これが単独の市区町村で困難な場合は、都道府県に相談することも有用である。

なお、報酬上、市区町村が地域の障害児支援として位置付ける児童発達支援センターまたは事業所は、中核機能強化（事業所）加算を算定することができることとなる。児童発達支援センター等の中核機能の発揮を促進する観点からも、地域の実情に応じ、中核機能を担う児童発達支援センター等と事前に協議・調整等も行いながら、地域の中核となる機関の位置付けを決めていくことが求められる。

#### ◆面的整備型とする場合、地域に中核機能を担える（支援できる）事業所や機関等はあるか。その事業所等は①～④のどの機能を担えるか

…「面的整備型」とする場合は、①～④の各機能を、センター以外のどの事業所等が担えるかを検討し、その事業所等へ中核機能を提供してもらうよう協議・調整等することや、事業所が複数になる場合には各事業者を含む全体的な機能提供体制の整理・役割分担、明確化が必要となる。（例：中核機能②「地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能」について、日頃から地域の事業所等の相談役を担っている法人（事業所）への依頼が適切と考えたため、当該事業所へ他事業所を含むスーパーバイズの実施を依頼する、等）

## 第2章 中核的機能の発揮に向けた、地域の支援体制整備におけるポイント（主に自治体向け）

これらの機能提供にあたり人員・予算的な課題が生じる場合には、自治体として可能な対策を検討する。

### ◆中核機能発揮のために自治体はどのような事業を実施・運営すべきか

…前述の通り、中核機能の提供にあたり人員・予算的な課題がある場合は、自治体における既存事業の活用、あるいは新規事業の立ち上げの検討（地域障害児支援体制強化事業等の活用等を含む）も必要となる。

活用可能な事業等が無い場合には、実現可能な範囲での中核機能の発揮の範囲等について、センターや事業者等と検討を行う。

## （3）具体的な取組事項例

中核機能の検討にあたって、具体的な取組として想定される内容例を以下に挙げる。

### ア. 地域のニーズや状況の把握・分析

#### （ア）把握すべき地域のニーズや社会資源の分布・状況等

地域での中核機能を整備していくためには、そもそも地域でどのようなニーズ・サービス提供体制があるか（需給）、どのような課題があるか等の状況を、できる限り包括的・客観的に把握しなければ、どの機能をどのような方法で整備・強化していくか等の戦略を練ることが困難である。本項では、自治体での把握が望ましいニーズ・情報について記載する。

なお、いずれの情報も必ず画一的に把握が必要となるものではないが、中核機能の整備・強化にあたり多くの場合必要となり得る情報として例示するものである。また、現時点で把握できていない場合も、「必要な情報ではあるが把握できていない」という認識を自治体として持つこと自体が、将来的に機会をとらえ把握していこうというきっかけにつながり、有用である。

#### <把握すべきニーズ・状況等の例>

#### ◆市区町村内あるいは一定の地域・圏域内にある児童発達支援センター、障害児通所支援事業所の数や配置等

…当該情報は多くの自治体で把握済と思われるが、基礎的な情報として重要となる。

あわせて、利用者数に比して事業所数や定員の不足は無いか、市街地中心部に偏っているなど地域によるアクセスの大きな格差が無いか、等も把握することも有用である。これにより、例えば事業所等が少ない（事業所への利用者のアクセスが大変な）地域について、その地域へ中核機能が適切に提供されているかを検討できること等につながる。

#### ◆児童発達支援センター、障害児通所支援事業所の提供している支援内容の特徴の把握

…利用しているこどもの特性や傾向、こどもに多く提供されている支援（例：運動、遊び、生活面の支援等）、保護者への支援内容、中核機能①～④のうち提供していると考えられるものの有無等。

これらの把握により、提供されている支援・中核機能をより具体的に理解していく。

なお、中核機能の整備方針として「中核拠点型」をとる場合には、特に児童発達支援センター

の状況について詳細に把握することが望ましく、「面的整備型」をとる場合にはセンター以外の事業所等の状況も含め、しっかりと把握していくことが望ましい。

◆事業所あるいは地域全体でのマンパワー状況の把握

…人員不足（特にベテラン層の不足）等はないか、中核機能をはじめとする新規の事業、機能提供の依頼等が可能かを把握。

◆地域における有力な事業所、専門職の有無

…何かあったら頼れる、色々なことを相談できる、地域で中心となって動いている事業所やキーパーソンがいるか。それら事業所・キーパーソンは中核機能の発揮にあたり頼れるか、等を把握。

◆保育所、放課後児童クラブ等、いわゆる一般施策側の事業所や学校との連携状況

…地域のインクルージョン推進を考えていく際に必要と思われる情報等を把握。

◆障害のある子ども・保護者に適切な支援が行き届いているか

…利用が望ましいが社会資源の不足等により利用できていないサービスが無いのか、子ども・保護者の主観としてサービス提供体制に満足できているか、等を把握。

### （イ）把握のための方法

前述のニーズ等を把握するためには様々な方法がある。利用者の顔と名前が概ね一致するような小さな地域であれば、利用者や事業者から逐次状況を聴き取るといった方法もあるが、大規模自治体でそうした対応が現実的で無い場合には実態に合わせた手法を採る必要がある。いずれの場合も、把握する側・される側の過度な負担を生じないように、実態を適切に把握していくことが肝要となる。

例として、考えられる方法等を以下に挙げる。

#### <方法例>

◆障害児福祉計画・障害福祉計画・障害者計画等に掲載の基礎情報の活用、再分析

…集計前の生データを用いた小地域別のクロス集計等を行う。

◆自立支援協議会等の会議や協議会において、必要な情報をヒアリング等の形式で聴き取る

…自立支援協議会等の既存の会議等がある場合は、これを活用し現場から状況や課題を直接把握する。より個別具体の詳細な情報を把握し、これらの情報の積み重ねと精査を行う場合は、協議会とは別に現場レベル・支援者レベルの検討会を開催し、蓄積された事例の集約と整理・分析を行ったうえで、自立支援協議会や部会の場に報告することも有用である。

◆アンケート調査

…障害児福祉計画策定時に利用者・事業者向けのアンケートを行っている場合にはその活用等も効果的と思われる。

◆庁内他部署との情報共有

…子ども施策担当部署、母子保健担当部署等が独自に把握している情報や感じている課題認識を共有する。

## イ. 関係者・関係機関の連携体制構築

中核機能の発揮には児童発達支援センターをはじめ、地域の関係機関が良好な関係性を築き、必要に応じ気軽に、円滑に連携できることが重要である。

こうした関係性・連携体制構築はセンター単独の努力のみでは難しい地域もあると思われ、地域の信頼も厚く様々な重要な立ち位置である自治体が、地域の多職種・多機関連携に果たす役割は極めて大きいと言える。

本項ではこのような考えから、自治体（特に市区町村）が関係者・関係機関の連携体制構築にあたり担う役割、果たすべき役割等について記載する。

### (ア) 自治体と児童発達支援センター等との連携

地域で中核機能①～④を整備・提供するためには、中核機能に関する自治体の認識や今後の機能整備方針などについて、センター（センターが無い場合、及び面的整備型の場合は、地域で中核機能の発揮にかかわる事業所等）へ相談し、必要に応じ検討を進めることが不可欠である。

センター等への相談、検討事項としては以下等の項目が想定されるが、この他地域特性等に準じた検討事項やセンター等からの疑義・要望・懸念が出された際は、これに真摯に対応する。

また、児童発達支援センターが中核機能①～④を発揮する前提として、センター自身が相応の知識・経験等を有していることが求められる。これはセンター自身が研鑽を重ねる必要もあるが、後述の通り市区町村の立場から人材育成等を支援することも重要な取組となる。

#### <具体例>

##### ◆センター等の、中核機能①～④の発揮に関する現状及び今後の考え方

…センター等が現在中核機能①～④を発揮できていると考えているか、また今後①～④を発揮できると考えているかの意向を把握する。

##### ◆機能の提供に前向きである場合は、①～④を実現するための具体的な方策を検討

…すでに実施済、あるいは今後①～④を全て発揮することが可能と考えている場合には、「中核拠点型」での整備が現実的な選択肢となる（センターは発揮可能と考えているが、自治体はそう考えていない場合には、センターとの意向・意識のすり合わせが必要）。

##### ◆何らか課題・問題があったり機能発揮に消極的である場合には、その理由や対応策を検討しながら、地域における支援体制の整備の方向性を検討

…上記とは逆に、①～④の発揮が困難と考えている場合にはその理由を確認し、本当にその機能発揮が困難であるかを検討していく。結果としてやはり機能発揮が困難である場合には、「面的整備型」での整備が現実的な選択肢となると考えられる。

##### ◆児童発達支援センター等の支援の質向上等に向けた取組、人材育成

…児童発達支援センターを中心に、地域で中核的な機能を発揮する事業者向けに、中核機能①～④に関する研修を実施したり、センター等が中核機能提供にあたり困ったことを相談できるよう市区町村がセンター等にスーパーバイズ・コンサルテーションを行う機能を提供する等の取

組が考えられる。

地域でスーパーバイズ等を行う立場にあるセンター向けの支援となるため、小規模な市区町村等でそうした支援提供が難しい場合には、都道府県に相談したり、地域の大学等教育機関の助力を得る等、より広範囲でこうした支援が行える人材を確保することも有用である。

### (イ) 自治体と地域の事業所・機関等との連携

「中核拠点型」と「面的整備型」の検討や、その内容を踏まえた中核機能発揮の体制を主眼とした自治体と児童発達支援センターの連携等については前述の通りだが、中核機能発揮にあたっては、児童発達支援センター以外にも連携が有用な事業所等が多々あると考えられる。

こうした連携先となる事業所等や連携手法等としては、以下の内容が考えられる。

#### <具体例>

##### ◆センター以外の障害児通所支援事業所との連携

…児童発達支援のみならず、中核機能②「地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能」や、③「地域のインクルージョン推進の中核機能」の発揮に向けては、学齢期のこどもの支援や移行支援等も見据えた放課後等デイサービス事業所との連携構築も含め、大変重要な視点である。

児童発達支援センターが未就学児を多く対象とする中、放課後等デイサービス事業所との連携体制が必ずしも十分で無い場合は特に、市区町村が児童発達支援センター、児童発達支援事業所と放課後等デイサービスなどの顔つなぎをする必要性が高い。

##### ◆自立支援協議会やこども関係の部会等の活用

…特に自立支援協議会にこども関係の部会がある場合は、子育て支援、母子保健、社会的養護、学校、当事者を含めた関係機関等が参画することが望ましい。これに加え、地域において中核的な役割を担う事業所・関係者等が集まる貴重な機会として、関係機関間の連携強化を促すことが重要である。例えば、協議会の議題として地域の通所支援事業所の概要・活動を紹介するなどの取組により、地域内の複数の事業者等の相互理解を深めていくことが可能である。

また、こうした協議会・部会等の既存の会議体によらず、別途関係機関・事業所等で会議、研修会や打合せの場を設定することで、必要事項の協議を適時適切に行ったり、関係機関・事業者間の関係構築を促進することも有用である。

##### ◆一般こども施策の事業者や学校等、幅広い関係機関との連携

…地域のインクルージョン推進等の観点からも、市区町村の障害児福祉担当部署自身も、こども関係部署や教育委員会等、庁内の関係機関・行政機関と日頃から広くつながりを持っておくことが有用である。これにより、日常的な情報共有やいざという際の円滑な連携が可能となる。

##### ◆その他連携に関する事項

その他、専門学校、大学、医療機関、社会的養護関係施設など、障害児福祉に少なからず関連する施設、機関は地域によって様々である。こうした機関と機を捉え関係性を作っておくこと

も、重層的支援体制の構築の観点から重要である。

また、地域によっては何か困りごとが生じた際に相談できる方、地域で様々な事業・取組に精力的に取り組んでいる方といった、いわば地域のキーパーソンがいる場合もある。この場合、こうした方に中核機能発揮について相談・協力を依頼し、積極的に連携していくことが望ましい。

#### （４）取組の推進等にあたって

ここまで様々な取組におけるポイント等を掲載したが、個別具体の取組推進にあたっては本マニュアルに記載しきれない詳細な課題、調整事項等が生じるとも想定される。具体的な調整過程等の事例・取組を直接知りたい場合には、すでに中核機能の整備・提供が行われている、同じような人口規模・地理要件等の他市区町村を視察することも有用と考えられる。

なお、中核機能発揮における具体的な取組事例は第4章に記載があるため、適宜参照いただきたい。

## 2. 都道府県の役割・取組等におけるポイント

### （１）都道府県の役割

「1. 市区町村の役割・取組等におけるポイント」でも記載の通り、センター等の中核機能発揮はセンターのみの役割・検討事項ではない。都道府県は管内市区町村を包括する広域的な見地から市区町村の支援を行える主体であり、今後中核機能を整備する市区町村が、地域で中核機能をどのように整備・発揮していくか、支援が必要なこどもをどう支えるかという方針を定め、センター等とともにその実現を目指すという大きな役割を担っていることを前提に、これら市区町村の取組を格差なくすすめる責任主体として、市区町村に対して積極的にサポートしていくことが必要となる。

具体的には、市区町村に求められる取組・検討をより俯瞰的な視点から支援することや、単一市区町村のみでは解決が困難な問題について、市区町村間で機能を融通・共有できるような体制構築に向けた働きかけといった様々な後方支援の役割が期待される。

児童発達支援センターが中核機能を果たすための都道府県が担う具体的な役割は、各市区町村における中核機能の発揮状況、センターの有無、社会資源の整備状況等により多様であり、一概に定めることは困難であるが、多くの都道府県に求められる役割として、以下のような事項が考えられる。

#### <役割例>

##### ◆都道府県管内の中核機能の整備方針に関するビジョンの検討

…都道府県管内で偏りなく中核機能が発揮され、こども・保護者に適切な支援が行き届くための体制整備を行うための具体的なビジョンを検討・実践する。当該ビジョンの検討は市区町村レベルでも必要な事項であるが、検討に苦慮している市区町村は無いが、単一市区町村を超えた広域での検討が必要無いかといったマクロな立場からの検討が都道府県に求められる。これらは中核機能の整備に特化せず、障害児支援全体のビジョン検討として行うことも有用である。

◆管内市区町村における、4つの中核機能の発揮・提供に係る実態把握

…各市区町村での中核機能の発揮状況の把握と、中核機能が発揮されていない場合には、当該市区町村における今後の整備方針についてもあわせて確認する。

これらの確認を通し、例えば中核機能が未整備で、かつ今後の整備方針の検討も未着手である自治体等については、都道府県からの積極的な支援により検討を促していく等、市区町村の実情に応じた個別支援を行うことができる。

◆市区町村単独での中核機能整備が困難な場合の支援、複数市区町村の連携の促進

…人口規模の小さな市区町村等、現時点でセンターが無く、即時の設置も難しい市区町村では、センターを中心とした中核機能の整備は困難であり、他の事業所や近隣自治体のセンター等と連携した面的整備型による中核機能の発揮を進めることとなる。この場合、各市区町村において中核機能が適切に発揮されるよう、市区町村が地域課題に対する共通認識を持ち、目的を共有化し、協力・連携する必要がある。これは複数の市区町村が対象となる大きな調整となることから、都道府県が市区町村間の連絡調整等の後方支援を行う役割、調整を主導・支援する役割を担っていく。

このほか、複数の市区町村間での調整が生じた際にこれが円滑に進むよう、都道府県が調整を担うことが可能である旨を管内市区町村に周知しておく等の工夫を行うことで、市区町村の円滑な対応に寄与すると考えられる。

◆中核機能の発揮にあたり活用可能な事業の整理や周知啓発

…市区町村が主体となって実施する事業について、事業概要や活用における具体的な準備・手続き等の理解が十分でない場合等は、これら活用が可能な事業の整理や活用方法の説明、準備・手続きを一緒に進める等の伴走支援などを行う。

## （2）必要と考えられる検討事項

上記の役割や実施事項等を踏まえ、都道府県が具体的に検討・決定すべき事項としては、以下のようなものが考えられる。なお、これらの内容もあくまで一例であり、各都道府県で適当と思われる検討を進めていくことが必要である。

### <検討事項例>

◆都道府県管内の全ての地域で中核機能が提供されるよう、必要な支援方策の検討

…都道府県は、管内市区町村の全ての地域で中核機能が発揮されるよう、市区町村を適宜支援する。

中核機能の整備・発揮に向けた支援内容の一例としては、センター設置に向けた市区町村への支援・相談対応、中核機能の発揮にあたり事業所が不在・不足している地域の把握と支援提供等が考えられる。単一の市区町村での中核機能整備が困難と考えられる場合には、複数市区町村を圏域としたセンターの広域設置等、マクロな視点で複数の市区町村単位での中核機能発揮の方法を検討する。

また、市区町村や児童発達支援センター等によっては、センター等が地域で中核機能を発揮す

## 第2章 中核的機能の発揮に向けた、地域の支援体制整備におけるポイント（主に自治体向け）

ること、及び中核機能の発揮に向け市区町村がセンター等を支援することの意義や必要性・重要性を十分理解できていない場合もあると思われる。このため、都道府県が児童発達支援センターや市区町村に必要な応じこれらの意義等を十分説明・周知し、理解を深めていくことも重要である。

### ◆中核機能発揮のために実施・運営が有用と考えられる事業等に関する検討、情報提供

…前述の通り、市区町村の中核機能の提供にあたり人員・予算的な課題がある場合は、自治体における既存事業の活用、あるいは新規事業の立ち上げの検討（地域障害児支援体制強化事業等の活用等を含む）も必要となるが、市区町村が活用すべき事業等に熟知していない等の場合には、都道府県が主体となり、市区町村の実態に照らし活用可能な事業を検討し、情報提供や活用の促進等を行うことも考えられる。

また、中核機能の整備に必要な知識等について、都道府県が市区町村担当者やセンターに研修等の形で周知・啓発することも望ましい。

なお、多くの自治体で利用されている障害児等療育支援事業については、都道府県や市町村等の地域の実態等によって具体的・詳細な実施内容を決めることも可能であり、中核機能の強化を図る上でも活用が期待される。都道府県は、各市区町村・地域の支援ニーズを把握したうえで、改めて各市区町村等の実情に応じた活用について見直しを行うことも重要である。

## （3）具体的な取組事項例

中核機能の検討にあたって、具体的な取組として想定される内容例を以下に挙げる。

### ア. 管内市区町村の中核機能の整備状況、今後の方向性等の把握

各市区町村での中核機能の整備状況、方向性等の把握には、市区町村の障害福祉担当部署が集まる会議等での情報収集・共有や、アンケートやヒアリング調査の実施等、様々な方法が考えられる。

収集した情報に基づき、必要があれば個別の支援を提供することとなるため、アンケート・ヒアリング時に個別支援を行う場合がある旨をあらかじめ市区町村に伝える等、都道府県が支援を行う姿勢を市区町村に周知しておくことも有用である。これにより、市区町村が何かあれば都道府県を頼ってよいことが明確になり、市区町村内での課題の抱え込みや検討の難航等を避けることにもつながる。

また、すでに中核機能が整備・提供されている市区町村や地域については、その中核機能の提供が安定的・継続的に行われているか、都道府県が把握をすることも重要であり、そこで把握した内容を踏まえ、都道府県の立場から市区町村に対して助言や支援を行うことで、中核機能の安定的な提供につながるが見込まれる。

### イ. 個別及び複数の市区町村の協議等の促進

市区町村の検討状況等、情報収集を行った上で、単独の市区町村のみで対応困難な課題への対処方策の支援等が都道府県に求められることとなる。これは都道府県以外に担いうる主体が多くない重要な役割である。

想定される都道府県の具体的な役割・支援内容や連携内容には、以下の内容が考えられる。

<具体例>

◆市区町村の中核機能検討における相談対応

…中核機能の検討にあたり課題がある市区町村に対し、同種の他自治体の対応事例（センター・中核機能が整備されていなかったが、市区町村の適切な支援によりこれらが整備された事例等）や解決策等の情報提供、都道府県の専門的見地からの助言等を行う。

こうした相談対応は、中核機能に関する専門知識や地域の実情等、様々な知見が必要になると思われることから、都道府県においても当該分野の経験年数の長い職員等、なるべく高い専門性を有する職員が担当することが望ましい。

◆センターの広域設置等に向けた具体的な協議の推進

…センターの広域設置を行う場合、既存のセンターを広域設置のセンターとして位置付ける、センターが無い地域に新たに広域設置のセンターを設置する等の方法が考えられる。いずれの場合も、実施主体となる市区町村、市区町村間の費用負担、人員、作業負担等といった要検討事項が生じるため、協議が円滑に進むよう都道府県が支援する。

広域設置に限らず、市区町村間で検討・協議や相談を行える体制の構築は、必要に応じ都道府県が支援に入ることが望ましい。また、複数の市区町村が参画する自立支援協議会など、既存の会議体や連携体制がある場合はこれにおける連携を基礎とし、各市区町村の障害児福祉施策との一体性を保ちながら進められるよう配慮する。

なお、近隣の市区町村を支援するにあたって、都道府県が主体となって協議を進めるか、市区町村間での協議を促す立場に留まるか等は各地域で判断のうえ、実施する。

◆都道府県による研修のメニュー化と提供

…市区町村やセンターが中核機能の発揮・整備を進めるにあたり必要な知識等を学べるよう、都道府県があらかじめ研修メニュー※を整備しておき、必要時に市区町村・センター職員が受講できるような体制としておくことも有用である。

市区町村や一定の圏域等、地域ごとに集まって研修が受けられる体制が整備できれば、直接顔の見える関係の構築・強化することにつながるが、オンラインでの研修も受講のしやすさの観点からは有用であり、適切な方法を検討することが望ましい。

※研修メニュー例

- ・全国的、あるいは各都道府県におけるこども政策・障害児政策の動向
- ・こどもの発達、遊びの重要性、保護者支援の方法等、基本的・専門的な知識や理論等に関すること
- ・こどもの支援に関し活用できる各種制度の概要や具体的な活用方法等（巡回相談など）

## 第3章 児童発達支援センター等が中核機能を発揮するための取組等 （主に児童発達支援センター向け）

---

本章は、①～④の中核機能の発揮にあたり、主に児童発達支援センターが検討・実施すべきと考えられる内容を中心にまとめた。

なお、地域に児童発達支援センターがない等の理由で、センター以外の機関・事業所等が中核機能を発揮する場合（「面的整備型」として整備する場合）においても、本章の「児童発達支援センター」の記載を適宜それらの機関・事業所等に読み替えることで、本章の記載が有効に活用できると考えられるため、適宜参照されたい。

### 1. 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能

#### （1）「幅広い高度な専門性」

「障害児通所支援に関する検討会報告書」にも記載の通り、児童発達支援センターにおいては、幅広くどのような障害児についても受け入れることは前提としつつ、高度な専門性に基づく発達支援・家族支援が必要な障害児（例えば重度の障害や重複する障害、強度行動障害を有する児、医療的ケア児等）にも対応できるようにすることが必要である。

他方、ここで示される「幅広い高度な専門性」は、特定の知識や技術（例えば医療的ケア児の支援に必要な医療・看護知識等）のみを指すものではない。幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援を発揮するためには、こどもの発達全般や障害特性・行動特性等のアセスメントにより障害の特性や発達段階を捉えアプローチする発達支援における基本的な支援をあらゆることも・保護者に行い、これに基づく適切な支援を確実に行うとともに、こどものいまの育ちを充実させていくこととあわせて、成人期を見据えた上で乳幼児期から段階的に必要なアプローチを行う視点、障害の有無に関わらずこどもの育ちに大切な遊びを通じて支援する視点、子育て支援という観点をもって支援を行うことが重要であり、どのようなこども・保護者であったとしても、個別性を重視し、都度適切なアセスメントと支援提供が行えるよう意識する。

また、様々な専門職がそれぞれの有する専門性を発揮しつつ、職種間で連携・協力をしながら、こどもや保護者のニーズを多方面から総合的に捉え、チームによる支援を行っていく。

本中核機能は必ずしも児童発達支援センターのみに求められる機能ではないが、センターでは地域の中核機関として、後述の様々な中核機能（スーパーバイズ・コンサルテーション、インクルージョン推進、発達相談の入口機能）の基礎ともなるため、センターにおいては特に重要な機能と考えられる。また、地域においてセンター以外の機関が様々な中核機能を担う場合（面的整備型）においては、上記の考え方により、その機関が「幅広い高度な専門性」を有することが望ましい。

#### （2）一元化後、身近な地域で支援を受けられる体制の整備

令和6年度からの福祉型・医療型、及び福祉型の3類型の一元化に合わせ、各児童発達支援センターではこれまで受け入れが少なかった障害種別・特性のこどもについて、これまで以上に多く対応することになることも想定される。

### 第3章 児童発達支援センターが中核機能を発揮するための取組等（主に児童発達支援センター向け）

#### 【(旧) 医療型児童発達支援センターについて】

これまでセンターを利用している肢体不自由・重症心身障害のこどもには、旧医療型が有する強みを活かしながら、理学療法・作業療法・言語療法等による支援の提供を、医療の枠組みの中で引き続き行うことも考えられる。

令和6年度以降は、肢体不自由・重症心身障害のこども以外にも様々なこどもが利用者となりうることを踏まえ、これまで培われたセンターの重要な機能・強みは活かしつつ、遊び等を通じた様々な領域の発達支援を行いやすい環境整備を進める観点から、保育士・児童指導員の確保・育成を必要に応じ実施していく。同時に、発達障害や知的障害、視覚障害・聴覚障害等、様々な障害種別にかかる知識・支援技術を職員が広く学んでいく。

活発・自由に動き、遊ぶこどもが増えると思われる場合には、適切な物理的環境を整える。

#### 【(旧) 福祉型児童発達支援センターについて】

身近に医療型児童発達支援センター（事業所）が無かった地域では、これまで以上に肢体不自由・重症心身障害のこどもへの適切な支援提供が求められる可能性があり、その場合当該分野への知識・支援技術の習得が求められる。

医療的ケア等が必要なこどもには、より専門的・医療的な知識・技術や、支援において一定の資格が必要となることも考えられ、そのような場合には診療所等の医療機関と適切な情報共有・相談を行うための関係構築や、看護職員等専門職の新規確保、職員の研修受講の促進等が必要である。

また、福祉型の3類型についても一元化がなされたことから、難聴児、重症心身障害児を含むいずれの障害を有するこどもについても適切な支援を提供できるよう、専門知識・経験を有する職員の確保や、研修受講等を通じた育成を行う。

#### 【共通事項】

地域における社会資源（児童発達支援センター及び事業所）の整備状況、専門職の人数といった地域特性によっては、これらの広範に及ぶ人員確保や専門知識・技術の獲得等が、全てのセンターですぐに行える場合ばかりではないとも考えられる。その場合は地域のセンター・事業所が連携しつつ、各々の得意分野を発揮したり、不得手とする（専門人材が不足している等）分野については他事業所への紹介・相談が行える体制を確保しておく等、地域全体としてサービス提供体制を構築する。

これらの調整は地域の様々な事業者を含めて行う必要があり、センター単独では調整が難しいことも考えられる。その場合は、調整役として自治体の協力を得る（自治体が主となり調整する）よう要請・相談することが望ましい。

### (3) アセスメントに基づく総合的な支援の提供と、こどもの状態に合わせた特定の領域に対する重点的な支援

前述の通り、幅広い高度な専門性とは、支援ニーズの多寡によらずこども・保護者の総合的なアセスメントを行い、その置かれた状況や思いに寄り添いながら適切な発達支援を行うことである。発達支援等専門的な支援・ケアは大変重要であるとともに、遊びを通じて支援する視点、子

### 第3章 児童発達支援センターが中核機能を発揮するための取組等（主に児童発達支援センター向け）

育て支援という観点も、こどもの健やかな発達支援にはまた欠かせない要素である。支援者側もこうした意識を日頃から持ちこどもの支援にあたることが重要である。

そのための具体的な方法として、日頃からこどもに関わっている支援者同士が密にコミュニケーションをとる、または必要時に相談・カンファレンスを行える体制を整える等により、多職種を含む多くの支援者の視点を含めたアセスメントを行うこと、センター内または外部研修等により職員が学びを得ることや、保育所・幼稚園や放課後児童クラブ等の一般施策における施設・事業所と職員レベルで交流し、双方のこどもへの関わりを知り、学び合うこと等の様々な方法が考えられる。

他方、地域の中核的な機関の位置付けを有するセンターには、強度行動障害や医療的ケアのあるこども等、専門的なケア・支援を必要とするこどもが多く来る場合も想定される。その場合、専門性を有する関係機関や特定の分野に強みを持つ事業所や専門機関（発達障害者支援センター、医療的ケア児支援センター、医療機関等のほか、大学・専門学校等教育機関など様々なものがあると想定）と連携することは有用に働くと考えられる。こうした機関が身近にある場合は、相談・支援を受けられないか関わりを持ってみることも望ましい。

#### （4）家族支援、きょうだいへの支援の取組

家族支援は保護者・家族自身にとっても、こどもの健やかな発達、暮らしにとっても欠かせない要素である。

こどものアセスメントにあたっては、こどもを取り巻く環境として保護者の心理面・社会面の状況、家庭と地域コミュニティ・社会資源とのつながり、家族関係などを含めて行うことが不可欠である。その過程で家族への何らかの支援が必要と判断される場合には、センター内の相談支援専門員、心理担当職員が連携し、心理カウンセリングやペアレントトレーニングを行う、あるいはこれらを専門に行っている機関等につなげることが必要であり、センター職員はこうした家族支援の必要性の有無を、日々の関わり等の中で検討・判断していくことが望ましい。

親の会など、ピアサポートの会の紹介や親同士のつながりの構築支援等も有用である。

きょうだい児には、自分のきょうだいの障害特性を理解できているか、肯定的に受け止められているか、何かしらの葛藤を感じていないかといった心理的なサポートが必要な場合がある。また、ヤングケアラーとして直接的・間接的な支援を行っている場合には、それがきょうだい児の生活上負担になっていないかといった視点を持つ必要もあり、いずれの場合もきょうだい児への支援が必要と思われる場合は、家族へ適切な形で働きかけを行う。

## 2. 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能

### （1）スーパーバイズ・コンサルテーションの必要性

障害のあるこどもやその家族が、どの地域・どの事業所でも一定水準以上の支援が受けられるよう、地域全体の支援の質の向上を図ることは大変重要である。こうした観点から、地域における中核的な支援機関として位置付けられる児童発達支援センターには、自センターにおいて幅広い高度な専門性に基づいた支援を提供することに加え、他の障害児通所支援事業所の支援も行い、地域全体での支援の質を高めていくことが求められる。

### 第3章 児童発達支援センターが中核機能を発揮するための取組等（主に児童発達支援センター向け）

なお、スーパーバイズ等を行うためには、センター自身がこども・保護者の支援等における相応の知識・経験を有していることが求められる。センター自身が研修やOJTを通じた日常業務内での支援技術・知見の蓄積にも取り組むことが必要となるが、センターのみでこうした質の向上に向けた取組が十分行えない、どのように進めて良いか分からない等の課題がある場合には、センターを支援する立場にもある市区町村へ相談しスーパーバイズ等を受ける、市区町村に研修開催を検討してもらう等の支援を依頼することも有用である。

#### （2）地域の事業所との相互理解、信頼関係の構築

他の障害児通所支援事業所にスーパーバイズ等を適切に行うためには、他の事業所との相互理解、信頼関係が構築されていることが望ましい。センターと事業所間の信頼関係があることで、事業所の担当者がこども・保護者のアセスメント内容等を率直に、自信を持ち説明しやすくなり、スーパーバイズ等における協議、質問等も行いやすくなり、スーパーバイズ等の効果が高まる。

このように信頼関係の構築や、事業所が一定の心理的安全性を保てるようにするためには、日頃からセンターが他事業所との連絡、連携を意識的に行ったり、事業所が参加する会議体や研修等に積極的に参加したり、関係性の構築を目的の一つとした勉強会・事例検討会をセンターが主催する等の手法を通じ、顔見知りになる・良好な関係を構築することが考えられる。

自治体内・地域内にこのような通所支援事業所が集まる会議体、機会等が無い場合や、面的整備型での中核機能の整備を進めており、中心となる機関等単独での関係構築が難しい場合などは、自治体がそのような機会等を設定する、あるいはセンター等が自治体にそのような働きかけを行うことも有用である。

#### （3）地域の状況把握、地域の事業所のニーズ把握

地域には様々な通所支援事業所があるが、職員のこれまでの経験・専門分野や、事業所を利用しているこどもの障害種別・特性の偏り（発達障害のこどもが多い・旧医療型のセンターで肢体不自由のこどもが多い等）、一元化される前の事業所類型等により、各事業所が十分な知見を備えている分野と、そうでない分野に差が生じる場合もあると考えられる。また、地域内でそのような事業者が多い場合には、地域全体として特定の障害種別・特性のこどもへの支援が十分行われない可能性もある。

こうした背景を踏まえ、地域の事業所がこどもにどのような支援を行っているのか、また事業所がどのような支援を求めているのか（支援の質を向上させたいと考えている領域・障害種別等や、習得・向上を希望している支援技法等）などの支援実態、希望を把握したうえで、それらのニーズに合致するスーパーバイズ等を提供することが望ましい。

こうした実態、希望の把握には、上述したような事業者との積極的な連絡、連携が有用だが、具体的な方法としてその際に「事業所がどのようなことに困っているのか」「どんな学びがあると良いと考えるか」等をあわせて把握すること等が考えられる。

なお、地域の中には様々な事業所があると思われる。中には、アセスメントを行わず、こどもの特性や状態に関わらず、一つの技能・技術の上達のみを目的とするような、公費負担を受けて実施する通所支援としては相応しくないとと思われる支援を提供する事業所もあることが想定される。センターは、積極的に地域の事業所と連携を図り、必要に応じて市区町村とも連携しながら

### 第3章 児童発達支援センターが中核機能を発揮するための取組等（主に児童発達支援センター向け）

ら、このような事業所も含め、地域の各事業所が、より適切な支援提供が行えるような研修等を企画運営し、地域の中で適切な支援提供が図られるための取組を行うことが望ましい。

#### （４）学齢期のこどもへの対応

児童発達支援は未就学児を主な対象とするサービス・事業所であるが、地域の中核的な機関と位置付けられる児童発達支援センターは、放課後等デイサービス等学齢期のこども、またその保護者を対象とする事業所へのスーパーバイズ等も行うことが望ましい。

そのためには、センター職員が学齢期のこどもも含む支援等について、日常業務や研修等の機会をとらえ学んでいくことが有用である。また、地域で中心的な放課後等デイサービスや学齢期のこどもの支援に大きな役割を果たす機関等がある場合には、面的整備型として当該事業所・機関等とも連携し、学齢期のこどもの支援におけるスーパーバイズ等の体制を地域全体で構築する方法も考えられる。

#### （５）地域の事業所に対する研修や事例検討会の実施

センターの行うスーパーバイズ等は、直接個別の事業所等に訪問して行うものや、逆に事業所から相談を受ける・来訪してもらう等の方法により行うものなど、多くの方法が考えられる。他方、こうした個別のスーパーバイズ等は、各事業所とある程度関係性が構築されていたり、センターが地域でスーパーバイズ等を担っているという明確な位置付けが設定・周知されている場合に有効であり、そのような状況に至っていない場合には、市町村と連携しながら、センターが地域の事業所を対象に、研修会や勉強会、事例検討会を開催・主催することも積極的に検討することが望ましい。

センター職員のみで企画運営、事務手続、講義等を完結する必要は必ずしも無く、運営に自治体や他事業所の支援を得たり、講師を他の専門機関、教育機関から招聘する等の方法により、なるべく少ない負担で実施することも、継続的に研修会等を開催するためには有用である。また、ICTを活用した実施記録やオンラインでの研修や事例検討会を開催することは、地域内の状況に限らず、全国規模でそれぞれの講師が有する専門性を学ぶ機会を設けることも可能となるため有用であると考えられる。

こうした研修会・勉強会の開催を通し、事業所との関係性を意識的に形成することで、顔の見える関係性の構築、ひいては個別のスーパーバイズ等の実践につなげることが可能となる。

### 3. 地域のインクルージョン推進の中核機能

#### （１）地域のインクルージョン推進の必要性

センターは、障害のあるこどもの地域社会への参加・包摂（インクルージョン）、保育所等の子育て支援において推進するための後方支援としての専門的役割を有する機関である。自センターを利用することも・保護者への個別の支援提供のみならず、保育所や放課後児童クラブ等、いわゆる一般施策の施設・事業所等との連携・移行（移行支援や併行通園等）の可能性について検討し、またそのような視点も含めたアセスメントを行う。

地域の保育所や放課後児童クラブ等では、障害児支援に関する経験や知識が少なく、日々の支援に苦慮していたり、そうしたこどもの受け入れに消極的になっているケースがあることも想定

### 第3章 児童発達支援センターが中核機能を発揮するための取組等（主に児童発達支援センター向け）

される。個別ケースの移行支援・併行通園等の実践検討に加え、これら保育所等全体における支援力の向上を図ることも、センターの大きな役割である。

#### （2）地域の保育所等関係機関とのネットワークの構築・連携

センターは他の障害児通所支援事業所のみならず、地域の保育所や放課後児童クラブ等、いわゆる一般こども施策の事業所等とも積極的に連携し、必要に応じて保育所等訪問支援等を活用し、保育所等に通う障害児や保育士等への支援を行う等、連携を図っていく必要がある。

具体的には、機を捉えての保育所等との連携や関係性構築に留意すること、地域からの相談を受けやすい体制を用意する（ホームページ等で気軽に相談できることを記載する等）ことや、地域の保育所等が集まる会議体に参加すること等、様々な方法が考えられる。

当該中核機能の整備にあたり面的整備型を採用しており、地域のインクルージョンをセンター以外の事業所等が担う場合は、地域の不特定多数の保育所等との連携体制の構築が難しい場合もある。そのような場合は、自治体を中心となり連携のための会議体を新たに設定したり、既存の保育所等の連絡会に当該事業者が参加できるよう調整する等、自治体と連携を図りながら、協力して進めていくことも有用である。

また、こどもについて個別の併行通園等を行う際は、必要に応じ個別支援計画、障害児支援利用計画の内容を併行通園先と共有する等、支援内容や目標等を明確に共有することが望ましい。

なお、地域の保育所や放課後児童クラブ等と積極的に連携し、必要に応じ支援を行う必要があることから、これを適切に実施するためにセンターは保育所等訪問支援の指定を受けることを基本とする。

#### （参考）保育所等訪問支援の概要

対象者	保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校、認定こども園その他児童が集団生活を営む施設に通う障害児（乳児院・児童養護施設に入所している障害児も含む）であって、当該施設を訪問し、専門的な支援が必要と認められた障害児。
サービス内容	保育所等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援その他必要な支援を行う。
人員配置	◆訪問支援員 ◆児童発達支援管理責任者 ◆管理者
報酬単価	基本報酬：1,071 単位（訪問支援時間：30 分以上） 主な加算： ◆訪問支援員特別加算 Ⅰ 業務従事 10 年以上または保育所等訪問 5 年以上：850 単位/日 Ⅱ 業務従事 5 年以上または保育所等訪問 3 年以上：700 単位/日 ◆関係機関連携加算：150 単位/回（月 1 回まで） ◆多職種連携支援加算：200 単位/回（月 1 回まで） ◆強度行動障害児支援加算：200 単位/日 ◆ケアニーズ対応加算：120 単位/日 ◆家族支援加算（Ⅰは月 2 回、Ⅱは月 4 回まで） Ⅰ 個別の相談援助等 … 居宅訪問：300 単位（1時間未満 200 単位）/回 事業所等で対面：100 単位/回 オンライン：80 単位/回 Ⅱ グループでの相談援助等 … 事業所等で対面：80 単位/回 オンライン 60 単位/回

### 第3章 児童発達支援センターが中核機能を発揮するための取組等（主に児童発達支援センター向け）

出典) 障害福祉サービス等報酬改定検討チーム 第39回資料2「保育所等訪問支援に係る報酬・基準について《論点等》」（令和5年10月18日）及び「令和6年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容」（令和6年2月6日）を基に作成

#### (3) 地域の保育所等に対する研修等の実施

地域の保育所等は、障害のあるこどもへの支援について熟知していない場合もあると考えられる。

前項「2.」で地域の障害児通所支援事業所へのスーパーバイズの手法として研修等を挙げたが、同様に地域の保育所等に対しても、障害のあるこどもへの支援のあり方・考え方（インクルージョンの必要性含む）、具体的な支援方法（概要）、センター等専門機関との連携方法、保護者への働きかけ・支援等について研修や勉強会等を行うことも有用である。

保育所等へのセンター職員の派遣（保育所等訪問支援など、個別のこどもの支援だけでなく、事業所や職員自体への支援を目的とした支援も含む）や、逆に保育所等から半日・1日単位等の短い期間でもセンターに訪問してもらい、障害のあるこどもへの関わりを実習形式で学んでもらう等、様々な方法を検討・実施することが望ましい。

#### (4) 自治体と連携した周知・啓発

地域のインクルージョンにおいては、こどもの特性や発達段階、将来を見据えたアセスメント内容、こども・保護者の希望等に応じ、移行支援や併行通園等が円滑に提供される仕組みが構築されていることが望ましい。センターの立場からは、地域の通所支援事業所や保育所等に、移行支援・併行通園等の意義や重要性を啓発したり、必要に応じセンター等が相談対応を行えることを周知すること等が必要となる。なお、インクルージョン推進を進めていくには、児童発達支援センター等だけでなく、移行支援・併行通園等が地域で進んでいけるような仕組み作りが、自治体を中心としてなされるべきである。

センターと保育所等との連携に関しては、巡回支援専門員整備事業（地域障害児支援体制強化事業）や障害児等療育支援事業（都道府県等）など活用可能な事業も多く、地域でこうした活用可能な事業が無いかを考え、活用に向けた取組を進めるにあたっては、自治体への相談、協力を仰ぐことが有用である。

自治体もセンターのこうした機能発揮にあたり、積極的に活用可能な事業についての情報提供や活用促進に向けた働きかけを行う。また、インクルージョン推進における障害児通所支援事業所と保育所等の連携にあたっては、両者が参加できる会議体の設置、合同研修会の企画運営等、自治体ならではの行いやすい取組も多いと考えられ、自治体はこうした取組による多職種・多事業所間の連携も積極的に推進すべきである。

## 4. 地域の発達支援に関する入口としての相談機能

### (1) 発達支援の入口としての相談機能の必要性

センターにおいては、家族がこどもの発達や育児について不安を抱えているような「気付き」の段階にあるこどもや家族に対し、丁寧に発達支援の入口としての相談に対応することが役割として求められる。

第3章 児童発達支援センターが中核機能を発揮するための取組等（主に児童発達支援センター向け）

特に「気づき」の段階にある家族は、こどもの育ちの状況、普段の行動・活動に不安や戸惑いを覚えていたり、どのようにこどもに接すれば良いか等の不安を抱えていることも少なくないと考えられる。センターは、このような不安定な心理状態にある家族に寄り添った丁寧で温かい支援を提供していく。

他方、こどもの有する個性や発達段階等を正確かつ客観的に見極めることも、その後の相談支援・発達支援等の提供には不可欠であり、こどもや家族の気持ちに寄り添いつつ、適切なアセスメントや必要に応じた検査の実施等を行い、必要に応じた適切な支援に早期につなげるよう努める。

このように、発達支援の入口としての相談対応から適切な支援につなげていくことも求められるため、児童発達支援センターは、障害児相談支援事業の指定又はこれに準ずる相談機能をあわせて有することを基本として支援体制を構築していく必要がある。

（参考）障害児相談支援の概要

対象者	障害児通所支援の申請・変更申請に係る障害児(の保護者)
サービス内容	<p>【障害児支援利用援助】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 障害児通所支援の申請に係る通所給付決定の前に障害児支援利用計画案を作成</li> <li>◆ 通所給付決定後、サービス事業者等との連絡調整等を行うとともに、障害児支援利用計画を作成</li> </ul> <p>【継続障害児支援利用援助】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 障害児通所支援の利用状況等の検証(モニタリング)</li> <li>◆ サービス事業所等との連絡調整、必要に応じて新たな通所給付決定等に係る申請の勧奨</li> </ul>
人員配置	◆ 相談支援専門員 ※ 35 件に1人を標準
報酬単価	<p>基本報酬:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆機能強化型障害児支援利用援助費(支援費) <ul style="list-style-type: none"> <li>(Ⅰ) 2,201 単位                      (Ⅱ) 2,101 単位</li> <li>(Ⅲ) 2,016 単位                      (Ⅳ) 1,866 単位</li> </ul> </li> <li>◆障害児支援利用援助費    (Ⅰ) 1,766 単位                      (Ⅱ) 815 単位</li> <li>◆機能強化型継続障害児支援利用援助費(支援費) <ul style="list-style-type: none"> <li>(Ⅰ) 1,896 単位                      (Ⅱ) 1,796 単位</li> <li>(Ⅲ) 1,699 単位                      (Ⅳ) 1,548 単位</li> </ul> </li> <li>◆継続障害児支援利用援助費    (Ⅰ) 1,448 単位                      (Ⅱ) 662 単位</li> </ul> <p>主な加算:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆初回加算(500 単位/月) <ul style="list-style-type: none"> <li>…新規に障害児支援利用計画を作成する障害児支援対象保護者に対して、指定障害児支援利用援助費を行った場合等に評価</li> </ul> </li> <li>◆保育・教育等移行支援加算(① 100 単位    ②、③300 単位/月) <ul style="list-style-type: none"> <li>…障害福祉サービス等の利用者を保育所、小学校、特別支援学校、企業又は障害者就業・生活支援センター等へ引き継ぐに当たって、以下の支援を行った場合に評価</li> <li>①利用者の心身の状況等に関する情報提供    ②訪問    ③会議参加</li> </ul> </li> <li>◆集中支援加算(300 単位/月) <ul style="list-style-type: none"> <li>…計画策定月及びモニタリング対象月以外の以下の業務について評価</li> <li>①月2回以上の居宅等への訪問による面接(訪問)</li> <li>②サービス担当者会議の開催(会議開催)</li> <li>③関係機関が開催する会議への参加(会議参加)</li> </ul> </li> </ul>

### 第3章 児童発達支援センターが中核機能を発揮するための取組等（主に児童発達支援センター向け）

出典）障害福祉サービス等報酬改定検討チーム 第41回資料1「計画相談支援、障害児相談支援に係る報酬・基準について《論点等》」（令和5年10月30日）及び「令和6年度障害福祉サービス等報酬改定の概要」（令和6年2月6日）を基に作成

#### （2）こども家庭センター等の関係機関とのネットワークの構築・相互の情報連携や支援の連携・協働

「気付き」の段階にあるこどもや家族は、一般施策側の機関や事業（1歳6か月健診、3歳児健診など）等からセンターに紹介される・つながることも多い中、こうした機関と個別ケースのアセスメントの共有、適切な情報提供が相互にできる関係性の構築を進めておくことは、こども・保護者への適切な支援にあたり有用である。

特に令和6年4月に創設される、全ての妊産婦、子育て世帯、こどもへ一体的に相談支援を行う「こども家庭センター」との連携は重要となる。こども家庭センターは障害の有無に関わらず、支援が必要なこどもや保護者等への支援の一体的・総合的なマネジメントを目的とする「サポートプラン」を作成することとなるが、障害児支援利用計画の作成時は、サポートプランの記載内容を踏まえ、整合性を図り進めることが必要である。

逆に障害児支援利用計画がすでにある中でサポートプランを作る場合は、障害児支援利用計画の内容を踏まえプランを検討する必要もあると思われ、両センターが円滑・気軽に相談や情報共有を行えるよう、日頃からの連携を図っていく。

また、こども家庭センター以外にも児童相談所や児童家庭支援センターといった様々な専門機関があり、必要に応じこうした機関とも連携し、高いソーシャルワーク機能を発揮しながら相談支援にあたることが求められる。令和6年度には、国家資格としてこども家庭ソーシャルワーカーが創設される。将来的には、このようにソーシャルワークの専門性の高い人材が、こうした窓口相談の対応にあたることも期待される。

#### （3）基幹相談支援センターや障害児相談支援事業所等との連携・協働

##### （基幹相談支援センター）

基幹相談支援センターでは、こどもに限らず成人期の方も含め、障害に関する窓口相談等を受けている。利用者や関係機関が適切に各種センターを利用できるよう、相談受付における役割分担を行いつつ（例えば、地域における相談受付について、こどもは児童発達支援センター、成人期は基幹相談支援センターが主な窓口であることを明確化する等）、こどもが成人期に移行する際の適切な支援継続等も念頭に、密な連携体制の構築等を図ることで、こども・保護者へのより包括的な支援体制の構築、地域の障害児相談支援事業所等への支援の充実等が期待できる。

基幹相談支援センターと連携して行う具体的な取組例としては、以下等が考えられる。（「地域の発達支援に関する入口としての相談機能」以外の中核機能に関する内容も含む）

- ◆相談を受けたこども・保護者の有する支援ニーズが様々な分野にわたり複合化している場合に、基幹相談支援センター等と連携したチームアプローチを提供する。
- ◆基幹相談支援センターが人材育成、相談支援専門員等へのスーパーバイズ、コンサルテーションの機能を有することから、地域の事業所へのスーパーバイズ等を基幹相談支援センターと連携して実施する。

### 第3章 児童発達支援センターが中核機能を発揮するための取組等（主に児童発達支援センター向け）

- ◆基幹相談支援センターが行うモニタリング結果の検証内容を踏まえ、個別の障害児支援利用計画や事業所の提供するサービスの質的向上を図るとともに、それらの機会に把握・分析された課題（例えば支援が困難な事例やセルフプラン率の課題等）について、市区町村、基幹相談支援センターと連携を図りながら、必要な取組について地域全体で検討する。

#### （地域の障害児相談支援事業所等）

児童発達支援センターの存在を知らない「気づき」の段階にある家族は、近隣の障害児相談支援事業所や保育所や地域子育て支援拠点等一般施策の事業などに相談することも考えられる。このようなこども・保護者を適切に児童発達支援センターにつないでもらえるよう、多くの事業所等に児童発達支援センターの機能を周知していく。

面的整備型で体制を整備している場合等、つなぎ先が児童発達支援センターでない場合も含め、保護者や地域の専門職がどのルートでどこに相談すれば良いか、そしてどの機関に情報が集約され、最終的に責任をもった相談対応が行えることとなるのか、という地域の仕組みを確立することがまず重要である。そしてこの仕組みを関係者が共有し、実際に運用できるよう周知を図ることで、タイミングを逃さない早期の発見と支援へのつながりが実現できる。

#### （4）保護者同士のつながりづくり・仲間づくりに向けた取組等について

保護者同士が同じ立場で、気軽に話がしあえるよう、センターを利用する保護者同士の紹介・顔つなぎ等を行うことでのピアサポートの提供、ペアレントメンターが地域にいる場合はその活用、親の会などの既存組織の紹介等を進めていく。

また、身近な地域で、かつ小規模でこのような活動を行う際には、地域で親の会を立ち上げ運営する等、ピアサポートが可能な組織づくりを検討することも有用である。

## 5. 中核機能の発揮にあたり活用を検討できる事業

ここまで記載した内容の実践にあたり、活用の余地があると思われる事業について、参考として以下に記載する。これらは所在する自治体により実施内容が異なる可能性もあるため、詳細は都道府県または市区町村にご確認をいただきたい。

### ア 地域障害児支援体制強化事業

#### <事業概要>

児童発達支援センター（未整備の場合、関係機関が連携した中核機能の体制整備を含む。）による地域の中核的役割や機能強化を図ることにより、地域における障害児支援の質の向上や、保育所等への巡回支援を実施し、“気になる段階”から支援を行うための体制整備を図り、発達障害児等への支援やインクルージョンの推進等、地域における障害児やその家族への支援体制の強化を図ることを目的とする事業。

以下、2つの事業により構成される。

#### ①児童発達支援センターの機能強化等

… 児童発達支援センター等の中核的役割や機能の強化を図るとともに、地域全体で、障害児に提供する支援の質を高め、障害児の支援体制の強化を図る。

### 第3章 児童発達支援センターが中核機能を発揮するための取組等（主に児童発達支援センター向け）

(具体例) ・ 児童発達支援センターの職員の質の向上 ・ 地域のインクルージョン推進のための事業 ・ 障害が疑われる児童等、ハイリスクな児童と家族のサポートの事業 ・ 地域の支援事例検討・質の向上のための研修等事業	・ 地域の事業所の支援技術の向上
②巡回支援専門員整備 …保育所等に巡回支援を実施し、障害が“気になる段階”から支援を行うための体制整備を図り、発達障害児等の支援の充実、家族への支援を行うとともに、インクルージョンを推進する。	
(具体例) ・ 巡回等の活動計画の作成 ・ 関係機関との連携	・ 巡回等支援 ・ 地域の体制整備への関与 ・ 戸別訪問等 ・ 専門性の確保

<実施主体> 都道府県、市町村

#### イ 障害児等療育支援事業

<事業概要>

都道府県地域生活支援事業の1つであり、障害児の地域生活を支えるため、身近な地域における療育、相談支援が受けられる体制整備や機能充実等を図ることを目的とした事業。

(具体例) ※実施主体により実施内容は異なる

- ・ 障害のあるこどもを受け入れる保育所や放課後児童クラブ等へ専門職員を派遣し、職員に対する療育等指導を実施
- ・ 医療機関の外来や家庭訪問等による個別の療育指導等を実施 等

<実施主体> 都道府県、政令指定都市、中核市（事業者へ委託しての実施も可）

#### ウ 医療的ケア児総合支援事業

<事業概要>

「医療的ケア児支援センター」に医療的ケア児等コーディネーターを置き、医療的ケア児とその家族への相談援助、相互連携の促進のための関係機関等のネットワーク化、医療的ケア児に係る情報の集約・関係機関等への発信、医療的ケア児の支援者への研修の実施、医療的ケア児とその家族の日中の居場所作り活動の支援を総合的に実施する事業。

<実施主体> 都道府県、市町村

※医療的ケア児支援センターへの医療的ケア児等コーディネーター配置については都道府県のみ

#### エ 聴覚障害児支援中核機能強化事業

<事業概要>

聴覚障害児とその家族に対し適切な情報と支援を提供することを目的に、聴覚障害児支援の地域の支援体制を整備・強化するため、体制づくりの中核となるコーディネーターを確保

### 第3章 児童発達支援センターが中核機能を発揮するための取組等（主に児童発達支援センター向け）

して、聴覚障害児に対応する協議会の設置、関係機関の連携強化、家族支援の実施、巡回支援の実施、聴覚障害児に関する研修・啓発を行う事業。

<実施主体> 都道府県、指定都市、中核市

#### オ 発達障害者支援体制整備事業

<事業概要>

乳幼児期から成人期における各ライフステージに対応する一貫した支援の提供を目的として、関係機関等によるネットワークの構築、ペアレントメンター・ペアレントトレーニング等の導入による家族支援体制の整備、発達障害特有のアセスメントツールの導入を促進するための研修会等の開催、発達障害者地域支援マネジャーの配置等を行う事業。

<実施主体> 都道府県、指定都市

上記に挙げた事業以外にも、都道府県・市区町村が独自で行う単独事業や、地域のインクルージョンの観点から特別支援教育関連の事業（特別支援教育コーディネーター等）を活用する等、ニーズに応じ活用可能な様々な事業があると考えられる。具体的な内容は、個別に都道府県・市区町村に確認されたい。

#### 【その他：障害福祉サービス等報酬改定について】

令和6年4月には、障害福祉サービス等報酬改定が行われており、障害児支援においては、児童発達支援センター等の中核機能を推進するための評価等も含め、様々な見直しが行われたところ。児童発達支援センター等が算定可能な加算について、以下参考として記載する。

#### 〈 児童発達支援センター等の中核機能を推進するための加算 〉

地域において、児童発達支援センター等（未整備の場合、関係機関が連携した中核機能の体制整備を含む。）が地域の中核的役割や機能強化を図ることにより、地域の支援体制整備が推進されることが期待される。児童発達支援センターが中核機能を強化するための人材の配置や取組を評価するため、中核機能強化加算等を創設。

##### ア 中核機能強化加算（児童発達支援センターのみ算定可能）

市町村が地域の障害児支援の中核拠点として位置付ける児童発達支援センターにおいて、専門人材を配置して、自治体や地域の障害児支援事業所・保育所等を含む関係機関等との連携体制を確保しながら、こどもと家族に対する専門的な支援・包括的な支援の提供に取組んだ場合に算定できるもの。

##### イ 中核機能強化事業所加算（児童発達支援センター以外の事業所のみ算定可能）

市町村が地域の障害児支援の中核拠点として位置付ける事業所において、専門人材を配置して、自治体や地域の関係機関等との連携体制を確保しながら、こどもと家族に対する専門的な支援・包括的な支援の提供に取組んだ場合に算定できるもの。

※これらの加算とは別に、地域の相談支援の中核的な役割を担う事業所では、その他必要な要件を満たす場合に主任相談支援専門員配置加算（Ⅰ）（300単位/月）が算定可能。

〈 質の高い発達支援の提供の推進のための加算 〉

児童発達支援センター等において、適切なアセスメントとこどもの特性を踏まえた総合的な支援・専門的な支援等、個々の特性や状況に応じた質の高い発達支援の提供を推進することが重要である。支援体制の強化を進めるものとして、児童指導員等加配加算と専門的支援加算を見直し。

**ア 児童指導員等加配加算**

専門職による支援の評価は専門的支援加算により行うこととし、経験ある人材の活用・評価を推進する観点から、今回の改定では、配置形態（常勤・非常勤等）や経験年数に応じた評価に見直し。

**【児童発達支援センターの場合】**

児童指導員等を配置 ※児童福祉事業等に従事した経験で評価

常勤専従・経験5年以上	区分に応じて	22～62単位/日
常勤専従・経験5年未満	同	18～51単位/日
常勤換算・経験5年以上	同	15～41単位/日
常勤換算・経験5年未満	同	13～36単位/日
その他の従業者を配置		11～30単位/日

**イ 専門的支援体制加算・専門的支援実施加算**

専門人材の活用とニーズを踏まえた計画的な専門的支援の実施を進める観点から、今回の改定では、専門的な支援を提供する体制と、専門人材による個別・集中的な支援の計画的な実施について、2段階で評価を行う。

**（1）専門的支援体制加算**

専門的な支援の強化を図るため、基準の人員に加えて理学療法士等を配置している場合

【児童発達支援センター】 区分に応じて15～41単位/日

【児童発達支援事業所（障害児）】 同 49～123単位/日

**（2）専門的支援実施加算 150単位/回（原則月4回を限度）**

理学療法士等により、個別・集中的な専門的支援を計画的に行った場合（専門的支援体制加算との併算定可能。利用日数等に応じて最大月6回を限度）

〈 支援ニーズの高い児への支援の充実 〉

児童発達支援センターには、幅広くどのような障害児についても受け入れることが期待される。ケアニーズの高い児への支援の充実を図るため、新規加算の創設や各加算を見直し。

**ア 個別サポート加算Ⅰ 120単位/日 ※要件の見直し**

重症心身障害児等、著しく重度の障害児に対して支援を行った場合に算定できる。

**イ 個別サポート加算Ⅱ 150単位/日**

要保護・要支援児童に対して、児童相談所やこども家庭センター等と連携して支援を行った場合に算定できる。

#### ウ 人工内耳装用児支援加算

これまで、主として難聴児の児童発達支援センターのみで算定できるものであった当該加算について、要件を満たしている場合において、児童発達支援センター又は児童発達支援事業所で算定できるものとなった。

- ・人工内耳装用児支援加算（Ⅰ） 445 単位～603 単位/日

※児童発達支援センターのみ算定可能

聴力検査室を設置しており、医療機関との連携の下で、言語聴覚士を配置して計画的に支援を行っている場合。

- ・人工内耳装用児支援加算（Ⅱ） 150 単位/日

医療機関との連携の下で、言語聴覚士を配置して計画的に支援を行っている場合。

#### エ 送迎加算

医療的ケア児、重症心身障害児の送迎を行った場合には、その手厚い体制（送迎時の看護職員等の配置）を評価。

- ・医療的ケア児・重症心身障害児の場合 40 単位/回

医療的ケア児については、送迎時に医療的ケアが可能な看護職員等の配置が必要

重症心身障害児については、送迎時に基準人員となる職員（直接支援職員）の配置が必要

- ・医療的ケアスコア 16 点以上の場合

送迎時に医療的ケアが可能な看護職員等の配置が必要

### 〈 関係機関との連携強化を推進するための加算 〉

#### ア 関係機関連携加算

地域において、関係機関が連携を図りながら、こどもや家族に対して包括的な支援が提供されることは大変重要であり、児童発達支援センター等においても、関係機関との強化が期待される。今回の改定では、関係機関との連携を強化するため、個別支援計画作成時や、それ以外に情報連携を行った場合に算定できるものとして関係機関連携加算を見直し。

- ・関係機関連携加算（Ⅰ） 250 単位/回（月 1 回）

こどもが日々通う保育所や学校等と連携し、個別支援計画を作成するための会議を開催した場合

- ・関係機関連携加算（Ⅱ） 200 単位/回（月 1 回）

保育所や学校等と関係機関連携加算（Ⅰ）以外で情報連携を行った場合

- ・関係機関連携加算（Ⅲ） 150 単位/回（月 1 回）

児童相談所、医療機関等と情報連携を行った場合

- ・関係機関連携加算（Ⅳ） 200 単位/回（1 回）

就学先や就職先との連絡調整を行った場合

**〈 家族支援の充実を図るための加算 〉**

家族全体のウェルビーイングの向上を図るためには、保護者・きょうだいを含む家族支援は大変重要であり、児童発達支援センター等においても、専門的な知識・経験に基づく家族支援を行っていくことが期待される。今回の改定では、家族支援の充実を図るため、算定回数の充実やオンラインによる相談援助の活用等、新規加算の創設及び各加算を見直し。

**ア 家族支援加算（Ⅰ） 個別での相談援助**

居宅を訪問した場合（1時間以上）	300 単位/回
（1時間未満）	200 単位/回
事業所等で対面の場合	100 単位/回
オンラインの場合	80 単位/回

**イ 家族支援加算（Ⅱ） グループでの相談援助**

事業所等で対面の場合	80 単位/回
オンラインの場合	60 単位/回

**〈 インクルージョンに向けた取組を評価する加算 〉**

保育所等への支援を行いながら併行通園や保育所等への移行を推進するなど、児童発達支援センターにはインクルージョン推進の中核としての役割も期待される。今回の改定では、インクルージョンに向けた取組を評価するため、保育・教育等移行支援加算を見直し。

退所前に、保育所等へ訪問して助言・援助を行う等、移行に向けた取組を行った場合	500 単位/回（2回限度）
退所後に居宅等を訪問して相談援助を行った場合	500 単位/回（1回限度）
退所後に保育所等を訪問して助言・援助を行った場合	500 単位/回（1回限度）

**〈 保育所等訪問支援における各種加算 〉（※一部前述の表の再掲あり）**

保育所等訪問支援において、支援の充実を図る観点から、今回の改定では、経験のある訪問支援員の配置のみではなく当該職員による支援の実施を求めるとともに、より経験のある訪問支援員に対する評価を見直し。

訪問支援員特別加算（Ⅰ）	850 単位/日…①
訪問支援員特別加算（Ⅱ）	700 単位/日…②

※保育士・児童指導員、作業療法士等で障害児支援の業務従事5年以上の職員を配置し当該職員が支援を行う場合

- ①業務従事10年以上の職員の場合
- ②業務従事5年以上10年未満の職員の場合

障害特性やこどもの状態に応じた適切な支援を行う観点から、今回の改定では、専門性（職種）の異なる訪問支援員複数人での多職種連携による支援について評価を行う。

多職種連携支援加算	200 単位/回（月1回限度）
-----------	-----------------

※訪問支援員特別加算の対象となる訪問支援員を含む、職種の異なる複数人で連携して訪問支援を行った場合

強度行動障害を有する児の受入促進と支援体制の充実を図る観点から、今回の改定では、強度行動障害の支援スキルのある訪問支援員が行う専門的な支援について評価を行う。

**強度行動障害児支援加算**

**200 単位/日**

※強度行動障害支援者養成研修（実践研修）を修了した職員を配置し、強度行動障害を有する児（児基準 20 点以上）に対して、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修又は実践研修）を終了した職員が支援を行った場合（支援計画を作成し当該計画に基づき支援）

ケアニーズの高い児のインクルージョンを推進していく観点から、今回の改定では、重症心身障害児等の著しく重度の障害児や医療的ケア児への支援について評価を行う。

**ケアニーズ対応加算**

**120 単位/日**

※訪問支援員特別支援加算の対象となる職員を配置し、重症心身障害児等の著しく重度の障害児や医療的ケア児に対して支援を行った場合

## 第4章 児童発達支援センター等における中核機能の整備に関する取組事例

本章では、これまで述べてきた内容も踏まえ、全国の市区町村及び児童発達支援センター等で行われている、中核機能の発揮に関する実践事例を紹介する。これらの実践事例はあくまで一例であり、こうした取組内容に基づき、各市区町村・センターにおいて望ましい取組が展開されることを期待する。

### 事例1 北海道札幌市

#### <市区町村の概要>

市区町村の総人口	1,958,199人	18歳未満の人口	254,376人
<事業所等の数>			
福祉型児童発達支援センター	7か所	医療型児童発達支援センター	2か所
児童発達支援	558か所	放課後等デイサービス	113か所
保育所等訪問支援	50か所	障害児相談支援	126か所

本事例は、大規模自治体において、複数の児童発達支援センターを中心に中核機能を提供している事例である。

#### 1. 中核機能に関して管内のセンターが行っている取組・担っている役割

##### <札幌市の特徴>

- 札幌市では、障がい福祉課が中心となり、障害支援政策を進めている。その一環として、障がい児地域支援マネジメント事業を行っている。児童発達支援センターを担う民間事業所に委託しており、8名の障がい児地域支援マネージャー（以下、児マネと記載）を配置し、地域の障がい児通所支援事業所に対するフォローや指導を行う取り組みである。同事業は、高いスキルを持つ民間事業所が担うという点と、加えてそれら事業所が地域の事業所に対する指導を行うという点で、中核機能①と②の両方を兼ね備えた事業である。
- 市内には児童発達支援センターが合計9か所（公立3か所、指定管理1か所、民間5か所）ある。各センターには地区割りで担当区が割り当てられており、月1回程度会議を開き、市から委託された初任者研修について各区の研修内容が同じものになるよう調整を行う他、状況に応じて相談や情報共有も行っている。
- 札幌市として、平成24年10月に「障害児通所支援等の円滑な提供に向けた児童発達支援センターのあり方（基本方針）」（以下、「あり方（基本方針）」と記載）を策定、平成31年1月に改正。障害児相談事業所、発達障害者支援センター、児童発達支援センター、札幌肢体不自由児者父母の会等の関係者も参画し、児童発達支援センターのあり方を方針として定め、障害児の地域における療育体制の確立を図ることを目指してきた。

【中核機能①：幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能】

【中核機能②：地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能】

<児童発達支援センターについて>

- 障害児支援に携わる事業所の中でも特に高いスキルを持つ事業所が、児童発達支援センターとしての役割を果たしている。高い力量があることから、重度であることや障害特性を理由に他の事業所で受け入れ困難なこどもについても受け入れが可能のため、札幌市としては受け入れ先があることを前提とし各種支援を進めることができる。
- （市としての関わり）児童発達支援センターが研修を行う際、受講者となる事業所に対するメールの中で、当事業が市の委託による事業であることをアピールする他、研修開催時の挨拶の中でも、大事な研修を依頼し行って頂いていることを受講者に伝えている。これら周知を通じて、初めて研修を受ける事業所等であっても、市の委託による重要な研修だということを理解し、積極的に学んでいただくことが狙いである。同時に、児童発達支援センターが指導を行うレベルであるとの認識を高めることで、他事業所等が同センターから学ぶという姿勢でスーパーバイズ等を受けられるよう工夫している。

<障がい児地域支援マネジメント事業>

- 障害児通所支援事業所が増加し、各事業所の質の向上が課題となる中で、市として解決を図るべく、平成28年に同事業をスタートした。開始に当たっては、市の独自事業であることもあり、1から体制づくりを行った。行政や当事業の委託先となる事業所のほか、地域の子育て事業関係者らの協力を仰ぎ、どのように導入すべきか、目的や進め方等を会議の場で随時話し合い、年に複数回の評価も行いながらこれまで進めてきた。当初は担当となる児マネ1名(厚別区・清田区)での先行実施であったが、徐々に人数を増やし、令和4年度には10区を8名で割る全市体制となった。
- 当事業は民間の児童発達支援センター5か所に委託する形で行っている。その中から療育支援に係る十分な技術を有する8名の方を見マネとして配置し、障がい児通所支援事業所に対し、活動の把握と療育に関する情報発信、療育に係る技術支援や助言、関係機関の支援調整を行っている。民間事業所に委託した理由としては、民間では長く経験を積み指導者的立場を担う人材が育ちやすいこと、他方の公立では、異動や要求してもなかなか人が配置されないなど、柔軟な人員確保が難しいことなどが挙げられる。

なお札幌市では、児マネ自身のスキルアップのため、内部研修を実施。「子ども発達支援総合センター（ちくたく）」「札幌市自閉症発達障害支援センターおがる」にスーパーバイズを依頼している。

- <今後の展開> 現在、公立の児童発達支援センターを指定管理とする話が検討されている段階であり、当事業を公立のセンターへ拡大していくかは未定である。事業自体は市独自のものであるが、今後、センターの中核機能として求められる役割の中に当該事業の役割が入ってきており、センター機能として全センターが担わなくてはならない事業になっていく可能性もある。今後の展開としては、それら動向を見ながらまた変わって行く部分もあると考えている。
  - 市の状況としては、公立と民間が混ざっている状況である。公立については、人員配置も予算も自由ではなく、制度について国からの情報が提供され、状況が見えてきても、すぐに対応ができるわけではない。一方で民間なら年度途中であっても対応が可能である。公立と民間で対応に違いがあり、スピード感にも差がある中で、遅い方に合わせるのか、出来るところからやるのかも考えねばならない。札幌市のように公立・民間が混ざっており、さらに指定

## 第4章 児童発達支援センターにおける中核機能の整備に関する取組事例

管理者制度が入っていると、これらの調整が必要になる。現在、市として、今後どのように展開するか判断できる状況になく、民間とも協議しながらベストな方法を探る必要がある。

- 今の札幌市の障害児支援の在り方が、今後国が示すものに合わなくなった場合は、体制を作り直す必要があると考える。

○<費用について> 障害児地域支援マネジメント事業の費用については、令和4年度までは地域生活支援事業の位置づけで行っていた。それがこども家庭庁に制度移行した際に事業の要件が変わり、国庫補助が受けられなくなってしまった。そのため現在は、100%市の財源による独自事業として、人件費を各センターに委託費として出し実施している状況である。

○<効果> 事業評価として、独自の評価指標に基づき訪問した事業所を評価し、年次ごとの変化を見ている。また個別支援ファイル（サポートファイルさっぽろ）の活用率も評価指標の一つとしている。統計的な面で見ると、急激に効果が出ているわけではないが取り組みのおかげで保健センターとの連携や、事業所等が困った際に連絡が入ってくるが増える等、担当部局として児マネについての効果を感じている。

- 個別支援ファイル（サポートファイルさっぽろ）は、各事業所訪問時に活用状況を把握するとともに、未使用もしくはファイルを知らないという事業所に配布し、利用を促している。
- 事業評価の独自指標としては、家族支援、療育状況、他機関との連携について基準を設定し、その達成度合いに応じて「安心」「やや安心」「やや心配」「心配」と評価を行い、どのように変化するか1年ごとの経過を見ていくようにしている。これら項目は事業開始当初からあったわけではなく、事業を運営する中で必要性を把握して整備していったものである。
- 地域の関係機関との連携は、ただ事業を行っているだけでは出来にくい。事業を行う中で始めたこととして、1年間で訪問した事業所についての特色を記した一覧の作成（年1回作成）がある。それを保健センターや相談支援事業所等へ持参し、必ず顔を見せて「このようなことをやっている」「今後もよろしくお願いします」と渡すようにしている。その結果、保健センターに地域の保護者からの相談があった際に当該保健センターから児童発達支援センターに問い合わせが来るなど、特色一覧を通じてやり取りする機会が増えてきた。
- 特色一覧に盛り込む内容としては、各事業所の主な利用児送迎を行う地域に加え、専門職の配置状況、例えば運動がメインであることや、特別なトレーニングの実施等特色を記載している。市が基本様式を作成しているが、各事業所で必要項目を追記し、使いやすいようにアレンジして、最終的に市が取りまとめている。

○札幌市としてまだできていない点ではあるが、今後は児マネが地域と繋がって行けたら良いと考えている。例えば、自立支援協議会の地域部会に参加したり、支援会議に参加するなど、地域の療育に関するコンサルテーション的な役割や、中心的な立場になっていけたらよいと考える。しかし、これは児マネ単独というより、児童発達支援センター機能と絡む役割でもあると考える。

○児童発達支援センターに関する事、障がい児地域支援マネジメント事業に関する事も障がい福祉課の事業であるが、それぞれ担当する係が異なっている。センター機能強化ということで考えると、今後は係同士で協力した上で色々検討せねばならないと考えている。

### 【中核機能③：地域のインクルージョン推進の中核機能】

○「あり方（基本方針）」に明記してないことから中核機能③については、市として公式に担っていると言える状況にはなく、個々の児童発達支援センターに取り組んで頂いている状態である。市としては、③の機能を担っている児童発達支援センターがあるのかどうか、あるのであればどのような問題があるのか等の情報を収集しながら整理していかねばならない状況だと認識している。

例えば市内のむぎのこ児童発達支援センターの療育事業による保育所等訪問事業等のように、「あり方（基本方針）」にも載っておらず、委託事業にも該当していない支援等、児童発達支援センターが自主的に行っているような事業もある。

○スーパーバイズにも関係するが、児童発達支援センターが開催する研修等においては、障害関連の事業所以外の保育所等の職員や学校教員も受講対象としている。研修は、障害の特性によるこどもの生きづらさに上手く対応することでそれを取り除くという観点で行うものなど基礎的なものであり、受講者に集まって頂き講義を行った後にグループワークを実施するという流れで行っている。過去には「障害特性に関する専門支援」や「障害のあるこどもの支援体制と児童発達支援の基礎知識」、「発達支援の基礎講座」等の研修を行った。令和2年度～4年度はコロナの影響もあり、市のHPに動画を載せる形で「家族支援」や「障害児との関わり方で気を付ける事項」等の内容を配信した。なお、動画については、近隣の自治体の方も見られるよう案内している。

- 今年度については、配信動画を前提に、集合研修によるグループワークを行った。全9園が実施する研修に合計980名が参加した。内訳は、指導員が511名と一番多く、管理者が145名、保育所・学校教員等が90名であった。児童系の事業所からの参加がメインであるが、他に保育園や幼稚園、学校からの参加がある等、その状況は様々であった。なお、9園による研修は、（公立は委託事業とはならないため）指定管理を含めた残りの6園に対する委託事業という位置づけで行っている。
- 研修は、市が作成するアクションプラン（中期計画）の中の、「人材確保定着事業」の一事業として行っている。予算もその中で組んでおり、毎年予算要求を行い確保している。

#### 【中核機能④：地域の発達支援に関する入口としての相談機能】

##### <保健所の機能について>

○札幌市では、各区保健センターで実施している乳幼児健診（1歳半健診、3歳児健診、5歳児健診）において医師や心理職、保健師職が専門的な相談に応じている他、乳幼児精神発達相談、3歳児発達相談等において心理職によるこどもの精神発達相談に応じている。乳幼児健診や各種相談事業で専門的な療育支援等が必要と判断された場合は、医療機関や療育等の専門機関への紹介状や、精密検査票を発行している。

##### <子ども発達支援総合センター「ちくたく」について>

○札幌市には医療機関、相談室、児童発達支援センター機能等を併せ持つ「札幌市子ども発達支援総合センターちくたく」がある。市の組織としては、障がい保健福祉部の中の組織として、「ちくたく」がある。「ちくたく」には、児童発達支援センターが3か所あり、さらに1か所を指定管理制度により運営している。

○「ちくたく」が担う支援としては、他の事業所で受け入れが難しいこどもを引き受ける等、現場での支援と、専門性を活かした後方的な支援がある。後者については、例えば、民間に委託している障がい児地域支援マネジメント事業におけるスーパーバイズがある。

## 2. その他

##### <札幌市の例について>

○札幌市では、中核機能の役割は、主に民間の児童発達支援センターが担っている。これらの児童発達支援センターは、以前から地域における支援に意欲的に取り組んできた事業所であり、市が

#### 第4章 児童発達支援センターにおける中核機能の整備に関する取組事例

その活動を支援する形で児童発達支援センターの機能充実を図ってきた経緯がある。  
従って、中核機能を発揮できる事業所をこれから新たに設置する場合には、札幌市の例はあてはまりにくいことに留意が必要と考えられる。

## 事例2 鹿児島県伊佐市

### <市区町村の概要>

市区町村の総人口	23,543人	18歳未満の人口	3,016人
<事業所等の数>			
福祉型児童発達支援センター	1か所	医療型児童発達支援センター	0か所
児童発達支援	2か所	放課後等デイサービス	4か所
保育所等訪問支援	1か所	障害児相談支援	2か所

本事例は、市内1か所の児童発達支援センターを中心として、地域に中核機能を提供している事例である。

### 1. 中核機能に関して管内のセンターが行っている取組・担っている役割

#### (1) 取組の概要

##### 【中核機能①：幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能】

##### <児童発達支援センターの取組>

- 伊佐市にある児童発達支援センター「子ども発達支援センターたんぼぼ」では、遊びと生活を大切に、遊びを通して成長の土台づくりを総合的にサポートすることを目標に、こどもに対する支援を行っている。支援を通じて自己肯定感を育みながら、大人になった時に必要となる生きる力をつくって欲しいと取り組んでいる。
- また、医療的ケアが必要なこどもも含め、地域で支援していくことを大事にしている。重い障害を持つこどもにも対応できるよう、人員配置を厚くし、常勤職員として看護師2人を配置している。また、職員に対する内部研修に加え、外部研修へ積極的に参加するよう促し、支援の質向上にも努めている。
- 「たんぼぼ」の役割は、乳幼児期だけの支援ではなく、乳幼児期から青年、成人期までこどもと保護者が安心して生きていける地域づくりを支えることである。そのため、親の会のサポートも行う等、こどもだけでなく保護者支援も合わせて実施している。
- 「たんぼぼ」では保育士・児童指導員はなんとか確保して運営しているが、小規模自治体では専門職の数自体が少なく、理学療法士・作業療法士・心理士等の専門職をセンターで雇用することは難しい。安定した支援を継続していくためにも、伊佐市内の医療機関のご協力を得て、年間を通して定期的に理学療法士や作業療法士、心理士等の職員を派遣してもらい、こどもたちの遊び・活動等に入りながら助言をもらっている。

##### <子育て支援センターの取組>

- 中核機能を担う機関として、児童発達支援センターである「たんぼぼ」に加え、中核機能④に該当する「親子教室（※後述）」を運営する子育て支援センターがある。子育て支援センターでは保育士6人体制の下、たんぼぼや保健師と密に連携し、本来の子育て支援センター業務以外の追加的な機能も担ってもらっている。いずれも、同じ社会福祉法人に委託し運営しており、お互いの

## 第4章 児童発達支援センターにおける中核機能の整備に関する取組事例

人事異動はないものの、子育て支援センターの事業や相談に対して「たんぽぽ」が助言を行ったり、同じ研修に参加する等、専門性向上に努めている。

- コロナ以前は、「たんぽぽ」職員がスーパーバイザーから療育指導を受けていた。その際、親子教室で保育士として活動する子育て支援センター職員も参加するなど、ともにスキルアップを図ってきた。現在も、全国発達支援通園事業連絡協議会等が実施する研修会をはじめ、こども支援関係の研修会には両センターの職員と一緒に参加することで、全国の事例を見て、伊佐市ではどのように進めるか一緒に話をする機会にもなっている。市では、保健師や「たんぽぽ」、子育て支援センターに加え、事務担当職員等がいつでも密に連携し、相談できる関係性が構築されている。

### <たんぽぽに対するスーパーバイズ>

- 療育事業立ち上げ前から、たんぽぽに対するスーパーバイズを外部の社会福祉法人の先生にお願いしていた。現在は、困ったときなど相談に乗っていただきながら助言をもらっている。
- こどもの発達の捉え方等については、こども分野の経験を豊富に持つ市外の臨床心理士にも相談をし、学習会の形で事例をもとに助言をもらっている。

### <親の会>

- スーパーバイザーからの「こどもが地域で生きていくためには親の声が一番大事である」というアドバイスを受け、立ち上がった会である。「たんぽぽ」では運営委員会を月1回行っており、そこに親の会代表が参加する形で繋がりを持っている。委員会では、「たんぽぽ」職員、親の会の他に保健師、療育担当のこども課職員が入り、こどもの状況や「たんぽぽ」の課題を話し合ったり、親の会の活動報告を行っている。
- 親の会では年間行事を設けており、その運営について「たんぽぽ」の職員がアドバイスを行っている。親の会が主催する、年中児の保護者や保育園等職員を対象とした「就学を考える会」や発達の学習会、市長・教育長にこどもたちの療育の成果を報告する「行政と語る会」等をたんぽぽの職員が支援する形で実施している。「たんぽぽ」での給食提供が市立学校給食センターから行えるようになったのも、親の会の活動の成果である。現在、それらの活動が発展した形で、市に新しい特別支援学校をつくる会が立ち上がっており、市に特別支援学校を誘致する活動が展開されている。伊佐市と隣町の湧水町の親の会メンバーやOB、伊佐市手をつなぐ育成会などの有志が積極的に地域づくり活動を行い、「たんぽぽ」や湧水町こども発達支援センターみよりの職員がサポートしている。

### <繋がるのが困難な家族への支援>

- 保健師は健診の場で全てのこどもに会うことになる。そこでの保護者とのやり取りの中で、どこにも繋がらない場合は、保健師が同行して子育て支援センター等の利用に繋いだりする。利用が難しい場合の対応として、2024年の1月から子育て支援センターに家庭訪問事業も委託しており、次に繋がるまでの支援を同センターと保健師が一緒に行う取組を始めた。こどもに支援が必要なケースは早くからつながりを持つことが大事になってくるが、こうした機能は、「たんぽぽ」だけで担うことは難しく、役割分担することが大切だと考えている。ケースによって子育て支援センターの方が家庭に対する働きかけを行いやすい場合もあるのではないかと考え、子育て支援センターと保健師が随時話し合い、必要に応じて「たんぽぽ」に相談しながら、訪問支援を行っている。
- 困り感が大きい家庭に対しては、「たんぽぽ」園内での相談だけでなく家庭訪問を行いながら、安

定して支援に繋がられるよう、家族ごとに様々なパターンを考えアプローチしている。

**【中核機能②：地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能】**

②については今後充実が必要だと考えているが、現在は以下のような取組を行っている。

**<研修支援について>**

○事業所に対する支援として、講演会や研修会は児童発達支援事業所や放課後等デイサービスにも声かけし一緒に研修を行っている。

**<障害児通所支援事業所に対する支援について>**

○児童発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所からの相談に対しては、たんぽぽの職員が応じている。例えば、中学生の相談に園長が入り、中学校と警察と相談をしながら支援を行ったり、保護者面談に同席して話をしたりするなど、個別のケースについて相談を受けて対応を行っている。現状は障害児通所支援事業所を巡回するまでには至っていない。

**【中核機能③：地域のインクルージョン推進の中核機能】**

**<保育所等への訪問について>**

- たんぽぽは保育所等訪問支援の指定を受けており、支援が実施できる体制を確保している。ただ、実際の利用者は年に2～3人で、積極的には活用されていない。利用ケースとしては、療育を利用しないケースの支援や、療育の開始までの繋ぎとして利用する場合等が多い。
- 書類作成等が煩雑な保育所等訪問支援の利用は少ないが、それとは別に保育所等を訪問して支援する機会はある。市内の保育所や認定こども園等から相談を受けることは多く、必要に応じて「たんぽぽ」園長や相談支援専門員、市のこども課の園担当保健師、子育て支援センターの親子教室担当保育士等と一緒に園を訪問し、支援を行っている。保育所等からの連絡は、こども課の担当保健師に入る場合と、たんぽぽに直接来る場合がある。前者の場合は、保健師が間に入りたんぽぽとの調整を行う。また、園によってはたんぽぽからの支援だけでなく、障害児等療育支援事業を併せて活用するケースもあり、たんぽぽは同事業の受託機関ではないため、受託機関である市内外の専門職に来てもらうかたちで支援を進めることになる。
- 保育所等（市内の認可保育所・認定こども園数14か所）への訪問支援は、園長が担当することが多い。

**<併行通園について>**

- 伊佐市においては、「必要な支援を受けながら地域で生きていける環境づくり」を大事にしているため、「たんぽぽ」の通園児童51人中49人が保育園等にも通うなど、併行通園を行うこどもが多くいる。こどもの様子や家族状況に変化が生じた際は、たんぽぽと保育園等との職員間ですぐに電話で話をしたり、訪問ができる関係性を保ちながら併行通園をサポートしている。
- 併行通園のこどもに限らず、市全体のこどもに対し、通園等の配慮が必要なこどもについて検討する場を設けている。対象者の様子を実際に見た上で保育士等加配への補助が必要かどうかを検討するが、会議には必ず「たんぽぽ」や子育て支援センター職員、こども課保健師等が参加することで、地域でこどもが必要な支援を受けられる体制を担保している。（支援検討会議）
- 併行通園に至る背景は様々である。保育園等にすでに通う中で園職員がもう少し手厚い支援が必

要と感じたことから療育に繋がるケースもあれば、親子教室からたんぽぽに繋がる方など療育から始まるケースもある。併行通園を行うにあたっては、どの保育所等に通うか、「たんぽぽ」が保護者の意見を聞きながら調整に入っている。

- 支援の必要な子どもたちの保育含め、市内保育園等向け研修会は、訪問で地域の園の実情を把握しているたんぽぽや子育て支援センターと相談しながら行っている。保育園等と「たんぽぽ」や子育て支援センター、保健師が同じ研修を受け、学びを共有することで、子どもたちが保育園等でも安心して過ごせる環境づくりや保育園等からの相談対応に活かしている。

#### 【中核機能④：地域の発達支援に関する入口としての相談機能】

##### <親子教室>

- 入り口としての相談機能については、その機能全てを児童発達支援センターだけが担わなくても良いと考えている。相談の入り口を療育機関に置くと、抵抗を感じる保護者もいる。そのため、伊佐市では関係者間で話し合い、保護者の想いを尊重し保護者が相談先を選択できるように、複数の形で入り口機能を提供している。障害が明らかな子どもに対しては、保健師が、医療機関と連携しながら訪問する。そこで療育を勧めながら、たんぽぽはいつからでも受け入れ可能な場所であることを伝えている。
- それ以外のケースでは、出生後できるだけ早くに親子と繋がり、子育ての不安感、負担感を軽減することを目的に、親子教室等の取組を行っている。その中でも、生後1か月から11か月健診までの期間をフォローする「あかちゃんひろば」は、比較的新しく設けたものであるが、利用率は高い。あかちゃんひろばは、子どもが気になる等の悩みがなくとも自由に参加ができる場であり、遊びの時間の後には、保護者の茶話会を設定し、保護者間の関係作りも促している。
  - 以前は、親子教室の利用は1歳6か月児健診後に開始となっていたが、療育に繋がるタイミングが3歳～5歳の子どもが多く、保護者から「療育につながるまでの期間が苦しかった」という声が上がってきた。これを受け、スーパーバイザーから「早くに親子と繋がる場が必要だ」と助言もあり、その後複数回の見直しを重ね、11か月児育児相談後、4か月児健診後、そして現在の「あかちゃんひろば」を設けて生後1か月から親子教室を利用できる形に変更した。また、その支援を担う機関についても見直しを行いながら、保護者が行きやすい場である子育て支援センターがプラスαの機能を担うことになっていった。
- 「あかちゃんひろば」と、11か月児育児相談以降の親子教室については、子育て支援センターと保健師が運営を担当している。1歳6か月児健診以降には特性がはっきりしてくる子どもも多いため、子育て支援センターや保健師だけでなく、「たんぽぽ」職員も加わる形で運営を行っている。初期から障害が明らかな子どもの場合でも、保護者の思いを尊重し、支援の入り口として保護者が相談先を選択できるようにしている。
  - 始まりのころは、保健師と療育スタッフが親子教室を運営していた。しかし、市の全体の仕組みを検討する「システム検討会（※後述）」での検討により、より保護者が通いやすく、子育ての孤立感を和らげるための場として機能するように、子育て支援センターの保育士と保健師が運営する体制へと変更した。そのため、発達支援の入り口機能については、保健師に加え、子育て支援センターの保育士が担うケースが多くなっている。
- 親子教室は、保育園・認定子ども園の研修の場とも位置付け、各園から月に1回ずつ参加してもらっている。どの園も子どもへの支援や配慮、また保護者にどう伝えるかなどについて難しさを感じているので、親子教室での経験を各園での支援に活かしてもらうことを目的としている。参加された先生方が親子教室を保護者に勧めるケースもある。

- たんぽぽに繋がる前の段階で、支援が必要と思われるこどもがいた場合、以前は健診で保健師が気付いたり、各保育所等から保健師に連絡が来ることが多かった。現在は、生後1か月からの「あかちゃんひろば」があり、そこへ多くの親子が参加する状況であるため、保護者の困り感到早期から対応できるようになった。こどもが1歳になる頃には保護者の育休が終わるケースが多いため、子育て支援センターから足が遠のくことが多い。その後は、保健師が園を訪問した際に園と情報交換を行ったり、健診のタイミングで園での様子を確認したりして、今後の支援について話し合うことになる。
- それぞれのこどもがどこに繋がっているか等、全体のケース管理は、こども課こども健康係に属する保健師が担当している。同じこども課内には、療育や子育て支援センター業務を担当する子育て支援係に加え、子育て世代包括支援センター（こども家庭センターへ移行予定）を担当するこども相談係や保育係もある。小規模な自治体ならではの特性もあり、ひとつのフロア内で、こどもについての情報共有がしやすい環境が整っている。

#### <支援に関する検討会等について>

- 支援が必要となるこどもと保護者を地域でどう支えていくか、市全体の仕組みを検討する「システム検討会」という会議を設けている。その中心メンバーとして、「たんぽぽ」の職員が参加している。当初は「療育検討会」という名称で、「たんぽぽ」で療育を開始した平成9年から開始されていたものが引き継がれている。当初は、「たんぽぽ」を円滑に運営していくために行政を巻き込んでいくことを狙いとして立ち上がったもので、現場の職員と行政関係者の両方が参加する形で、人員体制の交渉や療育への理解促進を中心とした話し合いがなされていた。その後、運営が安定し、「たんぽぽ」が児童発達支援センターとなった平成24年ごろには、市内のこども全体に対する支援を考える「システム検討会」へと姿を変え、現在に至っている。
- 伊佐市は人口規模も小さく専門職数も少ないため、各団体の主を担うメンバーは自ずと限られてくる。システム検討会へは、放課後等デイサービス事業所や、他の療育支援事業所等も参加する。また、自立支援協議会のこども部会でも協議を行っており、こちらには、保育関係やこどもリハビリ外来や発達外来等をもつ医療機関、教育委員会など、より幅広い分野からの参加がある。多くの検討事項は、「システム検討会」や「自立支援協議会」のこども部会等で話し合われるため、そこで関係機関等との情報共有も行われる。
- 支援を検討する場としては、他にも療育等の利用について話し合う「支援検討会議」や最終的な支援の方向性を検討する「発達支援委員会」がある。児童発達支援や放課後等デイサービスなどの利用開始や、支援を必要とするこどもが安心して保育園等に通園できるよう保育士等の加配の補助、こどもの発達支援の観点から保育所入所が必要なこどもについての検討等を行っている。この2つの会には、「たんぽぽ」や子育て支援センターの職員が大きく関わっており、年3回の委員会開催前には、園担当保健師と一緒にこどもの様子を見るために園を訪問するなどして、園や保護者の意向、こどもの様子等を確認しながら、支援の方向性を検討している。

#### <各機関等との連携について>

- 伊佐市では、早くから児童発達支援センターと認定こども園、保育所等との密な連携がなされているが、その背景には、保健師が立ち上げた親子教室の存在がある。平成2年にはすでに取り組みが始まっており、やがて発展する形で、障害のはっきりしたこどもたちが通っていた当時の親子教室の役割が療育へと変化していった。そこから、障害のあるこどもを地域で支援していくために「たんぽぽ」が中心的役割を担わなければと考えたスーパーバイザー・「たんぽぽ」園長・保

## 第4章 児童発達支援センターにおける中核機能の整備に関する取組事例

健師の貢献があり、保育園関係者と「たんぽぽ」職員主催による勉強会「よりみち会」が始まった。勉強会には保育園等の主任から担当クラスを持つ若手の職員たちまで様々な保育園関係者が参加し、共に学ぶ中で関係が構築されていった。その関係は今も続いており、連携を円滑に行うことができる関係性のベースになっている。現在は、保育園や認定こども園、療育機関等の全園が参加するこどものための「こどもまつり」（年1回、日曜開催）の開催、親子教室への保育士等派遣などが行われている。

- 「たんぽぽ」や子育て支援センターの職員、保健師等が、保育所等を訪問した際や、関わる中で見たこどもの様子を通じて保育園等の課題を把握している。その内容はこども課にも共有され、そこから検討会での話し合いに繋がったり、保育士等向けの研修内容の組み立てに反映することもある。
- 支援については、毎年試行錯誤の連続である。行政が聞くことができる保護者の声はほんの一部であり、「たんぽぽ」の職員、子育て支援センターの職員、保育園・児童発達支援事業所等の先生方、医療機関等の専門職、保健師等が感じたことや聞こえてきた保護者の声などをもとに事業の見直しや仕組みの検討を行っていくことが多い。
- ペアレントトレーニングやピアサポート事業などは、増加の一途をたどる「たんぽぽ」の業務負担を軽減しよりよい支援を行えるよう、また専門職が関わりながら安定して事業を継続していくために、こども課で事業化し、こどもの支援に関わる地域の社会福祉法人や医療法人に委託して行っている。
- 小規模自治体なので、民間の協力を得て、行政と民間がお互いの強みを活かして地域内の支援環境を整備している。支援を必要とするこどもたちとその家族が安心して地域で暮らしていく環境をつくるために、関係機関や関係者と話し合いを重ね、どこか1か所に役割と負担を集中させるのではなく、地域全体の関係機関で役割分担をしながら継続して支援が行える仕組みづくり、そしてその見直しを続けていくことを大事にしている。そのために、いつでも声をかけあえる関係性を維持することを意識しながら取り組んでいる。

### 2. 4つの中核機能のうち、市区町村管内で実現できていないものがあればその理由等

#### **【実現できていない機能】**

- 保育園等への巡回や通所支援事業所へのスーパーバイズ等が行える職員は限られている状況のため、地域への支援まで担える人材の育成が課題である。
- 「たんぽぽ」は乳幼児期に対する支援機能が主となるため、地域のこどもに対するアドバイス等であれば「たんぽぽ」の職員ができることもあると思うが、放課後等デイサービスの具体的な内容や活動への支援までは担えないのが正直なところである。そのため、学齢期の支援に詳しい外部の専門家の力を借りながら対応する仕組みを作れないかと検討を行っている。

#### **【必要な支援】**

- 様々な事業が増える中で、いくつも業務を兼務する小規模自治体の担当者が補助事業等の情報を細かにフォローしていくことはなかなか難しい。人材不足の中で支援に携わるスタッフを確保し働きやすい環境を整え、支援の充実につなげるために、「たんぽぽ」と子育て支援センターだけでかなりの一般財源を持ち出している状態だが、今年は子育て支援センターの親子教室事業が地域障害児支援体制強化事業に該当するのではと助言をいただき、持ち出し分の一部を補助金でカバーすることができた。安定した支援環境確保のために、補助事業や加算等提示されているものをどううまく使えるかが自分たちの課題だと考えている。

### 事例3 新潟県柏崎市

#### <市区町村の概要>

市区町村の総人口	77,706 人	18歳未満の人口	9,570 人
<事業所等の数>			
福祉型児童発達支援センター	0 か所	医療型児童発達支援センター	0 か所
児童発達支援	3 か所	放課後等デイサービス	5 か所
保育所等訪問支援	1 か所	障害児相談支援	6 か所

本事例は、児童発達支援センターがない市区町村において、行政が主体となって中核機能を提供している事例である。

#### 1. 中核機能に関して市町村等が行っている取組・担っている役割

##### <柏崎市の特徴>

○柏崎市の特徴の一つに、平成11年に市の保健福祉合同センターとして整備した「元気館」という施設がある。乳幼児健診の会場に隣接し、現在は「市子ども未来部（子育て支援課、保育課、子どもの発達支援課）」「市福祉保健部（健康推進課・ひきこもり支援センター）」のほか、地域子育て支援拠点、民間の障害児者通所支援事業所も入っている。

##### (参考) 柏崎市の関係各課・主な所管事業等

課の名称	主な所管事業等
保育課	公立保育園の管理・運営、障害児等に対する特別保育事業補助金（私立保育園、認定こども園、幼稚園）等
子育て支援課	子育て世代包括支援センター、子ども家庭総合支援拠点、乳幼児健診（1歳6か月、3歳など）、放課後児童クラブ等
子どもの発達支援課	市直営の児童発達支援・保育所等訪問支援・障害児相談支援（以下「早期療育事業」と呼ぶ）、キッズ・サポート事務局等

○公立・私立を問わず、市内全ての保育園で障害児保育が実施されている。

○小児医療の面では、市内に国立病院機構新潟病院があり、小児科の診療体制が充実している。母子保健面で要支援・要フォローとされたこどもも新潟病院とつながることが多く、市と新潟病院との連携が構築されている。

##### 【中核機能①：幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能】

##### <支援に至るプロセス～妊娠期から入園まで>

○<出生時の取り組み>妊娠届出から出生時にかけては、子育て世代包括支援センター（子育て支援課）が担当する。この時点で要フォロー・サポートの点があれば助産師、保健師が支援に入る。

## 第4章 児童発達支援センターにおける中核機能の整備に関する取組事例

さらに継続的に支援が必要な場合は、支援プランを立て密に関わっていく。

- <乳幼児健診>子育て支援課は保健師が多く、母子保健の基本部分を担っている。早期療育における1次スクリーニングの場が乳幼児健診となるが、その中でも特に1歳6か月と3歳児健診に重点を置いており、令和4年度からは1歳6か月と3歳児健診時に臨床心理士を配置し、発達面のより精緻な確認を行えるようにした。
- <進捗管理会議>健診でのスクリーニング後は進捗管理会議を健診後のフォローとして実施している。保健師、臨床心理士等の多職種・複数人で検討会を複数回実施し、必要な支援内容等を検討する。これらプロセスと並行して、子育て支援課の保健師が、気になることについても1歳、3歳、入園後と経過を追いながら状況把握を行っている。
- <入園まで>保育園・認定こども園・幼稚園等（以下「園」と略す）の入園前の段階では、子育て世代包括支援センター専従の利用者支援専門員の助産師が、必要に応じて医療機関と連絡を取ることもある。その後、心身の発達に不安のあるこどもがある程度の月齢、年齢に到達し、医療的な対応が必要なこどもの入園希望に際しては、保健師が医療機関との連携を担い、入園可能かどうか関係者とケース会議を実施している。入園先が公立保育園であれば保育課が加わる。新年度入園の場合、公立保育園は2月の保育検討会に介助員申請を行い、園職員、キッズ・サポートに従事する園長、子育て支援課、子どもの発達支援課で必要な介助員の配置・配置時間について検討し決定する。年度途中に入園希望があった際は、臨時で検討会を開催する。
- また、早期療育事業に通室するこどもについては入園前に園と引継ぎ会を実施している。  
※キッズ・サポートについては中核機能②、「保育検討会」については中核機能③に後述。

### <スクリーニングについて>

- 1歳6か月健診と3歳児健診では1次スクリーニングを行うが、支援へのつなぎ方は各健診で異なる。1歳6か月は発達発育の途上の段階であり、発達障害の有無等について明確な判断ができないこともある。この観点から、必ずしも診断につなげることや療育提供を最優先事項とはしておらず、保護者が育ちの部分での心配事や不安が生じた際にいつでも相談できるよう「らっこクラブ」という相談会を案内する等、将来的に相談・支援が行える関係性の構築・継続を図ることが多い。らっこクラブの参加意向がない場合は、こどもが発達途上であることを踏まえより柔らかに関わることを意識し、家庭訪問や（就園している場合は）園巡回で確認する等、その状況にあった方法を選んで確認している。
- 3歳児はコミュニケーション、言語等発達についてもう少しはっきりしてくるため、支援・療育提供が必要と判断される場合は保護者へのアプローチ方法を検討する等、具体的な対応を進める。保健所の療育相談、医療機関での診断、経過を見ながらの早期療育事業の利用など、保健師が複数の専門員と確認しながら検討する。
- 1歳6か月と3歳児健診においては、臨床心理士が従事し M-CHAT 等を導入しながら評価を行うが、そのスクリーニングでは拾いきれない3歳以降に発達の特徴が顕著になるこどももいる。そのため、2次スクリーニングを行える場として「らっこクラブ」や「キッズ・サポート」による相談・検討の場を設けている。こうした場所で得られたこども・保護者の情報は、保育検討会にも確実に引き継ぎ、十分な情報に基づいた多角的な検討が保育検討会で行える仕組みとなっている。
- 入園後にはいわば3次スクリーニングとして、園に入ってから障害特性が出てきた際に、医療受診を勧奨することもある。これら1次から3次のスクリーニングは全て保健師がコーディネーターとして動き、一方で、園からも園児の中で気になるこどもがいれば、すでに入園後でも保育検討会での検討対象として情報を上げるなど、保健師・園双方向からスクリーニングが行える体制となっている。

### <学齢期前の取組>

- 妊娠期から母子を支える取組として、従来事務職員が行っていた母子手帳の交付を、平成30年から、保育士・保健師が全片面談を行い交付することとした。面談では保護者からの悩み・心配事が直接把握できるほか、専用のアセスメントシートでこども・保護者の課題を客観的に確認するようにした。面談結果については月1回、利用者支援専門員・要対協事務局も含む検討会を行い、虐待・健康等にかかるリスクを総合的に検討している。アセスメントシートを用い把握した客観的な情報に基づく支援の必要性の検討や、支援が必要な際は妊娠中からスタートできるといったメリットが挙げられる。
- また、本市では、リスクがある場合の保健師と助産師による家庭訪問を妊娠8か月のタイミングで全件行っている。手帳交付時点の面談過程でアセスメントができているため、「8か月頃に訪問します」と事前に伝えられる。これにより、保護者も「課題があるから声をかけられた」と警戒をせず、抵抗感なく支援を受け入れやすい。この際は、妊娠中は助産師がメインで支援を行い、出産後落ち着いてからは保健師に引き継ぐ等、関係職種が切れ目のない支援を行える体制としている。
- 子育て世代包括支援センターの全片面談は、フィンランドの「ネウボラ」の具現化を目指した取り組みである。利用者支援事業の専従助産師が、リスクが心配な家庭には妊娠中からの声掛けや妊娠中・出産時にすぐ訪問に行きフォローしたり、健診デビューとなる4か月時に助産師も出て、「やっとここまで来たね」と声を掛けたりときめ細かなサポートを行う。そこから顔が繋がりに、「同じ人が自分に寄り添ってくれる」と感じられるようになる。このように保護者への支援対象者に対するアプローチが拒否感なく自然に受け入れられるよう、意識・注力して取り組んでいる。
- 保護者の拒否感の低減に関しては、元気館に組織の機能が集約されており、かつ、1階の中央部分が遊べるスペースになっていることも役立っている。利用者は相談機関に構えていくというよりも、こどもを遊ばせていたら支援者が声を掛けてきた、職員の姿が見えたので気軽に相談したという認識になる。このようなフラットな環境も敷居の低さに繋がっている。
- これら取組は病院とも連携しながら行われている。市内に産院がある基幹病院はひとつだけで約8割の出産がなされている。距離も近く状況も把握しやすいため、産科・妊婦健診で心配なこどもについては、助産師、保健師が病院に出向いて病院スタッフも含め2か月に1回、定期的に検討会を行っている。

### <学齢期以降の取組>

- 学齢期以降に関する支援は、子ども家庭総合支援拠点の保健師、家庭児童相談員（いずれも子育て支援課所属）が連携しながら取り組んでいる。また、要保護児童対策地域協議会でケース管理を行う進捗管理台帳と、それ以外の養護相談や発達相談を管理する児童台帳があり、その2つで管理しながらケース情報を共有している。
- また、子どもの発達支援課には、乳幼児期の早期療育を担う療育係に加え、学齢期以降の発達相談や教育相談、不登校、いじめ相談を担う相談支援係がある。元気館から少し離れた市役所分館でそれら相談対応を行っているが、相談支援係の相談員（子どもの発達支援課）と、家庭児童相談員（子育て支援課）は課は違えど日々連携している。
- より詳細な担当業務の住み分けとして、家庭児童相談員は家庭訪問等を通じて保護者の心のケアやこどもの安否確認等の家庭支援を行い、相談支援係は教育相談という位置づけで、発達障害や不登校に関する学校からの紹介ケースへの対応、保護者の本格的な療育相談や療育カウンセリングを行う形である。保育課は学齢期以降は支援から離れることとなるが、「学校教育課」「子ども

の発達支援課」「子育て支援課」の3課が綿密に連携して支援を提供している。

**【中核機能②：地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能】**

**<キッズ・サポートについて>**

(概要・実施体制)

- キッズ・サポートは、公立私立を問わず園の職員を対象として、こどもの個別支援の方針等を相談できるアウトリーチ型事業である（希望に応じ保護者面談も実施）。巡回支援専門員整備事業等は活用せず、市単独事業として行っている。
- 開始した背景として、柏崎市は上越教育大学に特別支援教育の先生が多くいたことで、市の療育体制の構築に昭和50年代から脈々と取り組んできた歴史がある。そのような中、国のモデル事業の一環で、平成19年頃に行った市の園巡回事業が大変効果的であったことから、モデル事業終了後も市単独で継続することとなった。
- キッズ・サポートは、子どもの発達支援課だけでなく、保育課、子育て支援課、学校教育課、健康推進課の5課で組織し、加えて民間の児童発達支援事業所も協力している。個別支援やクラスの運営について、依頼を受けて園へ訪問する。
- 子どもの発達支援課が事務局を務め、相談にあたっては園から提出されたこどもの個票を見ながら障害特性やニーズ、相談内容等を定例会で協議し、こどもの特性に応じた2人1組の専門職種と子育て支援課保健師を基本ユニットとして訪問する。職種としては、臨床心理士、保育士、保健師、指導主事、特別支援教育相談員、理学療法士、民間の児童発達支援管理責任者が含まれ、そのうちSVやコンサルテーションができる人物が訪問時の主担当者となる。
- 上記の「民間の児童発達支援管理責任者」のみが民間法人所属であるが、これは市内で児童発達支援事業所を立ち上げるにあたり、ノウハウを勉強したいとの希望があり、人材育成も兼ねて訪問員となってもらっている。協力頂くにあたっては他職員（行政職員）と同様、個人情報の守秘義務を負うこととなるため、覚書を交わした。

(具体的な実施内容)

- 訪問時は主に園職員へのコンサルテーションを行う。こどもの行動観察後に1時間弱の時間を設けて頂き、保育士、幼稚園教諭に助言を行う。本年度は22園77件について58回訪問した。
- 園と保護者を一度に両方対応することが難しいため、園の職員相談に応じる日と、保護者面談日を別で設定している。園・職員の支援が主目的であるが、保護者の希望があればその結果を後日面談し伝えることもある。3次スクリーニングの場も兼ねているため、発達に長けた臨床心理士や児童発達支援管理責任者等がこどもの所見を親に伝え、必要に応じてそこから医療機関（新潟病院）や療育相談、早期療育事業を含む児童発達支援等に繋げることもある。

(保育所等訪問支援との位置付け)

- 保育所等訪問支援はこどもを主な対象とするのに対し、キッズ・サポートは園や職員を主な対象としている。なお、柏崎市ではマンパワー等の課題もあり、保育所等訪問支援は必要性を十分に検討した上で提供を判断する運用としている（例えば、重度の自閉症で就園前に早期療育事業に通っていたこどもなど）。一方キッズ・サポートは診断名や障害手帳、通所給付決定の有無を問わず対応している。
- 現在は市単独事業であるが、機能の発揮が個人の専門力・マンパワーで成り立っているところも大きく、状況によってはいずれ国・県への支援派遣要請等も要検討と考えられている。

<市町村障害者自立支援協議会の取組>

- 市町村障害者自立支援協議会を隣接する刈羽村と平成19年に共同で設置し、当初から障害児に関する部会を設けている。市町村からは、福祉課、学校教育課、子どもの発達支援課が、民間からは障害児通所支援事業所、相談支援事業所、新潟病院等が参加している。この部会の中で、医療的ケア児や特別支援学校への登校前支援等、幅広く様々な協議を行っている。

【中核機能③：地域のインクルージョン推進の中核機能】

<保育検討会（公立保育園）>

- 保育検討会は保育課が事務局となり、入園予定または入園しているこどもの保育や集団生活に際し、必要な支援を検討する場である。園がこどもの状態を共通様式によって説明し、園の現状、職員配置、運営方法等も加味しながら、対象児への支援にどの程度の手や時間が必要になるかをメインに検討し、こどもに直接マンツーマンで支援する「専任介助」が必要か、こども2～3人をまとめ部分的な介助を行う「併任介助」が良いのか等を審議・決定している。
- 検討対象の中には、入園前に早期療育事業に通っていたこども、キッズ・サポートの依頼があったこども、転入前に児童発達支援等に通っていたこども等も含まれる。また、例えば「既に医療機関で診断名が付いており個別介助が常時必要と認められる状態」「終始目が離せず、頻繁な他害や飛び出しがある」「持病等の理由により医療的見守りが1日中必要な子」等の配置基準を基に検討が進められる。
- 中には医療的な配慮が必要なこども等、様々な事例がある。この場合は保健師が医療機関（新潟病院）や保護者と調整を図り、入園に際して必要な体調管理等、保育園及び保育検討会事務局と情報共有し、最適な検討が行えるよう配慮している。
- 加えて、医療機関への受診を受けていない等の理由から、まだ診断はつかないが、食事や昼寝など様々な場面で見守りや介助が必要、多動傾向、運動機能の遅れが気になる等、様々なこどもが園から介助員申請の対象児としてあげられる。
- 検討会の場では、子育て支援課（保健師）からは対象児の健診等の状況について情報提供を受け、保育課（保育士）、公立保育園長の代表、子どもの発達支援課（臨床心理士、保健師、保育士）等で協議する。対象となるこどもはキッズ・サポートと重複しやすく、職員はキッズ・サポートと保育検討会を両方兼任している。
- なお、保育検討会は公立保育園を対象としており、民間（私立）の保育園、認定こども園、幼稚園に通う介助が必要なこどもに対しては市単事業を含めた特別保育事業補助金が活用される。

<就学時の情報引継ぎ>

- 不得意なことがあるこどもにとって就学移行期の繋ぎは非常に大切である。毎年4月、翌年度の就学予定児全員に対し学校教育課から就学相談の案内が、園を介し配布される。就学相談は保護者からの申請によって行われるため、必要に応じて園や保健師が保護者を促し就学相談につながるよう支援を行う。
- 学校教育課は申請手続きの中で保護者の同意を得、所定の様式で園、子どもの発達支援課、子育て支援課から専門員（教職員）に情報提供がなされる。専門員（教職員）は保護者面談や園訪問等を行い、「特別支援教育会議」の部会と全体会において適正就学判断がなされる。
- 特別支援教育会議の事務局は教育委員会学校教育課にあり、学校教育課の担当指導主事は、特別支援教育全般を担当し、特別支援教育会議全体を統括する一方で、子どもの発達支援課とも兼任

## 第4章 児童発達支援センターにおける中核機能の整備に関する取組事例

がかかっており、組織的にも両課の情報共有・引き継ぎが実現されやすい。なお、当該指導主事はキッズ・サポートの構成メンバーでもあり、指導主事が直接得た情報が就学にも反映される仕組みである。

○また、幼保小連携として園の職員が小学校に出向き、引継ぎ会等で情報交換の機会を設けている。

### <その他の取組>

○地域で日々こどもや保護者を支援する園や放課後児童クラブ、学校の教職員を対象に、長年、発達支援の必要なこどもに適切に関われるよう、保育課、子どもの発達支援課、子育て支援課、教育センター（学校教育課）が研修会を開催している。なお、子どもの発達支援課主催の研修は民間の児童発達支援事業にも案内している。

### 【中核機能④：地域の発達支援に関する入口としての相談機能】

#### <年齢別の窓口対応>

○就学前のこども・保護者については子育て世代包括支援センターが相談対応を受け、学齢期後の「気づき」の段階となる保護者は、子ども家庭総合支援拠点が対応する形である（子育て世代包括支援センターは妊娠期～就学前、子ども家庭支援総合拠点ではそれ以降から18歳未満が担当）。就学後の場合は、各学校現場とも情報連携をしながら対応し、18歳以降になれば別の担当課（健康推進課）に引継ぎを行う。とはいえ、実際の成長という点では、高校生3年生の誕生日前で終わりにとはならず、学年で誕生日が属する年度の年度末まで継続的に支援を行う。

○上記のように担当課・係は年齢等により異なるが、これら機関はすべて元気館に含まれているので、こども・保護者の立場からは「気づきの時期における相談窓口は元気館」という理解となる。

#### <保護者への周知方法>

○相談窓口はホームページ等様々な媒体で周知している。また、母子手帳交付時にも「何かあればここ（元気館）に相談できる」ということを伝えている。

○悩みを持つ保護者の子育て支援サービスや相談窓口については、園の送り迎えの際に紹介することも多い。園の職員が保護者から相談を受け、園での様子を伝え、その場で解決することもあるが、未解決の場合は必要に応じて「窓口相談に行ってみては」と背中を押してくれる。このような園の協力によって相談に結びつくことも多くある。

#### <子育て心の相談会>

○平成6年と平成19年に、市が地震の被害を受けたこどもの心のケアとして「子育て心の相談会」という取組を始めたが、それが今も、揺らぎのある時期のケアということで続いている。3歳児健診の日に健診とは別枠で相談会を設け、例えば、家庭でこどもの対応に困っている、保護者自身に被虐待経験がありこどもとの関わりが分からない等、特定の領域に限定しない様々な相談を受けているが、特に発達特性についての相談が多く、実質的に窓口相談としての機能を有するものとなっている。

○当該相談会は、3歳児健診に従事する医師とは別の小児科医師が継続して担当しているが、気づきの段階にある保護者への不安への対応はもちろん、なかなか引き出せない保護者の抱える悩みや自身の成育歴まで吐露する場面もあり、健診での保健師とは異なる専門的なフォローが受けられていると感じている。相談会は年8回実施しており、キャリアが浅い保健師にとっては、先生の声かけや保護者の反応がリアルに体験できる、学びの場でもある。

○相談会は広く周知して行っている取組ではないため、保護者から直接参加希望が来ることは少ない。悩んでいる母親や、面談でのスクリーニングで要支援と思われた方などに、保健師が「その気持ちを先生に話しませんか」と保護者支援の視点で動機付ける等によりつないでいる。

#### <保護者向けの周知・研修会>

○保護者向けにNP（Nobody's Perfect）講座を設けている。発達特性に必ずしも特化したものではなく、「完璧な親なんていない」をテーマに、理想的な育児ではなく、少し楽になりながらこどもに向かうという内容の講座である。「こどもの痾癩で困っている」等の子育てのつづやきをその場で話すなど、親支援という位置づけで行っている。

○外部の認定取得者が講師を務め、母親自身が育児が楽しめるようになり、自己肯定感が高まった状態でこどもに向かうというところからスタートする。自分の力をワークショップで高める目的で進めている。

#### <子育て支援室等（地域子育て支援拠点事業）からの相談に関する庁内連携>

○入園前のこども・保護者や妊婦が自由に過ごし、子育てに関する不安や悩みの相談を受けられる地域子育て支援拠点事業は市内17園の子育て支援室と元気館で実施されている。ここでこどもの発達について不安が聞かれた場合には、子育て支援室の職員が事業を所管している保育課保育支援係へ連絡し、保育支援係が同じフロアの子育て支援課と情報共有し、必要に応じた支援を検討する等、庁内連携による切れ目のない支援が行いやすい体制となっている。

## 2. 4つの中核機能のうち、市区町村管内で実現できていないものがあればその理由等

○柏崎市では民間を含む多くの関係機関の協力を得ながら、自ら児童発達支援センターの中核機能の一部を代替えし発揮している。調理室設置等の施設基準上の課題によりセンター設置が行えていないが、今後も必要性に関する検討は行う。

○市では現在放課後等デイサービスが5か所あるが、現状はニーズに対し不足している。支援ニーズがそれほど大きくない知的障害・発達障害等のこどもは、放課後等デイサービスではなく、社会福祉協議会が受託運営している放課後児童クラブで受け入れている。放課後児童クラブについては支援上困難が生じないよう、インクルージョン推進の一環という意味も含め、子育て支援課が援助員を対象とした研修会を実施している。子どもの発達支援課の臨床心理士が講師を務め、発達特性のあるこどもへの対応等についての講義を毎年行っている。

## 3. その他

○キッズ・サポートについては、30年近く前に保育組織に保健師が配置されたことがきっかけで事業が開始された。これまで実施形態が変わることはあっても、廃止・縮小ということにはならなかった。それは、保健師等職員が本事業に実施の意義を見出し、徐々に取組を拡充・改良し積み重ねられてきた結果だと感じている。

○このように、市の取組は先人たちが強い想いをもち、療育や母子保健、インクルーシブの保育等に対し取り組んできたことを脈々と繋いできた成果と考える。

## 事例4 岩手県陸前高田市

### <市区町村の概要>

市区町村の総人口	17,705人	18歳未満の人口	1,864人
<事業所等の数>			
福祉型児童発達支援センター	0か所	医療型児童発達支援センター	0か所
児童発達支援	1か所	放課後等デイサービス	2か所
保育所等訪問支援	0か所	障害児相談支援	2か所

本事例は、児童発達支援センターがない市区町村において、行政及び児童発達支援センター以外の機関等が中核機能を提供している事例である。

### 1. 中核機能に関して市町村等が行っている取組・担っている役割

#### (1) 取組の概要

##### 【市の概要及び取組の現状】

- 岩手県の特徴として、面積が広く、平らな地域が少ないことが挙げられる。そのため、児童発達支援の提供にあたっては、利用する児童数の確保をするには非常に広大な範囲指定が必要となり、片道1～2時間かかる等の送迎の問題が発生する。このような地形的事情等もあり、当市も含めた多くの自治体は、面的整備しか選べないという状況である。
- こうした中で当市は、気仙地区として近隣自治体（大船渡市、住田町）と連携を行い、「身近な地域における通所支援事業」「保育所等への支援」「障害児等への相談支援」を提供している。例えば通所支援機能について、当市が療育等の支援が必要な子ども向けに開催している「ふれあい教室」（※中核機能④に後述）がある。そこで住田町から通う子どもを受け入れる等、自治体間で相互にフォローし合いながら機能整備を進めている。また、当市においては整備されておらず、またニーズも少ない保育所等訪問支援等においては、必要があれば現状のサービス等を組み合わせて対応したり、支給決定を受けた子どもが他市の該当事業所を利用することもある。こうした大部分については、中核機能が整備されても大きく進め方が変わらないと考える。しかし一方で、高度な知見からアドバイス等を行う中核機能を整備する必要性を感じている。
- 当市としては、中核機能の中心を担う主体は自治体ではなく、社会福祉法人等の方がおさまりが良いと考えており、気仙地区において各保育所等への訪問を行う児童家庭支援センター（大船渡市）に中核機能の中心を担って頂くことを検討している。その上で、入口の相談機能は各自自治体の保健師等が担うなど、役割分担を行っていくイメージである。窓口から上がった相談に対し、その対象児童が通う施設への訪問・確認を児童家庭支援センターが実施する等、4つの機能を児童家庭支援センター等の1か所だけに集中させなくともよいと考える。

##### 【中核機能①：幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能】

##### <発達支援・児童家庭支援センター>

- まず、中核機能①②については、専門的知見が求められることから、児童家庭支援センターが担う部分が多いと考えている。児童家庭支援センターは子ども家庭福祉の領域で県から委託を受け、

児童相談所を補完する役割を担っているため、地域全体をカバーしており、地域のこどもを支える自立支援協議会の児童部会への参加も行っている。市や町単体で同センターへの委託・契約は特段行っていないが、上記枠組みの下、同センターに配置されている児童心理司に対し、市や園から気になるこどもに対する訪問やアドバイスをお願いする等、ケースごとに相談を行っている。

- 「ふれあい教室」職員や保育所等に通うこどもの保護者に対するアドバイスも、児童家庭支援センターが担う役割は大きいと考える。保護者にとっては普段利用する教室や保育所等の保育士に、こどもの特性や障害等について言われても直ぐに受け入れることは難しく、また保護者との関係性上、保育士からも言いにくいこともある。児童家庭支援センターは、療育担当職員や保育士等へのスーパーバイズを行う立場にあり、そのような知見を持つ職員からの意見の方が保護者にとって受け入れやすく、それがこどもの現状を受け止めるきっかけにもなる。そのため、中核機能を担うには、このような保育所等や学校への訪問時に保育士や教員の加配について助言する等、専門性を有する職員配備が必要と考える。

### 【中核機能②：地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能】

#### <児童家庭支援センターによるスーパーバイズ>

- 療育を行う「ふれあい教室」の担当職員に対するスーパーバイズは、基本的には必要に応じて児童家庭支援センターが行っている。随時実施が基本であるが、こどもが就学前の段階で開催する就学支援委員会では、児童家庭支援センターと「ふれあい教室」職員が参加し、判定を下す前に共に保育所等に訪問する。そこで「ふれあい教室」から対象児童について相談を受けることもあるようだ。
- 児童家庭支援センターが特に中心となり進めて欲しい機能と考えている。中核機能を担うにあたっては、スーパーバイズを行う立場であることを位置づけ、面的整備として、面となる地域全体に対する助言や指導を行って欲しいと考えている。

#### <スーパーバイズにおける課題>

- 児童家庭支援センターは、社会福祉法人が委託を受け運営している。そのため、民間の職員が、保育所（市営）や保育園（民間）に対してスーパーバイズ等を行うことになるが、その際、特に民間ということでのやりにくさ等は感じていないようである。一方で、教育委員会による巡回支援専門員整備事業の開始当初、巡回支援専門員から訪問しづらいという意見があり、4～5年経ってようやく訪問に慣れ、巡回先からの相談も増えてきた状況である。そのことを考えると、民営、公営に関わらず、スーパーバイズ等に赴く職員が、相手に受け入れられるまでには時間がかかると思う。
- 当市の経験から、相手に受け入れてもらうためには、人と人のつながりに重きを置くことが大切だと考える。巡回支援専門員整備事業では、訪問の際、保育士等に対し対象となるこどもについて「こうだ思う」といきなり話をするのではなく、「保育士にとっても大変なお子さんなのではないか」等、受け入れ側の大変さを理解する立場で相談に乗っていたようである。さらに、状況を教えてもらった後に、「（保育士が）ご家庭に言いづらいようだったら、私から話してみましようか」と、園がやりにくいことを引き受けることで信頼関係が生まれてきたのではないかと推察している。

### 【中核機能③：地域のインクルージョン推進の中核機能】

#### <併行通園について>

- 重度の障害のこども数名を除き、ほとんどのケースが「ふれあい教室」と保育所・保育園との併

行通園を行っている。当市全域において、入所における障害児等の枠等は設けていないが、障害を持つ子どもから入所希望があれば、その都度庁内で受け入れ可否や通学先についての会議を行う。民間では受け入れが難しい場合も、公立の保育所の人員を可能な限り整備し対応する等、公立保育所自体の機能維持の観点からも、出来る限り子どもを離さないよう努力している。

##### <医療的ケア児の受け入れについて>

- 医療的ケア児については、なかなか受け入れ体制の整備が進まず、保護者が保育所・保育園への通学を希望しても、調整が難しいという状況を何度か経験してきた。その後、徐々に受け入れ体制の整備を進め、公立保育所に看護師を配置することができるようになったという段階である。来年度から看護師3名を採用し、公立保育所（全3園）に1名ずつの配置を見込んでいる。
- 看護師配置については、当初は病後児保育への対応が目的であった。しかし、病後児保育の開始後、医療的ケア児からのニーズが高まったことで、人員を増やしていったという経緯がある。
- 地方であればあるほど保育士の確保は大変であり、看護師となるとさらなる困難を要する。障害をはじめ医療的ケアを必要とする子どもに対し、受け入れ可能な状況を作り出すまでに非常に時間がかかる状態である。そのため教育委員会に対し、保育園・保育所で受け入れた医療的ケア児が小学校に上がる際、対応するための準備が必要になることを伝えてはいるが、今からその準備がどのくらいできるのか、様子を見ている状況である。
- 学齢期については、教育委員会でも対応を検討している。教育委員会に対しては、子どもが就学しそうだから準備をするのではなく、同委員会内に看護師を配置してはどうかと提案したことがある。学校内ですっと付き添う必要がない子どももいると思うため、採用した看護師に学校を巡回して頂く方法等も検討できるのではないかと考えている。

##### 【中核機能④：地域の発達支援に関する入口としての相談機能】

##### <乳児家庭全戸訪問・乳幼児健診・ふれあい教室>

- 乳幼児に対しては、保健師による乳児家庭全戸訪問や、1歳6か月健診、3歳児健診等の中で状況を把握している。
- 未就学児を対象とした療育の場としては、市が社会福祉法人に運営を委託し、13年以上前から開催している「ふれあい教室」がある。当初は保育所等の保育士が保護者に対し「ふれあい教室」への参加を促していたが、近年の早期発見、早期の療育開始のニーズにより、教育委員会が実施している保育所等への巡回（後述）の際に見かけた気になる子どもを「ふれあい教室」へつなぐ場面も増えている。
- 市民から見ると「ふれあい教室」は特性を持つ子どもが通う教室との印象が強くあり、「そこに行く」＝「子どもがそのように見られる」ことを避ける保護者もいる。しかし、実際には「ふれあい教室」に通う子どもが、支給決定は受けていてもそこまで重い障害ではないこともある。そこで、教室への参加のハードルを下げようと、同じ場所で「たんぼぼ教室」（毎週水曜日開催）を開催している。療育の必要性の有無に関わらず通える場として運営しており、「ふれあい教室」に通う子どもが、就学の際、必ずしも特別支援教室に入るわけではないとの保護者の理解を促す場にもなっており、また一方で、子どもに気になる点がある保護者が、参加を通して「ふれあい教室」がどのようなところなのか事前に確認できる場としても機能している。
- 「たんぼぼ教室」を体験し、「ふれあい教室」に行き始めた子どもの保護者から「通ってよかった」という感想を聞くことがある。通う中で特性が発見され早期の療育につながることができ、加えて、教室での活動を通じて子どもの成長が実感できたことで、プラスの印象を受ける方が多いと感じる。

#### <巡回支援専門員整備事業>

○保育所等に対する取り組みとしては、児童家庭支援センターによる訪問の他、教育委員会が行う巡回支援専門員整備事業による保育所・保育園巡回がある。特性を持つこどもの学齢期における増加から、保育所等から就学直前にこどもの情報を受けるのではなく、早くから状況を把握し準備を進めたいという学校側からの要望を受け、教育委員会としてもいち早く状況把握に努めるべきと、3～5年前から巡回支援専門員整備事業を開始した。指導主事に加え、元教員の訪問支援員が週半分以上の時間をかけ、各保育所・保育園、小学校等を訪問している。当初は訪問先に入って行きづらい等の声もあったが、最近ようやく馴染んできた印象で、保育所等がこどもを「ふれあい教室」へつなげる前に、訪問支援員等に相談を行うケースも出てきている。

#### <こどもの情報共有>

○庁内では ICT を活用し、虐待や気になるこどもの情報を一元管理し、こども未来課と教育委員会の間で情報共有を行っている。情報管理や入力権限を保健師にも付与し、必要があれば情報を書き込めるようにしている。一元管理できているから安心とは言えないが、対象児童が就学する際の情報把握のため、学校側にも閲覧できるようにしている。

○もともと同システムは虐待防止対応の目的で導入した。5年間の無償利用を行う中で、発達の面等で気になる児童が思った以上に虐待を受けていることが確認できたため、運営会社の許可を得て、児童の情報項目を追加するようになった。

#### <窓口機能の設置場所について>

○地域の発達支援に関する窓口としての相談機能について、相談窓口は各事業所や保健師が担うのが良いと考える。中核機能を担う機関に自分から相談に行く保護者は少ないと感じており、窓口機能に関しては、ワンストップ形式で市内一か所に集約してしまうと、わざわざそこへ足を延ばさなくてはならないことにハードルを感じる保護者も出てくると思う。保護者は相談先として身近な窓口を選ぶことが多く、「ふれあい教室」を終え、就学したこどもの保護者が「ふれあい教室」に引き続き相談している例もある。面的整備型であれば、相談窓口は各自治体に合う方法で設置した方が受け入れられやすいのではないかと考える。各自治体、各事業所で、保護者が身近に感じられる場所に窓口を設け、話を聴く体制を広めに設けることが重要と考える。

## 2. その他

---

#### <地域で求められる機能とその実現方法の検討>

○特性を持つこどもがいる家庭においては、主に女性が面倒を見るケースが多く、中にはこどもと24時間ずっと生活していることもある。児童発達支援センター機能は、そうした保護者の負担軽減につながるべきものだと考えている。その際、例えば保護者がこどもと少しの間離れ、誰かに面倒を見てもらう体制が必要であれば、これを担うのは児童発達支援センターでなくとも良いかもしれない。地域で必要な機能をどう実現するかについて、自治体それぞれで考え、実現することが今後の課題になると考えられる。

## 事例5 むぎのこ児童発達支援センター

### <児童発達支援センターの概要>

センターの種別	福祉型児童発達支援センター		
センターの所在地	北海道札幌市		
開設年	1996年	定員数	47名（利用者数95名）
設置主体	社会福祉法人	運営主体	社会福祉法人

本事例は、大規模自治体において、地域での中核的な役割を有している児童発達支援センターの事例である。

※同法人では、むぎのこ児童発達支援センターとは別の敷地で医療型児童発達支援センター（みかほ整肢園、定員40名）も運営している。

### 1. 中核機能に関してセンターが行っている取組・担っている役割

#### (1) 取組の概要・プロセス・効果等

##### 【中核機能①：幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能】

##### <発達支援について>

○アセスメントを、児童発達支援管理責任者、担当の現場保育士が中心となって進めており、診断も含め、こどもの生理的特性、発達段階、行動をしっかり見て、複数の職員が多角的・総合的に判断している。クラス環境の構造化への配慮や、こどもが暮らす家庭環境に加え、その子がどんな心情で通って来て家で過ごしているか等も把握した上で、児童発達支援管理責任者が保育士と一緒に会議を行い、その子にあった支援計画を作っている。

○個別支援については、現在、職員が「Watch Me Play」というプログラムを学んでいる。こどもの遊びを肯定的に受け止めて過ごす時間として最大20分「こどもと1対1で遊ぶ方法」「こどもの行った行動をそのまま伝える」等を交えて行うプログラムで、特に必要なこどもに対しては丁寧に進めている。また、この学習にあたり、外部有識者からのSVを受けられる体制をとっている。

##### <家族支援について>

○当センターは母子通園が可能なため、来園する保護者に対し、こどもとの関わり方を相談したり、このタイミングで一緒に褒めていこうと伝える等、育児と療育を一緒に行う場として機能している。

○様々な特性のこどもがいるため、保護者に対する個別支援の時間を設け支援している。保護者向けグループカウンセリングの他、もう少し聞き取りやケアが必要な場合に向けた個人カウンセリング、トラウマケア、ペアレントトレーニング等も行っている。

##### <24時間対応のSOSの電話>

○家族支援の一環として、法人として24時間体制で保護者からの電話相談を受けられる体制を整備している。基本的にはこどもの状況を踏まえ保護者からの相談対応を電話で行う形となるが、こどもが落ち着かなかつたり、保護者自身も混乱や感情の高ぶりが見られているなどのより直接的

な支援が必要な場合には、職員やヘルパーがその場に駆けつけることもある。その後、必要に応じてショートステイ等法人内の他の支援につなげることもある。

- 相談のための職員体制として、担当職員は専用の携帯電話を持ち、オンコールで対応に当たる。掛かってくる件数は1日1～2件、多い時は5～6件で、鳴らない日もあるなど、日によっても異なる。電話のピークは22時頃までと、こどもが寝るまでの時間帯での対応が多い。緊急対応開始当初は件数が少なかったが、取組が軌道に乗ってからは様々な連絡が来ている。なお、担当職員には超過勤務という形で手当を付けている。
- こどもが落ち着かない時、保護者が不安定な時の緊急連絡先を渡したことで、夜間という家族が孤立する時間帯に、保護者自身が頼る先ができ、保護者もこどもも徐々に安心感が増すという効果がみられ、当初は電話の回数が多い保護者でも徐々に掛かってくる回数が減少していく。大きい声で怒る前に電話ができたという声も聞こえている。
- この取組は約15年前に開始した。きっかけとしては、夜間にこどもが泣いてイライラし、緊迫した状況でこどもに手を挙げてしまいそうになったという話を次の日になって聞くことがあったため、何かあった際にいつでも相談できる体制を整えるためにスタートした経過である。
- これは法人の取組であり行政からの委託、支援等はない。なお、この法人としての事業とは別に、北海道と札幌市から、北海道全土を対象としたLINEによる相談対応の事業を受託・実施している。

### <グループカウンセリング>

- むぎのこでは保護者向けのグループカウンセリングを実施している。こどもの年代別に分かれ、週1回、曜日と日時を固定（11時～13時の中の1～2時間程度）して、こどもの療育の時間に合わせて実施している。日時は全保護者にあらかじめ周知しており、1回あたり約10～20名の参加がある。毎週参加する方や、仕事があり月1回の方など様々である。カウンセリングの場では、こどもの最近の様子や育児の悩み、夜寝ないという相談等、こどもの発達の話が主ではあるが、時には家族関係の悩みなど様々な話が挙がる。
- グループカウンセリングは、保護者が孤立しないよう当事者同士の繋がりを作ることを大事にしている。そこから、本カウンセリングを主催する心理士等が保護者へ肯定的な働きかけを行う等、このままで良い・社会と繋がっていて良いという安心感を得られるよう進めている。
- グループカウンセリングには心理士を中心に、必要に応じ他の職員も入る。また、就学でセンターを卒業した保護者にもペアレントメンターとして参加を依頼しており、聞き手が毎回2～3人いる体制としている。
- 開催の事務作業から運営面、当日の仕切りも心理士が行う。毎年、年間スケジュールを最初に出し、計画に沿って開催する。当日準備は部屋のセットや必要時の資料準備等があるが、事前作業における負担は大きくはない。カウンセリング中の話ややり取りを、ペアレントメンターとして参加する保護者が行ってくれる等、いろいろな方からの協力もある。

### <保護者向けの研修>

- 保護者向けにこどもの発達等に関する研修を月1回行っている。こちらも全員に周知し、来られる方が参加し、多い時で約20名が参加している。
- 研修会では心理士だけでなく、様々な専門職等からの話が出る。テーマも様々用意しており、発達の話から始まり、そして愛着について、そこから給食やアレルギーの話（栄養士）、感染予防（看護師）、感覚統合療法（作業療法士）など、多岐にわたっている。
- 研修会の作業についても同様で、事前に年間スケジュールを立て、保護者に周知する。周知する

## 第4章 児童発達支援センターにおける中核機能の整備に関する取組事例

段階で、すでに研修毎のテーマや、登壇者、話す内容等は決定しており、各テーマに沿った資料を担当者が開催前に準備することとなる。

### <取組にかかる人員配置>

○中核機能②～④の取組も含めた背景として、人員としては配置基準の4対1よりも多い、概ね2対1程度の職員数を配置していることがある。保育士や児童指導員等の配置を厚くすることで、こどもの発達に合わせた関わり、保護者の話の傾聴等がより十分できるようになるという利点がある。業務に一定の余裕が生じることで、職員間の連携がスムーズになる側面もある。担当職員が療育中に、保護者から声を掛けられた際等に、こどもの支援と保護者対応をそれぞれ別の職員が役割分担のもと対応すること等も可能である。

### 【中核機能②：地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能】

#### <地域支援マネージャーによる事業所の支援>

- 札幌市の事業として、市内の児童発達支援センターが市内のいくつかの行政区を担当し、「地域支援マネージャー」が年2回訪問し、実際の困り感の聞き取りや、必要に応じ関係機関とつなげる業務を行っている。むぎのこは東区、中央区の2区を担当し、区内にある約200の事業所（児童発達支援・放課後等デイサービス）が対象である。
- 課題・相談ごとの適切な把握と支援提供を目的に、訪問・支援にあたり事業所にアンケートを事前送付し回答を求めている。質問内容としては、こどもの支援ニーズ、家族から聞いて困っていること、事業所が行う活動や家族支援等についてで、事前に記入をお願いし、訪問時に回答をもとに実際の活動や運営面、支援面での困りごとを伺う。必要な支援内容・連携機関によっては、他法人の事業所や機関も含め適切な連携をとっていく。
- 当事業は札幌市が主体となって立ち上げた。市内には9つの児童発達支援センターがあるが、むぎのこには東区、中央区を担当してもらえないかと市から依頼を受けた。市内に多くの児童発達支援・放課後等デイサービス事業所ができていく中、支援の質の確保や事業者のSV等を行うべく立ち上げられたものと考えられる。児童発達支援センターを中心とした地域支援マネージャーの制度により、市内の事業者支援ができる体制が整備されている。
- 立ち上げて間もない事業所からは、個別支援計画に何を記載すべきか、児童発達支援管理責任者の不在時の運営といった相談を受ける。こうした細部を含む相談への対応を行うことで、地域全体の運営面の底上げが図れていると考えられる。

#### <地域支援マネージャーの位置付け・具体的な活動等>

- 地域支援マネージャーは東区、中央区それぞれに担当として1人が配置され、1人当たり約100か所を周ることとなる。1区に対し市から年間約300万の予算があり、様々な事業所に赴くため、経験豊富でコミュニケーション能力の高い職員が担当となっている。
- 業務内容としては、週3回程度を事業所訪問に充てる等、地域支援マネージャーの仕事をメインとしつつ、他の業務と案分している形である。他事業所からの相談については、電話での相談も受けており、相応の頻度で電話を受けている。
- なお、本事業は、児童発達支援が直接対象とすることの少ない放課後等デイサービスも対象となっているが、当法人内では放課後等デイサービスを18事業所所有しており、地域支援マネージャーはこれら放課後等デイサービスのこどもの育ちの過程や必要な支援内容も熟知しているため、学齢期以降のこどもへの支援も十分行える体制となっている。

**【中核機能③：地域のインクルージョン推進の中核機能】**

**<障害児等療育支援事業の活用等による、保育園等との日常的な連携>**

- むぎのこでは札幌市の障害児等療育支援事業を活用し、2人の職員（1人は専従、もう1人は兼務）で市内全域の保育所等への訪問や相談対応を、年間400件ほど行っている。
- むぎのこに加え、市内5つの事業所が障害児等療育支援事業を行っているが、地域の保育所等からはむぎのこへの依頼が多い状況となっている。むぎのこには高い専門性を有する、地域でも有名なベテランの職員がおり、その専門性の高さも頼る形で地域から多くの相談が来ていると推測される。
- この取組は、札幌市を含む様々な地域の事業所にに関わり、こどもの対応についてケース会議を行う等のSVを提供している側面もあることから、【中核機能②】に該当する取組とも言える。
- また、むぎのこ児童発達支援センターの施設内には企業主導型保育園があり、施設の真ん中にある園庭でむぎのこ保育園のこどもと一緒に遊べるようになっている。運動会や発表会をはじめとする色々な行事へ一緒に参加するなど、一緒に交流や保育を行う機会がある。
- むぎのこの卒園児のうち半数あるいはそれ以上の人数が地域の学校（普通学級）に通うこともあり、そのサポートとして法人の放課後等デイサービス職員が学校に入り、学習支援やコミュニケーションの援助を行うという取組も行っている。

**<医療型児童発達支援センターの取組>**

- 麦の子会（法人）が有する医療型児童発達支援センター「みかほ整肢園」は、元々札幌市が運営していたが、麦の子会が指定管理を受け4年前に新たに開設したセンターである。
- 当センターではPTやOT、看護師が、保育所等訪問支援として保育所等を支援している。例えば肢体不自由の子が通う保育園から、運動面等についてどのように対応したらよいか分からないとの相談を受けた際に、専門職のPT、OT等が保育園へ行き、階段の上り下りの介助や座位の保持等のアドバイスを行った。他にも、幼児期からみかほ整肢園に通っており、特別支援学級への就学前に保護者や学校から相談があった呼吸管理が必要な子のケースもある。OT等の専門職が月1回訪問し、授業や、どのような姿勢で活動したらよいか等について保育所にアドバイスを行った。ほか、入学前の段階で、例えばトイレを使う際の手すりについてのアドバイスのために学校を訪問することもある。
- 保育所等による専門職の訪問は、依頼を受けて行くこともあるが、相談内容から判断し訪問することもある。過去に障害児等療育支援事業で訪問した保育園から、運動面で発達に心配な子がいるとむぎのこに連絡があった。これまでどこかでリハビリ等を受けたことがないということで、運動面も不安があるなら、心理だけでなく専門職も一緒に行った方が良く、むぎのこ発達クリニックにいるOTが同伴して様子を見に行った。
- 現在は、保護者ニーズに合わせて受け入れ時間を調整している。ある親子の例では、保育園を利用したいが、保育園で長い時間の活動が難しいため、日中はみかほで過ごしたいというケースがあった。そこで日中はみかほで過ごし、一定時間を過ぎると保育園に戻る、1日の中で両方使うというスタイルになった。むぎのこにおいても、同じような通園スタイルのこどもがいる他、曜日分けて通う子もいる。それぞれの状況に応じて、柔軟に対応している。

**<むぎのこ児童発達支援センター、みかほ整肢園の連携について>**

- むぎのこは保育士が多く、みかほは専門職が多いこともあり、相互に装具の使い方、活動の姿勢

## 第4章 児童発達支援センターにおける中核機能の整備に関する取組事例

等について、同じ支援ができるよう共有している。相互に行き来しお互いの様子を見たり、個別に行う行事にも応援に駆けつけたりしている。保護者から聞いたことに関し共有したほうが良いと思われることがあれば児童発達支援管理責任者や担任と共有し、「こういう支援に繋がった方がよい」等の考え方も共有するなど、双方で相談し合うことは多い。

○むぎのこには、肢体不自由や重症心身障害のこどもがいる。みかほに通っていたこどもが、身体機能が向上・安定することで、むぎのこ併行通園できるようになることもある。装具、車椅子で自分で移動できる子など、どちらにも通っている子が数名ほど増えてきた段階である。どちらにも所属しているので必要な情報共有を行い、担任や園長と連携して進めている。

### <その他取組等>

○むぎのこには学校からの相談が来ることも多い。これは、平成25年に文部科学省の「インクルーシブ教育システム構築モデル事業」を、むぎのこ地域の小学校で行ったことをきっかけに、事業所の支援の有用性が学校に認識され、今でも関係性が続いているものと考えられる。

○インクルージョン推進にあたり、海外事例の学びも開始した。職員がイタリア、北欧へ行き現地の学校教育現場を見学する等、様々な取組・視点を取り入れ活かしていこうと活動している。また、昨年11月には法人内に「麦の子インクルージョン研究所」を立ち上げた。来年度から様々な場所で行われている良い情報を吸収し、麦の子の周りの地域だけでなく、制度としてインクルージョンを広めていくために必要な事項等を研究していく予定である。

### <取組による効果>

○教育と福祉は近いようで遠い距離間がある。インクルージョンへの取り組みを始めることで、その関係性が変化したように感じる。1人のこどもをどう支援するかを地域や学校で共に話し合い、連携し合うことで、1人のこどもを真ん中に福祉教育が公的に連携できたということは良いことと考えられている。これは文部科学省のモデル事業がきっかけの一つであったが、そのために教育委員会が音頭をとって行われたことも良かった点の一つである。

○社会的養護のこどもを多く受け入れている経緯や、児童相談所との繋がりで児童相談所からの紹介が来たり、保健センターでこどもの発達に心配があると言われた方からの相談がむぎのこに多く寄せられる傾向がある。

### 【中核機能④：地域の発達支援に関する入口としての相談機能】

#### <プレむぎ>

○発達支援の入り口としての相談として、4月から麦の子に通園を考えている親子向けに、毎年、前年の10月ごろから週1回、「プレむぎ」という教室を1時間程度の枠で実施している。

○プレむぎは児童発達支援とは別の活動（無償）で、週1回、10月から3月の第1週目まで毎週木曜日に固定で行っている（12月の最終数～1月半ばまで3～4回程度の休み有）。まだ診断がついていない、契約をしていない、少しこどもの発達が気になって不安である等様々な段階にあるこども・保護者が主な対象となり、こどもの活動として集団の遊びを一部経験しつつ、保護者の感想を聴きながら、困り事を抱える保護者の想いも受け止めるなど、親子の活動を行っている。診療所医師も足を運んでくれることもある。

○始めた当初は参加人数が少なかったが、今年は6～7人が参加し、2月ごろには毎回14～15人がいる状況である。多い年には20人前後になる。

○相談対応は、むぎのこの児童指導員や保育士が対応する。実際のプレむぎでは、1週間の様子など

を教えてください。保護者も多い。

○活動においては、1人のこどもに対し、1人の職員が対応する。他にピアノをひく担当など、他の職員もいる。前述の通りセンターだけでなく、法人自体が人員を多く配置しており、職員の応援体制等も手厚いことが、こうしたこども・保護者のニーズに沿った活動が展開できる背景にあると考えられるが、現場に負担がかからないよう毎年打ち合わせを行い職員を選定している。

#### <診療所での親子教室>

○法人内の診療所で、親子教室も開催している。発達に心配を抱える家族に対する初期段階の相談窓口として設定しており、こどもとの関わり方を伝えたり、むぎのこの活動の一部を体験できる取組をしている。保健センターとの連携があるため、健診の中でこどもの心配があった際に、保健師同席のもと見学をしたり、ひとまず見学だけでもという保護者から相談があったり等、様々な状況の保護者が来所する。

○参加のきっかけとして、保護者自身が相談するケースは多くなく、外部からの紹介・情報提供が契機となり来ることが多い。具体的には保健センターの1歳6か月健診や3歳児健診、特定妊婦等の健診時のスクリーニングでサポートが必要との判断がなされ、むぎのこが連絡を受け、対応するケース等がある。

○親子教室への参加者は診断済の場合も時折あるが、気づきの段階であることが多い。保育園で心配と言われた、健診で心配と言われたばかりという家族が多く、こどもも2～3歳が多い。

#### <その他窓口としての相談を受けるまでの流れ>

○乳幼児健診等のスクリーニングは受けていないが、保護者が自ら不安を感じている場合等には、保護者自身が相談先を調べ、むぎのこのホームページを見たところから相談が来ることが多い。

○また、札幌市の保健センター等で配布される「事業所ガイドブック」にも、むぎのこで相談を受けられることが記載されており、こうした情報を見て電話をくれる方もいる。

### (2) 取組実施における課題

○むぎのこに通っているこどもへの個別支援・発達支援の質を落とさないよう、地域にも出ていくことがセンターに求められる役割となる。職員の質も担保しつつ、地域への支援も適切に行うためのスキルの両立を実現しなければならず、大変重要な点であると同時に課題とも感じている。

○個別支援・発達支援の質の確保に関しては、児童発達支援管理責任者が中心となりSVを行っている。また、職員向け研修も多く実施している。難しいことではあるが、こうした取組により、入職時～10年目程度の職員には支援の質に大きなばらつきが生じないよう、質の維持に留意している。

## 2. その他

---

○札幌市には子ども発達支援総合センター「ちくたく」があるが、ここと当センターの関わりについて、むぎのこがその児童精神科医の先生と契約しており、月2回、思春期の難しいこどもや社会的養護の子を診察しに来てくださっている。

## 事例6 白鳥園

### <児童発達支援センターの概要>

センターの種別	(福祉型) 児童発達支援センター		
センターの所在地	兵庫県姫路市		
開設年	2012年(白鳥園)	定員数	30人
設置主体	姫路市	運営主体	姫路市

本事例は、肢体不自由児施設から児童発達支援センターに転換し、併設事業所等とも連携しながら中核機能を発揮している児童発達支援センターの事例である。

### 1. 中核機能に関してセンターが行っている取組・担っている役割

#### (1) 取組の概要・プロセス・効果等

##### 【児童発達支援センターの概要等】

○白鳥園は、姫路市総合福祉通園センター内にあり、同センターの児童発達支援を担当する事業所である。総合福祉通園センター内には、発達医療センター花北診療所、発達相談室も併設されている。元々肢体不自由児施設から福祉型児童発達支援センターに転換した経緯があり、肢体不自由のこどもが多い。

総合福祉通園センターには、もう一つ児童発達支援センター(つくし児童園)があり、こちらは発達障害、知的障害のこどもが多い。

○4つの中核機能については白鳥園をはじめ、総合福祉通園センターの各機関等とも連携し、展開されている。

##### 【中核機能①：幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能】

##### <取り組みの概要>

○中核機能①に関して、白鳥園を含む総合福祉通園センターの各専門職は日常的にやり取りできる環境にあり、診療所スタッフ(看護師、医師、リハスタッフ)や相談部門を担う心理職員等とチームになって一人のこどもに対する支援を行っている。

##### <グループ化について>

#### 1. 発達支援の側面

○白鳥園・つくし児童園では、週5日の毎日通園の児童発達支援のクラスとは別に、肢体不自由、発達障害、低年齢など、年齢や障害等ごとに、週1回・月1回等の頻度で実施するグループがあり、それぞれに合ったプログラムを提供している。白鳥園職員だけでなく様々な職員が関与している。

- 白鳥園で運営するグループには、例えば0～1歳の低年齢グループ、1～2歳児のグループなどがある。クール制(6か月もしくは12か月)で開始・終了時期は個々で異なるため、参加者は入れ替わる。0～1歳のグループであれば、最大5組までの親子が参加できるようになっている。(コロナ前は最大12組)

- こどもが参加するグループの選定は、総合福祉通園センターの職員が必要に応じ複数人関わりながら、アセスメントを行い判断している。いずれのグループもプログラムがこども・保護者に合わない、逆に心理的な不安を生じる等のアセスメントが行われればグループにつなぐ個別保育で対応をするという選択もある。また、既存のグループに該当しないこどもがある程度の人数になる等必要と思われる場合には、新規グループを立ち上げることもある。
- 一例として、幼稚園に通っており、一方で相談場所として白鳥園にも通いたいという方が複数いる場合には、併行通園グループを設けるなどがある。

○グループ運営はつくし児童園とも連携し、例えば発達障害・知的障害のこどもに必要と思われる支援をその時々を考えながら、場合によっては可能な範囲で新しいグループや支援プログラム作りを検討する等、双方の強みを活かしながら支援を進めている。

- つくし児童園でも、週1回の併行通園のグループや、2・3・4歳児を対象としたグループ等を設け、こどもの特性等に応じた適切な支援を行える体制をとっている。

## 2. 家族支援の側面

○白鳥園が担当する低年齢のグループでは、保護者の不安への対応など、育児支援を中心に行われる。保護者の相談に乗りながら、工夫の提案や、他の保護者と子育て方法の意見交換を行う時間を設けている。グループで過ごす時間に、こどもが笑ったなど、親として喜びを感じる瞬間が持てるよう支援を行っている。

○入園後は、保護者にこどもの身体の特徴、周りの世界の感じ方、コミュニケーションの方法等を確認する。その内容により、その子に必要なことや育て方等について子育てのサポート方法が変わっていく。毎日通うことを前提とし、通園する中で、生活や遊びの積み重ねを通じてこどもが力を発揮することを保護者にも感じてもらえるようにしている。

○保護者支援に関し、タイプ別にこどもをグルーピングすることで、保護者同士がつながり、安心感を感じられやすくなっている。また、職員が障害種別や年齢層の近いこどもの支援を多く担うことになり、職員の知識・経験が蓄積され支援が行いやすくなることにもつながる。

## 3. その他

○グループ保育は週1回・月1回など通園頻度は少ないが、できるだけプログラムは変えないようにしている。これにより、月1回ずつでも1年間利用する中で、「この歌、知っている」「楽しいことが始まる」という期待感が見られるようになったり、同じ顔ぶれで過ごす中で「今回もこの子がいる」とこども同士が顔を見合わせ笑う姿も見られる。

○当初は、保護者・こども共に、小さい頃から色々なこどもがいると経験して欲しいとの考えの下、障害などのこどもの特徴を加味しないグループ分けをしていた。今のタイプ別の分け方はメリットがある一方で、そのグループに合わない「狭間」のこどもが出るという課題もある。こどもの特徴にこだわらず、色々なこどもがいるグループ構成とする体制も一つの在り方である。

○すべてのこどもが白鳥園のグループに所属することありきではない。こどもにとっての保育の必要性や、どういう場で過ごすのが良いのか等を会議で話し合い、支援方針を決定している。

- 白鳥園に来る肢体不自由児は病院からの紹介が多く、この場合はグループのプログラムではなく、リハビリのプログラムから開始する。生活面で発生する子育ての悩みには個別対応の職員（児童発達支援管理責任者等）が、必要に応じリハビリ職員にも相談しながら対応している。

<専門職との連携について>

- 白鳥園、つくし児童園共に、聴覚・視覚障害、医療的ケアが必要な子どもなど、様々なこどもの支援を考えるとというスタンスで運営している。そこには、専門職と一緒に考えていることへの、安心感が大きな要素としてある。医療的ケアが必要な子どもには、診療所の看護師が派遣され毎日対応し、人工呼吸器が必要な子どもも安全に遊ぶための方法を、リスクも踏まえて準備段階から一緒に考えている。
- 「できない理由を探さない」という考えを大切にしている。子どもが安全に、楽しいと感じられるような方法を考えようとするスタッフが多い。
  - これは総合福祉通園センター開設当初の所長の影響がある。心配事を相談すると「私がいるから大丈夫」と言ってくれたり、人工呼吸器の子どもをプールに入れるか迷った際も、サポートを申し出てくれる等、所長自身が姿勢を示したことが大きい。
  - また、保育士から看護師への相談時、否定されるケースは非常に少なく、保育士の案にも耳を傾け、実施の際に検討すべき事項や、代替案、中止の判断等の建設的な助言を受けられる。
- 生活場면을より知ることが大事という開設当初からの考え方があり、白鳥園、つくし児童園の計7クラスそれぞれにPT、OT、ST等、担当のリハビリ職員がついており、毎月2回程度保育場面に参加している。遊んでいる様子を見ながらアセスメントして、後日、クラス担当者間で支援の方向性について、保護者の希望も加味しつつ保育の中でできることを一緒に整えていっている。
  - 例えば給食の時間に、器具があっているのか、介助方法はどうか、リスクが無いかな等の助言・支援がリハスタッフからなされる等、日常的に様々な職種の目が入り確認できる環境を確保できている。
  - 保育士にとっては、上記の月2回の専門職の保育参加や、クラス担当としてPT、OT、ST等と一緒に集まれる会議は、子どもを見る目を養う大事な機会となっている。日常的にもすれ違ったタイミングで情報交換を行うなど、様々な場面で多職種間で相談、情報共有を行っている。
  - 会議については、クラス担当者で集まる月1回の会議のほか、年2回程度医師も参加するカンファレンスも設けている。こうした定期的な会議等のほか、必要に応じて随時担当者会議も行う。
  - 保育士だけから見た子どもの姿と各専門職から見える姿は少し異なる。各職種の専門性を大切にし、「それは間違っている」ではなく、「私の目にはこう見えている」ということをお互いが伝えあい、その中で推測を立て、支援の方向性等を検討し、その後に判断が合っていたかの評価を行う。専門職に教えてもらう関係性ではなく、お互いの見解を共有し合えることが重要である。
- 虐待ケースや虐待疑いのあるケースでは、各職種間で保護者への支援・アプローチ方針を話し合ったり、総合福祉通園センター内の権利擁護・虐待防止委員会を開き、外部の関係機関とも情報共有しつつ、保護者との関係が細く長く切れないように努めている。
- どの職員も同じ対応ができるようにという意識が浸透している。例えば強度行動障害と思われるこどもの支援を行う際に、子どもに安心感を与える支援、落ち着かない時の関わり方、避けるべきワード、関わる際の配慮点など、つくし児童園と白鳥園の関係者全体で共有するようにしている。

<機能が発揮できる環境について>

- 何かを行う時に「サポートするよ」と言ってもらえることは、それだけで安心材料である。例えば、総合福祉通園センターでは、センター内の様々な部門とのつながりもあり、保育で困り事が

あっても、いろいろな部門の先輩が声を掛けてくれたり、トラブルに近いことが起きても、「あなたの責任じゃない。皆で守る」と言ってもらえたりする。そのため、先輩にしてもらってきたように、自身も後輩の現場保育士を守り、安心して仕事をしてほしいとの思いが強い。職員にも園長・管理職に報告をしてもらうよう、常に声をかけている。

○現場がやりたいと思うことをサポートするのが、管理者の役割と考えている。

**【中核機能②：地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能】**

- 児童発達支援センターとして、地域へのスーパーバイズ・コンサルテーションは難しさを感じる。
- この一環として、児童発達支援事業所向けの連絡会開催に着手していたが、コロナの関係で中断となった。地域の事業所と白鳥園やつくし児童園をあわせて利用している方の場合は、連絡を取り合ったり担当者会議を行うことはあるが、さらなる積極的な展開が必要とも考えている。
- なお、総合福祉通園センターとしては、理学療法士部門が市内の障害のある成人の方の事業所を訪問し、相談対応を行う事業を昨年からはじめた。希望のある事業所に対し、個別リハビリではなく、生活環境改善や職員の介助のコツを伝える等の支援を行っている。今年から、市内の児童発達支援事業所に対してもPTが同様の支援も試行的に行うべく、案内を配布し希望する事業所を募っている。助言は主に身体のことになり、肢体不自由のこどもも受けている事業所から連絡を頂いている。
  - PT含め、リハビリテーション部門として、生活支援に力を入れていきたいという方針がある。自分たちが個別リハビリに関わっているこどもが利用する事業所で困り事があればサポートしたい、顔がつながることでやり取りを円滑にしたい等の思いがあり、開始に至った経過がある。

**【中核機能③：地域のインクルージョン推進の中核機能】**

**<併行通園等に関する支援>**

- 地域移行を考えるこども・保護者には、「交流保育」という名称で、相手先の園と調整し、親子に職員が同行し、少ない頻度で地域の園での生活を一緒にする取組を行っている。交流保育の中で、相手先の園に、そのこどもとの関わり方や好きなこと等の理解を得てもらう。さらに、こどもにも「ここではこんな風に遊べる」と理解してもらう。交流保育から併行通園へ移行していく場合もある。交流保育後は翌年から一気に通園へ移行する子もいれば、週1、2回のペースで併行通園を開始し、半年～1年かけ徐々に頻度を増やして地域の園に移行する子もいる。近年は後者のこどもが増えている。
- 保護者、こども、相手先の園にとって良い機会として交流保育をしてもらうため、白鳥園は保育園等への最初のコンタクトを行うなど、多くの役割を担っている。
  - 相手先の園には、まず交流保育について説明し、初回訪問時には保護者・スタッフが一緒に訪問するなど、顔合わせの機会を作る。相手先の園には、交流保育の頻度や、どのような場面で参加したいか等の保護者の希望を伝え、園の対応可能な範囲とのすり合わせも行う。こどもにはスムーズに交流ができるよう、顔合わせの際に園の外観写真や入るクラスの写真を撮ってこどもに馴染んでもらうなど、準備も丁寧に行う。1回目の訪問の際は事前に園に連絡し、当日の活動内容や準備するものを聞く。初回は必ず白鳥園の職員（児童発達支援管理責任者もしくは担任）が同行する。
  - 交流保育は学期ごとに振り返りの機会を設けている。園側の困り事や保護者への希望等も伺いながら今後の進め方を調整したり、入園希望があれば、間に入って園と調整する。徐々に、

## 第4章 児童発達支援センターにおける中核機能の整備に関する取組事例

保護者自身が園に働きかけられるよう、園には事前に電話がある旨伝えたくて保護者から電話を掛けるよう促したり、事前調整も意識して行っている。

- 交流保育のきっかけとして、コロナ前からつくし児童園、白鳥園と近隣の公立保育園、幼稚園で園単位での交流保育を行っていた。(コロナ禍で園単位での交流保育が困難になった)この中で、居住地での交流を希望する保護者が出てきたことで、現在の個別交流保育につながった。平成16年頃にはすでに活動として定着しており、園同士の交流を行う中で、職員も調整について学び、経験者が新しい職員に伝えるなど脈々とつながっている。
- 受入先の園は特定の場所に限定されないため、一人一人に個別のサポートが必要である。また、きちんと説明した上でも園から交流保育を断られる場合もあり、必ずしも実施できるわけではない。そのため、保護者と職員で、こどもに向く園(園の特徴、規模等)を話し合い、3候補程度に絞り進めている。
- 特に私立で交流保育が初めての園では、まず目的を十分説明し、園の状況、意向にも沿うことを強調しつつ、無理のない範囲や時期でご協力頂けないかと相談する。また、受けて頂いた園からは、逆にその園内で発達等に心配があるこどもの相談を受けることもあり、双方のメリットにつながっている。

### <地域の事業所に対する支援>

- 総合福祉通園センターのスタッフ(発達相談室、リハビリテーション部)が巡回支援を行っている。地域の保育所、幼稚園からの巡回支援への希望は、総合福祉通園センターの相談部門が窓口となっている。そこで、いつどの園に行くのかスケジュールを組み、順番に訪ね、こどもの様子を見た後に園職員の話聞く流れ。こどもに直接かかわることもあるが、主目的は園職員・園自体へのサポートであり、こどもとの日頃の関わりでうまくいかないこと等の助言等を行う。
  - 行政事業ではなく委託料、利用料等も生じず、人員補助等もない事業であるが、地域の支援力を高めていくために必要な取組と考える。訪問を担う職員は個別ケースもあり、巡回支援のために個別支援の枠を空けていくことになる。センター外部の業務・内部の業務をそれぞれ担う職員の役割分担は一部行えているが、完全にどちらか一方だけに特化することも難しい。個別ケースの支援頻度を調整せざるを得ない等の課題もあり、こうした外部機関への支援、センター内の支援のどちらを優先すべきかという悩みもある。
- また、市の取組として、市内の公立保育所には発達支援コーディネーターという役割の職員を設け、その方を中心に支援が必要なこどもをサポートする役割を担ってもらっている。この発達支援コーディネーター対象の子ども保育課主催の研修会では、支援の必要なこどもにおける各園の工夫を事例化し、冊子で共有しているが、必ず白鳥園かつくし児童園どちらかが事例を出している。
  - 事例共有により、カードを使ったスケジュール共有方法の活用や、写真カードはこどもを指示に従わせるためではなくこどもからの表出につなげていくためのもの等、園に支援の意識が定着してきている。
  - 発達支援コーディネーターは公立園での名称だが、私立についてもコーディネーターに該当する方を配置してもらえるよう、各園に依頼して対応頂いている。
  - 本研修会での事例提供は、コロナで集合研修をすることが難しく、事例も毎年色々出すのは負担が大きい等の背景から一旦中断し、代わりに事例集の中から各園で取り入れられそうな実践事例を選び、園の日頃の実践に取り入れ、その実践結果を報告する形とした。しかし、数年こうした形を継続し事例が集約されてきたとも思われることから、今年は新しい事例をまた収集することとした等、実施方法は柔軟に検討・変更されている。

- 事例内容はすぐに実践に移しやすいものが多い。保育所にとっても、すでに毎日やっていることに少し足せる、少し変えたら実践できるという、身近な実践として受け止められていると考える。

#### 【中核機能④：地域の発達支援に関する入口としての相談機能】

- 行政・地域で明確な相談窓口のルートが確立しているわけではないが、白鳥園へのこども（肢体不自由）は病院からの紹介がほとんど。発達障害のこどもは保健所の健診等でフォローが必要と判断されれば、総合福祉通園センターへの相談を提案され、連絡が来ることが多い。他方、総合福祉通園センターは「障害のある方の施設」というイメージがあり、相談につながらないケースもある。そこで総合福祉通園センターの一部門として「ぱっそ kids」を設け、社会福祉事業団に委託して運営している。自由に予約なしで（個別相談を除く）親子で遊びに行った際にスタッフと子育て相談できる場所である。
- 保健センターでの発達相談業務にて、こどもの発達面の確認・スクリーニングにおいて総合福祉通園センターの職員（心理士、医師等）が対応した場合は、必要に応じ総合福祉通園センターを紹介する。
- また、総合福祉通園センターでは、検査・診断前に相談できる場所として「ゆずっこ相談室」を設け、保護者からの連絡後、親子で来て頂き、診断に至る前に多職種でこどもの評価や相談対応を行う。ここをきっかけに診断を希望される方には診断を受けてもらい、希望しない方は回数限定で相談対応をし、心配があれば再度ご連絡頂くよう、相談ルートも残している。
  - 「ゆずっこ相談室」利用者は相談だけで終わる人もいるが、最終的には相談後に診断ルートに乗る方が多い。診断に至る際は診療所での対応となる。一方の「ぱっそ kids」は居場所、遊び場というイメージで、相談の回数や期限制限もないため、職員が相談に乗りながら、やはり心配がぬぐえないときや、繋いだ方がいいと思われるケースは総合福祉通園センターへの相談を提案する等、適切な機関への橋渡しを行う。
- 市内では、育ちについて何かあれば総合福祉通園センターに連絡が入ることが多いと思われる。市内の児童発達支援事業所でも様々な個別支援、家族支援を展開されているが、事業所の規模や職員数も限定されている場合があり、その意味で当センターの果たす役割が大きいとも考えられる。

#### （2）取組実施における課題

- 総合福祉通園センターは公的機関（行政の立場）でもあるため、利用者のニーズやその時代、社会状況から必要と思われる支援を提供することを考えてきている。開設当初から、先を見据えサービスを「流動的に」考えることを求められてきた。予算や人材などの課題はあるが、必要と思われる取組を展開していく立場にあると考えている。
- 児童発達支援センターとして求められていることは理解しており、担っていく必要性も感じている。様々な職種が専門性を発揮していくことは、総合福祉通園センター開設当初からの理念でもある。一方で、求められ、やっていくべきことがどんどん増えている状況にある。いずれも大切で削れない事業である。これを他の事業所等が連携し、うまく役割分担しながら進めていくことが重要である。
- 姫路市の各事業所、関係機関のネットワークづくりは今後達成すべき課題と考えられている。自立支援協議会でも、「顔の見える関係が出来たら良い」「ネットワークが組織化されると良い」等の意見があり、総合福祉通園センターにはこのネットワークを活性化させる役割を担ってほしい

と意見を受けており、難しい課題と感じられている。

○市の本庁ではなく、総合福祉通園センターが音頭をとり、主体的に進めることが望ましいという意見に対し、どのようにこれを達成していくかが今後の課題となる。

## **2. 4つの中核機能のうち、実現できていないものがあればその理由、課題、必要な支援**

○中核機能②（スーパーバイズ、コンサルテーション機能）は、今後達成すべき課題となっている。事業所間でつながるネットワーク等の仕組みが必要である。

○自立支援協議会で「これからの児童発達支援センターの果たすべき役割」について意向を聞く機会があり、総合福祉通園センターに対し、「敷居が高い」「センターの方から足を運んでもらえると相談しやすくなる」という声や電話も誰にしたら良いか分からない、忙しいと思うと声をかけにくい等、正直な意見が得られた。

○センター側としては「いつでも相談して欲しい」という気持ちでいたが、ほかの事業所からは異なるイメージで見られていたことが分かり、顔の見える関係づくりから丁寧に再構築し、気軽に相談ができるようになれば、スーパーバイズ、コンサルテーションも活性化していくと考える。

## 事例7 のぞみ園

### <児童発達支援センターの概要>

センターの種別	(福祉型) 児童発達支援センター		
センターの所在地	鹿児島県奄美市		
開設年	1996年 (児童発達支援センター となったのは2014~)	定員数	児童発達支援 25名 放課後等デイサービス 20名
設置主体	社会福祉法人 聖隷 福祉事業団	運営主体	社会福祉法人 聖隷福祉事業 団

本事例は、離島という環境で行政等とも連携しながら、地域における中核機能を発揮している児童発達支援センターの事例である。

### 1. 中核機能に関してセンターが行っている取組・担っている役割

#### (1) 取組の概要

- 当事者の保護者からの働きかけにより、療育施設の先駆けとして奄美市内にできた施設である。2014年に児童発達支援センターとなり、母子健康事業や療育等支援事業等で、県や市とも密に連携しながら活動している。

#### 【中核機能①：幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能】

##### <発達支援における他機関連携>

- 自立支援協議会・こども部会に参加している。運営委員会の構成メンバーを務めており、開催前に部会で話し合う内容や課題について検討している。また、協議会が中心となり、基幹相談支援センターが提供する支援者向けの研修会や事例検討会（2か月に1回）をオンライン等により定期開催している。
  - 従来、各法人から職員が派遣され自立支援協議会・こども部会を運営していた。現在は5市町村の委託を受けNPO法人が運営する形に体制が変化したことをきっかけに、こども部会の活動が盛んになり、当園も運営メンバーとして参加するようになった。
- 当園は、県の発達支援通所事業所連絡協議会における奄美支部に位置付けられている。そこで、離島のとりまとめ役として研修会の開催を行ったり、同時に一メンバーとして受講したりしている。離島においては児童発達支援センター設立状況も様々である。そのため、各センターに連絡を入れ、現状を確認し、その中で把握した課題等について発達支援通所事業所連絡協議会と共有している。
  - 県の発達支援通所事業所連絡協議会へは、もともとのぞみ園職員が役員として参加していた。当時のはのぞみ園のみが中心となって離島のとりまとめを行っていた状況であったが、児童発達支援センターになったことを機に、園だけでなく皆でやっという、他の奄美地域の事業所や離島にも参画してもらい、本格的に横のつながり作りに取り組んだ。

## <家庭支援について>

### ①概要

- こどもと保護者を常に真ん中に据えて進めることを意識している。生活能力等に課題がある家庭も多く、場合によっては、生活の面で手伝いを行ったり、送迎のために早めに家に向かったり、事前に起床の確認の連絡も行ったりしている。中には行政からの支援を受けている家庭もあるため、行政側と保護者の間に立って互いに状況を伝えることもある。最近は、このような対応が必要な保護者が増えてきたように感じる。
- 臨床心理士を外部委託し、発達相談や発達検査を行っている。就学前の実施が中心ではあるが、発達面で困り感が大きいこどもがいれば随時行うようにしている。

### ②-1 保護者に対する支援・保護者会

- のぞみ園は、もともと当事者の親の会が奄美にこうした施設が必要だという経緯で開設にいたった背景があるので、保護者会は開設当初からある。園内清掃活動や行事、職員との交流会等を開催し、親同士がつながりあう機会となっている。当初、保護者会会員の中には仕事をしていない方も多く、また、5～6年前までは鹿児島県の親の会にも参加していたため、会費で旅費を賄い県の親の会の学習会にも行っていた。しかし、最近仕事をしている会員も多く、それぞれが鹿児島市まで行く時間の確保が難しくなってきた。また会費が高額だったこともあり、県の会からは抜けている状態である。
- 園の保護者会も現在は組織化され、若い世代の保護者の参加も増えている。仕事があるため会費の管理が難しいとの声もあり、会費は徴収しておらず、活動費は園が負担している状態である。とはいえ、行事に対するお茶代や道具準備等に対する費用のみであり、保護者支援の一環として保護者の横のネットワークづくりのためのものでもあるため、大きな負担感を感じていない。

### ②-2 保護者に対する支援・研修会開催

- また、保護者支援の一環として、ペアレントプログラムを提供してきた。保護者参加型の全6回の構成で、全国的に展開されている講座である。講師は、愛知県のNPO法人が開催する認定講習会を修了した園の資格保持者である。現在3名おり、講師一人に対し保護者6～8人が参加してペアを組み、プログラムに沿ってお互いの良いところを探したり、こどもの良い点を見つけたり等、前向きな子育てができるよう促している。
- 今年度については職員不足によりペアレントプログラム開催ができておらず、代わりに昨年度から保護者会と共同で年2回の研修会を行っている。開催にあたり、自立支援協議会こども部会の事例検討会の講師を務める鹿児島大学大学院の学識者2名に依頼し、講師役を引き受けていただいた経緯がある。研修では、未就学児と、学童期に分け、こどもの発達面を中心に話をするほか、保護者からの個別相談を行うこともある。
  - 研修内容として、保護者の関心事をアンケートで募ったうえで、園が保護者の要望として講師に伝えたことをテーマにした。具体的な相談内容としては、例えば、学童期のテレビゲームや携帯電話への対応や、乳幼児期のおむつトレーニング等の内容が多い。研修会後は、必ず懇談会を行っており、そこで出た保護者からの感想や要望については、必ず講師に伝えるようにしている。
  - 研修会開催にあたり、いくつかの課題があった。一つ目は、予算の確保に関する課題である。外部委託等での契約にあたっては、原資をどこに持って行くか、その予算組が一つのハードルとしてあった。これについては現在、大きな額にはなるが、人材配置に比べれば小さいと

いう考えの下、毎年、委託費含め年間で約70万円程度を外部委託費として予算を組んでいる。

- また、2つ目の課題として、支援者とどうつながるかが大事なポイントとしてあった。のぞみ園としては、委託する講師とは、自立支援協議会こども部会で面識があったため引き受けて頂けたが、面識がなければ講師とつながる機会はほとんどなく、その機会づくりが課題となると感じる。
- 3つ目として、児童発達支援センターに求められている役割の中に、(今年度開催できていない)ペアレントプログラムの提供がある。開催は土曜日に限られると思うため、その場合、職員の休みの調整が難しくなる。
- 人の勤務調整と予算に加え、年間計画を立て、どう計画的に実施するかは、当初手探りで進めていた。研修会やプログラム実施にあたっては、計画を立てる際に見通しが立てられるかどうかも課題になる。

### ③地域支援

○多面的支援として、例えば地域の機関や親の会への協力を通じた取組も行っている。のぞみ園職員2名が運営委員として参加するNPO法人「療育ネットワーク」の会議では、参加する各種福祉分野から出された提案に対し、協力可能なものがあればボランティアの派遣等も行っている。他にも、同NPOが主催する「ダウン症親の会」に職員が参加し、参加の呼びかけを行う等、保護者同士のつながりを促進している。

○地域にある「就学児親の会」では、就学前のこどもを持つ保護者の悩みに対し体験談等の共有の場を設けており、そこにも園の職員が参加している。また、地域向け研修会を開催する時も、要望があれば、学習等の場として園のスペースを提供したりもしている。

#### <職員に対する研修等>

○鹿児島大学の先生を講師に迎え、職員向けの事例検討会を行っている。自立支援協議会・こども部会の事例検討会を含めると、職員は年間計8回程度の検討会を行っている形である。また、終業後に行う会議の中で、月1回、事例検討会を行い学び合う場面もある。

○外部講習としては、各種オンラインによる研修会等の案内があった際は、皆に受講を促すほか、児童発達支援管理責任者研修等、支援者の専門性向上に向けた資格研修へは積極的な参加を呼び掛けている。また、強度行動障害、医療的ケア児、主任相談支援専門員等、事業を運営する上で必要な研修も受講を促している。

○外部が主催する医師を招いた研修会もある。参加した職員に、医者視点や、どんな遊びが適切か、しっかり目を見て、持ち帰ってもらい、自分たちが取り組めることを検討する等、園での活動に活かしている。

#### 【中核機能②：地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能】

○中核機能①と重なる部分が多く、スーパーバイズ、コンサルテーションとして、療育等支援事業の施設支援として職員を派遣する他、自立支援協議会のこども部会の運営委員メンバーとして、地域の底上げを視野に研修会の企画、県の発達支援通所事業所連絡協議会・奄美支部としての事業所の横つなぎや地域の研修会等が挙げられる。

○いずれにしても、のぞみ園から個別の事業所に対し何かを行っているわけではない。児童発達支援センターとして、地域に対する指導ではなく、一緒に学び合おうというスタンスで関わってい

る。

- 市内には、それぞれの専門性を持つ通所事業所が数多くあり、中でも特にリハビリ職が立ち上げた施設がある。これら医療系の事業所は、のぞみ園とは支援への取り組み方が異なるため、担当者会等で会ったときに、他事業所からは専門とする口の機能について、こちらは心理や生活面について等、教え合うことも多い。のぞみ園にはリハビリ職がいないため、そこは他事業所を頼りにさせていただきたいという思いがある。お互いに学び合う中で、一緒に頑張ろうという思いが強く、そのような形でつながり合っていけば良いと思う。

### 【中核機能③：地域のインクルージョン推進の中核機能】

#### <保育所等訪問支援や併行通園について>

- 保育所等訪問支援の訪問支援とサービス提供支援は、同じ保育士が兼務で行っている。療育の中でのこどもの様子を踏まえて集団の場を訪問する形で進めており、多い時で月に4回～6回、少なれば月1回、長期休暇（7月～8月）については職員不足となるため外に出られずゼロのこともある。のぞみ園の通所支援を利用するこどもを中心に支援を提供しており、彼らの併行通園先には保護者ニーズに応じて全園訪問している。また、通所支援が終了後も不安があると、保育所等訪問を残し、引き続き依頼を受けるケースも少ないながらある。
- 仕事をしている保護者が多く、のぞみ園と保育所・幼稚園等との併行通園を行うこどもは多い。仕事をしていないケースでも、当園として毎日来た方が良いと判断した場合は、毎日の通園を勧め、次年度には保育所や幼稚園に行けるよう頑張ろうと声掛けしている。保護者からもう少しのぞみ園で見て欲しいという要望がある場合は、また1年間様子を見る等して進めている。
- 小学校～高校や、特別支援学校等のこどもに対する支援として、園内に放課後等デイサービスを設けている。夏休み等の長期的な休みの際、学校教員がこどもの様子を見に来ることもある。

#### <就学支援について>

- 今年度初の試みとして、就学の際に、年2～3回の保護者面談の場に、各保育所、幼稚園職員に参加して頂き、保護者と保育所等と児童発達支援センター職員に加え、相談支援専門員の4者面談を実現した。これまでこどもの就学に向けた面談の際、保護者が保育所等から聞いていないという食い違いがあったり、こちらから保育所に面談を依頼する一方で、保育所等からは保護者の意向について問い合わせがある等、一方通行な状況であったりした。また、保護にとっては児童発達支援センターと保育所等の役割の違いが分かりにくいということもあり、保護者サポートの意味も含め、4者による面談を開始した。日程調整の苦労はあったが、お互いにズレがあることも感じていたため、ほとんどの園が参加し一気に4者間での確認等を進めることができた。児童発達支援センターとしての地域支援につながったと感じている。
- 4者面談を行ったことで、教育委員会にとって良かった点が少なからずあったのではないかと。例えば、教育委員会が保護者に必ず受けて欲しいという相談会への参加について、面談で申し込み状況を確認すると、申し込んでいないという保護者がいた。そこで保育所の代わりに大事な面談であることを解説したところ、保護者の申し込みにつながり、教育委員会にとっては、療育を利用するこどもに関する情報の抜け漏れが防げたのではないかと。また、保育所の職員にとっても、保護者への話の仕方や伝える内容に加え、こどものことについては、保育所職員が決めるのではなく保護者が決めることなのだとして認識して頂く機会となった。こちらとしても保育所等でのこどもの様子を聞く場にもなり、保育所等に通う療育につながっていないこどもの中に気になるケースがあった場合は、つないでいただくようお願いすること

ができた。

○就学相談は、こどもが小学校で困らないよう行うものである。そのため、就学後に支援学級や放課後等デイサービスを利用する場合、必ずしも園のサービスにつなげるわけではなく、複数の事業所を紹介している。のぞみ園の放課後等デイサービスを希望する場合は、職員との担当者会を行いつなげている。

#### 【中核機能④：地域の発達支援に関する入口としての相談機能】

##### <他機関での支援>

○市が実施している親子教室に職員が保育士として参加し、親子関係づくりを支援したり、発達の相談に対応したり、必要に応じて療育教育の紹介をしたりしている。また、鹿児島県が行う事業の中で、療育の前の段階での子育ての悩みや、地域の保健師がこの親子をどのようにサポートすべきか迷う際に、心理を専門とする医師等の診察の場を設けている。そこにのぞみ園の保育士が参加しアドバイスを行っており、場合によっては療育教育や親子教室につなぐこともある。

- 外部の親子教室含めた地域支援には、基本的に職員2人が出向き、徐々に方法を習得していくスタイルをとっていた。担当する職員の曜日調整にあたっては、例えば年度初めにクラスの人数構成や曜日を決める際に、親子教室がある日は可能な限りこどもの人数を少なくしてもらい、職員がひとり抜けられる状態にした。市の親子教室がある水曜日は、年長のクラスを休みにし、水曜に行けるように調整したこともあった。しかし最初の1年は良かったが、その後～現在まで、こどもの人数が増えたことで年長の職員が水曜日も抜けられない状況になっている。一方で、2人組で行っていた職員については、はじめはサブだったメンバーがメインとして稼働できる状態になってきたため、少しずつ交代にしたり新しいメンバーも帯同したり調整している。現在、少しずつ自身のプライベートな事情も理由に、「休みをもらうのでこの日は行って欲しい」等、職員間で話ができるようになってきた。今後、職員の状況が安定するに伴い、交代で行ける職員が増えると良い。
- 親子教室は午後にやって頂けると職員が行きやすいが、こどもの事情から午前中になることもある。市の教室開催日に合わせて、保育所の訪問日を水曜にしよう依頼している。そして、職員に水曜日は可能な限り来てもらえば、誰かが外に抜けやすくなる考える。
- 児童発達支援センターが地域支援を行う際、高いスキルが求められるため、児童発達支援管理責任者の派遣が中心になると考える。のぞみ園も当初、児童発達支援管理責任者が兼務する形で地域支援を担っていた。職員が定着し、次の児童発達支援管理責任者の育成の際、新たに児童発達支援管理責任者に外部支援を担ってもらい、これまで児童発達支援管理責任者として動いていた職員には異なる立ち位置で外部支援に携わってもらうという循環が生まれると、一部の負担感の軽減につながる。とはいえ、多くの事業所にはそのような余裕はなく、外部支援も中の計画についても、中心として行う児童発達支援管理責任者次第になってしまう点が課題である。

○行政が運営する保育所の「親子で遊ぼう」という教室に、当園職員が保育士として参加し、親子遊びを行ったり、今後どうしたらよいか等保護者の悩みや発達の相談に対応したりしている。

##### <のぞみ園の親子教室>

○4年ほど前から、社会福祉法人としての公益的取り組みを踏まえた無償の活動として、園独自の親子教室を開催している。当時、外部支援を行っている職員から、地域には市の親子教室（平日開催）につながりにくいケースがあると聞いたことをきっかけに、事業所内でも話し合い、月1

#### 第4章 児童発達支援センターにおける中核機能の整備に関する取組事例

回の土曜日に行くこととなった。そこから、市の親子教室に参加できていない方や、転勤で来てまだ把握されていないが、こどもが気になるという方がやってくるようになり、年間3～4人のこどもが、園の親子教室から療育につながっている。最近では地域の保健師も来園し、当園利用者で支援が必要と思われるも市の親子教室に参加していないこども等、つながりが必要なケースと保健師をつなぐ形で進めている。

○当園では土曜日開催のため、平日開催の市の親子教室に行くことができない保護者を行政側から紹介頂くこともあり、必要があればそこから療育に参加して頂いている。

平日の親子教室に参加できないケースの中には、そのきょうだい児を保育所等に預けられない場合がある。市の親子教室に参加するには、利用者のきょうだい児を必ずどこかへ預けなくてはならず、また、転勤で来島した方等、こどもを預ける親戚がいない保護者も多く、当園が保育園もやっているで紹介され、利用につながるケースもある。

○親子教室立ち上げにあたり苦慮したこととしては、一つ目には、土曜日の職員の勤務調整が挙げられる。また、実際のサービス提供にあたってはソーシャルワークのスキルが求められる。そこで2つ目の苦労として、4年前の開始当初はソーシャルワークの視点で関われる職員育成を行っている段階であったため、保護者からの直接的な相談にどう応えるかという職員の大変さがあった。また、保育園や幼稚園等に親子教室開始のチラシやポスターを届けたが、地域としても慣れておらず、市の親子教室との違いが分からず混乱を招き、再度説明に赴く等、地道な作業で時間が割かれることが多かった。

➤ 親子教室開始の裏の目的の中に職員育成がある。通所支援で関わる保護者と面談し、困り感等の生の声を聴くのは、主に児童発達支援管理責任者やリーダー格の職員である。そのため、職員が早い段階から保護者の悩み等に触れる機会づくりをしたいという想いがあり、最初は、主となる職員が中心となり進め、次の年は別の職員に任せる等、毎年循環させていった。

➤ また、児童発達支援センターではあるが、職員は通ってくるこどもの支援だけを中心に考える傾向があり、地域支援に目を向けられていなかった。そこで、地域の保護者や困り感を持つ方を受け入れることで、地域支援という視点を持つてほしいという期待をしていた。

始めた当初は、利用者支援を少ない人数で行う中で、なぜ外の支援もしないといけないのかという雰囲気があり、支援の大事さが職員一人一人に分かりやすく伝ったのは、しばらく経ってからである。伝わったことで、市の親子教室等へ次の職員を派遣する際の動機付けの点でも変わってきた印象である。徐々に地域支援は大事だという認識が各職員に根付いてきたことを感じている。

➤ 親子教室の前のカンファレンスでは、慣れていない職員向けに、このような視点で見て欲しいということを伝えたり、終わった後のカンファレンスでは、職員の動きや、保護者の発言にどう答えたか等の反省も行ったりしている。答えられなかった質問や、言葉の使い方等も含め、数年かけて勉強し、支援に活かしている。

○運用する中で、教室に来る方が「発達に困り感がある方」と「発達とは関係がなく、親子で遊ぶ場所がなく利用したい方」の二極化が始まった。保健師の紹介等に関わらず来るともするため、普通の育児相談の方と、発達で本当に困っている方のそれぞれで、こどもの遊びや相談内容が大きく異なり、普通の子育ての方の話を聞いて発達に心配のある保護者が落ち込んでしまうこともあった。そこでグループ分けを行ったところ、さらに利用者が増加し困ってしまったことがあった。

○一般的な育児相談としてくる方のグループでは、保育士を減らしてこどもに自由に遊んで頂く形をとった。また配置する職員は、遊ばせる中で例えば滑り台への上らせ方を保護者にアドバイスしたり、遊びの後の子育ての相談にも対応したり等を保育士が担当するよう意識した。他方、発

達面でやってくる方に対しては、しっかり親子に関われるよう療育歴が長い職員を多めに配置する形で対応した。前者の利用者の中から療育につながった子どももいたため、結果として良かったのではないかと感じている。

○親子教室開催は、保健師との連携が取れている状態で、市の教室に行けない方が来ることができており、さらに、平日なので行けませんという理由が付けられなくなっている点でも実施の効果を感じている。

また、地域に出る職員は保健師と接する機会が多い一方、そうでない職員はその機会がないため、保健師が来園するようになったことで、保健師の話や、その視点が得られる点で、職員にとってもよい学びになっている。

#### <その他、事業の課題について>

○一時期、日中一次支援事業を行っていたことがあった。保護者のレスパイトのニーズの高まりと、就労している保護者のこどもの長期休暇中の受け入れの在り方等もあり、発達支援と両立させる形で取り組んでいた。同じ空間で活動することとなり、関わる職員の人数確保や場所の問題もあり、現在は発達支援のみを行い、レスパイトには取り組めていない状況である。

## 2. 4つの中核機能のうち、実現できていないものがあればその理由等

---

○児童発達支援センター機能の強化は必要ではあるが、地域の事業所による支援を尊重するような在り方でないとうまくいかないと思う。

○地域に事業所が増える中、学校と医療機関、福祉の連携をどうつくるかが課題だと感じている。単独の事業所毎に関係をつくってしまうと、学校も医療機関も受け止めきれずに連携がうまくいなくなる。特に医療的ケア児についての多職種連携はケースごととなるため、継続的な連携体制の確保は難しい。そのため、自立支援協議会等、行政を巻き込んで地域で連携できるシステムをつくる必要がある。行政を巻き込んで地域として一体的に進めていかなければ難しいと思う。

## (参考資料) 市区町村・都道府県向けチェックリスト

### <本チェックリストについて>

- ・マニュアルの第2章では、市区町村・都道府県向けに、各々がそれぞれ担うべき具体的な役割例、検討事項例、取組事項例を記載した。この記載内容をもとに、各項目の実施状況を可視化することを目的にチェックリストを整備した。(取組事項例などに挙げた項目が市区町村・都道府県でできているかをチェックするもの)
- ・これらの役割例、取組事項例はあくまで「例」であり、これらの実施を画一的に必須とするものではないが、マニュアルに記載したこれらの取組状況を効率的に把握するためのツールとして適宜活用頂きたい。

### <チェックリスト・市区町村>

		チェック項目	チェック欄		
			できている	どちらとも言えない	できていない
役割例	1	◆市区町村管内の中核機能の整備方針に関するビジョンの検討を行えているか			
	2	◆市区町村管内の児童発達支援センターが果たしている役割を整理・把握できているか			
	3	◆地域全体として4つの中核機能が発揮・提供されているかの実態を把握できているか			
	4	◆地域のニーズ(中核機能別)や社会資源の把握・分析(需要供給の整理)を行えているか			
	5	◆中核機能の発揮にあたり活用可能な事業の整理や周知啓発を行えているか			
	6	◆関係機関の連携体制構築を行えているか			
	7	◆児童発達支援センター等による中核機能の発揮状況に関する評価を行えているか			
検討事項例	8	◆地域のニーズや資源の状況等を踏まえ、地域における支援体制整備の方向性を検討できているか			
	9	◆面的整備型とする場合、地域に中核機能を担える(支援できる)事業所や機関等はあるか、その事業所等は①～④のどの機能を担えるかを整理・検討できているか			
	10	◆中核機能発揮のために自治体の実施・運営すべき事業を検討できているか			

	チェック項目	チェック欄			
		できている	どちらとも言えない	できていない	
具体的な取組事例	◆以下の「地域のニーズや状況の把握・分析」を行えているか				
	11	○市区町村内あるいは一定の地域・圏域内にある児童発達支援センター、障害児通所支援事業所の数や配置等			
	12	○児童発達支援センター、障害児通所支援事業所の提供している支援内容の特徴			
	13	○事業所あるいは地域全体でのマンパワー状況			
	14	○地域における有力な事業所、専門職の有無			
	15	○保育所、放課後児童クラブ等、いわゆる一般施策側の事業所や学校との連携状況			
	16	○障害のあるこども・保護者に適切な支援が行き届いているか			
	◆関係者・関係機関の連携体制構築に関する以下事項が行えているか				
	18	○センター等の、中核機能①～④の発揮に関する現状及び今後の考え方の把握			
	19	○機能の提供に前向きである場合は、①～④を実現するための具体的な方策の検討			
	20	○何らか課題・問題があったり機能発揮に消極的である場合には、その理由や対応策を検討しながら、地域における支援体制の整備の方向性を検討			
	21	○児童発達支援センター等の支援の質向上等に向けた取組、人材育成			
	22	○自治体とセンター以外の障害児通所支援事業所との連携			
	23	○自立支援協議会やこども関係の部会等の活用			
24	○一般こども施策の事業者や学校等、幅広い関係機関との連携				

<チェックリスト・都道府県>

		チェック項目	チェック欄		
			できている	どちらとも言えない	できていない
役割例	1	◆都道府県管内の中核機能の整備方針に関するビジョンの検討を行えているか			
	2	◆管内市区町村における、4つの中核機能の発揮・提供に係る実態を把握できているか			
	3	◆市区町村単独での中核機能整備が困難な場合の支援、複数市区町村の連携の促進を行えているか			
	4	◆中核機能の発揮にあたり活用可能な事業の整理や周知啓発を行えているか			
検討事項例	5	◆都道府県管内の全ての地域で中核機能が提供されるよう、必要な支援方策の検討を行えているか			
	6	◆中核機能発揮のために実施・運営が有用と考えられる事業等に関する検討、情報提供を行えているか			
具体的な取組事項例	7	◆管内市区町村の中核機能の整備状況、今後の方向性等を把握できているか			
	◆個別及び複数の市区町村の協議等促進に関し、以下の取組を行えているか				
	8	○市区町村の中核機能検討における相談対応			
	9	○センターの広域設置等に向けた具体的な協議の推進			
	10	○都道府県による研修のメニュー化と提供			

## マニュアル作成の目的

- 改正児童福祉法により、児童発達支援センターは「地域の障害児の健全な発達において中核的な役割を担う機関」として位置付けられ、具体的な内容として4つの中核機能が定められたところ。
- 支援を要するこども・保護者を支え、地域全体でこどもを育てるために必要な中核機能の発揮に向け、**都道府県・市区町村や児童発達支援センターが担う役割、取り組むべき体制整備や取組等の内容**を「児童発達支援センター等の中核機能発揮に向けたマニュアル（案）」として作成。

※本概要版は記載内容の一部のみをまとめたものであり、詳細はマニュアル本編を参照頂きたい

## 4つの中核機能

### 中核機能① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能

…こどもの発達全般や障害特性・行動特性等をアセスメントし適切なアプローチを行うとともに、成人期を見据え乳幼児期から段階的に必要なアプローチを行う視点、障害の有無に関わらずこどもの育ちに大切な遊びを通じて支援する視点、子育て支援の観点を持ちながら、幅広くどのようなこどもも受け入れることはもとより、地域の中で受け入れ先を確保するのが難しい等、高度な専門性に基づく発達支援・家族支援が必要な障害のあるこどもや家族にも、必要に応じ多職種で連携しながら適切な支援を提供する機能

### 中核機能② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能

…地域の障害児通所支援事業所に対して、地域の状況、地域で望まれている支援内容の把握、事業所との相互理解・信頼関係の構築を進め、対応が困難なこども・家族をはじめとする個別ケースへの支援を含めた事業所全体への支援を行っていく機能や、事業所向けの研修・事例検討会等の開催、地域における事業所の協議会の開催や組織化等を通じ、地域の事業所の支援の質を高めていく機能

### 中核機能③ 地域のインクルージョン推進の中核機能

…保育所等訪問支援やスーパーバイズ・コンサルテーションにより、地域の保育所等における障害のあるこどもの育ちの支援に協力するとともに、障害のあるこどもに対する保育所等の支援力の向上を図る等、保育所等への併行通園や移行を推進したり、広報や会議、研修等の機会を活用したインクルージョンの重要性・取組の発信・周知を進めていく機能

### 中核機能④ 地域の発達支援に関する入口としての相談機能

…発達支援の入口としての相談に適切に対応し、必要に応じ適切な支援につなげる観点から、障害児相談支援の指定又はそれに準ずる相談機能を有することを基本としつつ、乳幼児健診や親子教室等の各種施策及びその実施機関等とも適切に連携しながら、家族がこどもの発達に不安を感じる等、「気付き」の段階にあるこどもや家族に対し、丁寧に発達支援の入口としての相談に対応していく機能

### 《主な読み手》

**都道府県・市区町村、児童発達支援センター等を想定**

※児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援事業所等、障害児支援に関わる関係者・事業者等も本マニュアルを読み、知見を深めることを推奨

### 《体制整備の方法》

- ①主に児童発達支援センターが中心となる「**中核拠点型**」
- ②センター以外の機関等を含め、地域全体で中核機能を発揮する「**面的整備型**」に大別される

- どのような形で整備するかは市区町村が主となり検討
- 広域連携が必要な場合等は都道府県の適切な支援や判断等も必要
- いずれにしても、身近な地域で中核機能①～④を提供できる体制を整えることが重要

# 児童発達支援センター等の中核機能発揮に向けたマニュアル（案） 概要②

## 地域の支援体制整備に向けた市区町村の役割（例）

- 市区町村管内の各地域で偏りなく中核機能が発揮され、適切な支援が行き届くための体制整備に向け、具体的なビジョンを検討
- 市区町村管内の児童発達支援センターが地域で有する役割、および4つの中核機能が地域全体として発揮されているかを整理・把握
- 市区町村内の関係機関（事業所、法人等）の間に入って顔つなぎ等を行う等、関係機関が円滑に連携できるよう体制構築を促進
- 管内の児童発達支援センター等が、中核機能を安定的・継続的に発揮できているかを、市区町村の視点から評価する …など

## 地域の支援体制整備に向けた都道府県の役割（例）

- 都道府県管内で偏りなく中核機能が発揮され、適切な支援が行き届くための体制整備に向け、具体的なビジョンを検討
- ※都道府県レベルでは、検討に苦慮している市区町村は無いが、単一市区町村を超えた広域での検討が必要無いかといったマクロな立場で検討
- 管内市区町村における、4つの中核機能の発揮状況や今後の整備方針を把握・確認。これらの確認等を通し、市区町村の実情に応じた個別支援を提供
- 市区町村単独での中核機能整備が困難な場合は、複数市区町村間の連絡調整等の後方支援を主導的に実施
- 中核機能の発揮に活用可能な事業の整理や周知啓発 …など

## センター等が中核機能を発揮するための取組等（主に児童発達支援センター向け）

（例）◆地域障害児支援体制強化事業  
◆障害児等療育支援事業 など

### 中核機能①（幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能）

- センターの類型の一元化に合わせ様々な障害種別・特性のこどもに対応できるよう、地域のセンター・事業所の連携等によりサービス提供体制を構築
- 支援ニーズの多寡によらずこども・保護者の総合的なアセスメントを行うとともに、専門的なケア・支援を必要とするこどもには、必要に応じ専門性を有する事業所・関係機関とも連携して適切な支援を提供
- 家族支援、きょうだいへの支援の取組の提供

### 中核機能②（事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能）

- 他事業所へのスーパーバイズ等適切に行うため、日頃からの密な連絡調整や勉強会、事例検討会開催等を通じた相互理解、信頼関係の構築
- 地域の事業所がこどもに提供している支援内容、事業所自身が求めている支援等を把握したうえで、それらのニーズに合致するスーパーバイズ等を提供
- センター職員が学齢期のこどもも含む支援等について学んだり、面的整備型として学齢期のこどもの支援におけるスーパーバイズ等の体制を地域全体で構築

### 中核機能③（地域のインクルージョン推進の中核機能）

- 地域の保育所や放課後児童クラブ等が障害児支援に苦慮したり、受入に消極的な場合があることに鑑み、これら機関等と積極的に連携し、ネットワークを構築。また、これらの適切な実施のため、保育所等訪問支援の指定を基本とする
- 地域の保育所等に障害のあるこどもへの支援のあり方・考え方や具体的な支援方法、センター等専門機関との連携方法等について研修や勉強会等を実施
- 移行支援・併行通園等の意義や重要性の啓発、利用可能な各種事業の活用に向けた取組等を、必要に応じ自治体への相談、協力を仰ぎながら実施

### 中核機能④（地域の発達支援に関する入口としての相談機能）

- 不安定な心理状態にある「気づき」の段階の家族に、丁寧で温かい支援を提供する。このため、センターは障害児相談支援事業の指定を基本とする
- こども家庭センターや基幹相談支援センター等の関係機関とのネットワークの構築・相互の情報連携や、支援における連携・協働の実施
- 「気付き」の段階にある家族から近隣の事業所・保育所等に相談があった際、適切に児童発達支援センターにつながるよう、センターの機能を適切に周知
- 保護者同士のつながり・仲間づくりに向けた取組等によりピアサポートを提供