

行政視察報告書

平成29年11月29日

各会派代表者 殿

呉市議会議員
谷本 誠 一

次のとおり行政視察したので報告します。

1. 視察期日

平成29年11月16日（木），17日（金）

2. 調査項目

佐賀県佐賀市 ASD早期発見・早期療育システムについて

3. 参加議員

谷本誠一

行政視察報告書

平成29年11月29日

呉市議会議長殿

呉市議会議員 谷本誠一

1. 視察期日 平成29年11月16日(木)～17日(金)
2. 調査項目 佐賀県佐賀市＝ASD早期発見・早期療育システムについて

佐賀県佐賀市

■調査項目 ASD早期発見・早期療育システムについて

調査対応者

- ①議会事務局長 増田耕輔
- ②議会事務局議会総務課 林田龍典
- ③保健福祉部障がい福祉課長 蘭英男
- ④保健福祉部障がい福祉課生活支援二係長 香月宏敏
- ⑤保健福祉部障がい福祉課生活支援二係 保健師 田中雅子

調査期日

平成29年11月17日(金) 午前9時56分～11時56分

佐賀市の概要

人口＝234,000人
世帯数＝99,000世帯

調査目的

服巻先生の地元佐賀県で先進的取り組みたり佐賀方式、即ちASD(自閉スペクトラム症)に対する早期介入プログラムを学び、呉市における導入の参考とする。

調査内容

【佐賀市からの説明】

1. 導入の動機と経緯

- ①平成16年度＝県が乳幼児健診において統一的な二次問診表を独自に開発
※自閉症を早期発見するため、二次問診表を法定健診通知段階で、通常の問診表とセットで同封
※導入後は、発達障害の疑いのある児童の見守りが2倍に
- ②診断を受けるのに半年～1年の待機期間が常だった。
- ③平成23年度＝1歳代から2歳代の幼児を対象として、専門の医療機関への受診と療育の機会を提供する「超早期診断」「超早期療育」を行うこととした。地元出身の服巻智子先生の掲げる早期介入プログラムを土台としている。
- ④平成23年度に国のモデル事業(全額国補助)に指定
- ⑤障がい福祉課、福祉事務所や衛生部署、教育委員会と3部署連携体制を敷いた。
※市民向け講演会はその後毎年開催
- ⑥平成26年度＝モデル事業期間の3年が過ぎたため、単市事業に移行
※予算額はほぼ同額

2. 早期診断と早期療育の流れ

- ①1歳6ヶ月児健診で、発達障害の疑いのある児童に対し二次問診を実施
- ②疑いがあると判断された児童の保護者に対し、国立病院機構・肥前精神医療センターへの受診を勧奨(早期診断事業「にこにこ発達相談」)
- ③発達障害と診断された児童に対し、市委託の療育教室への参加を勧奨(早期療育事業「ほっとカフェ」)＝発達障害の専門家による個別療育の提供
- ④にこにこ発達相談を利用していなくともASD(自閉症)の診断を受けた児童はほっとカフェを受けることが可能

3. 1歳6ヶ月健診におけるスクリーニング(選別)＝健康づくり課

- ①本庁及び支所において集団健診を実施
保健師が二次問診表に基づき、保護者への問診や児童の直接観察を行う。
- ②自閉症スペクトラム障害が疑われる児童の保護者に対し、各種発達相談窓口への相談を勧める。

障害に対する受容が認められる保護者には早期診断事業を勧める場合もある。
※ ADHD や LD はスクリーニングができないため含まない。

4. 早期診断事業「にこにこ発達相談」=障がい福祉課

- ① 肥前精神医療センターに委託（委託費=308万円/年）=診断、結果説明
- ② 対象=1歳代の幼児
- ③ 診察受け入れ人数=2名/月
- ④ 職種=児童精神科医、心理療法士、作業療法士等
- ⑤ 発達検査=M-CHAT, PARS, ADOS 等
- ⑥ 受診を希望された場合、受診前に検査データや映像をセンターに郵送
- ⑦ 保護者は問診表、PEP3、養育者レポートを記入の上、センターに持参
- ⑧ 専門外来（めばえ外来）を受診し、その日の内に結果説明を受ける。
※対象は自閉症スペクトラム障害のみ
- ⑨ 診断確定後は肥前精神医療センターが主治医となり、フォローして行く。
※早期療育事業移行後も医師に報告、医師が療育現場に来ることもある。

5. 早期療育事業「ほっとカフェ」=障がい福祉課→H29度子育て総務課に移管

- ① ASSR 糊（アナザープラネット）に委託
- ② 委託費=308万円/年
- ③ 職種=臨床発達心理士（委託先）、保育士、臨床心理士等（佐賀市）
- ④ 対象者=自閉症スペクトラム障害の診断を受けた2歳0ヶ月までの児童と家族
※最長3歳になる前日まで利用可能
※年齢を上げると容量超過となるため=課題
- ⑤ 場所=市保健福祉会館（ほほえみ館）
- ⑥ 実施日=週2回（水・木曜日）
- ⑦ 回数=1回60分の完全個別療育（ESDM）=月2～3回
※1人の児童・保護者に最低2名の指導員がつく（1名は保護者説明や相談）
- ⑧ 保護者負担はない。
- ⑨ 保護者支援、移行支援
※年4回、ほっとカフェ参加保護者OB・OGを対象に保護者勉強会を開催
- ⑩ 就園する児童の場合、園の先生方に教室まで来てもらい、支援策を引き継ぐ。
※さわやかサポートファイル（市）の活用

6. 療育「ESDM」（早期介入プログラム）とは

- ① Early Start Denver Model（アールリースタートデンバーモデル）が正式名称
- ② アメリカで開発された自閉症の超早期介入プログラム
- ③ 臨床エビデンスが確認され、2歳前に療育を開始した場合、子どもの知能や社会性の発達を促し、自閉症状の軽減にも効果が認められている。
※3歳までに療育することが望ましい。
- ④ アセスメント→課題整理→目標設定・個別計画作成→療育の提供のサイクルを12週毎に繰り返す。
- ⑤ 定期的に発達検査を実施→統計的にも効果が表れている。
- ⑥ 保護者が理解を深めることで、家庭内養育環境を整えられる。
- ⑦ 個々に合わせたプログラム→個別支援計画作成
- ⑧ 将来的にも時々に必要な社会資源とつながりを保ち易い。
- ⑨ 効果としては、新版K式発達検査で指数の伸びが認められた。

7. 児童発達支援事業所「クラスルームという」

- ① 平成29年10月に開設→早期療育事業と合わせ、子育て総務課に移管
- ② 直営で指定を受けた。
- ③ ほっとカフェ利用後は児童福祉法に基づく児童発達支援として実施
- ④ 原則保護者同伴、週1回の利用

8. ステッピングストーンズ・トリプルP講座=障がい福祉課

- ① トリプルPは、オーストラリアで開発されたペアレントプログラムで、ステッピングストーンズは発達障がい児の保護者に対し効果的な子育て法を紹介
- ② 前向き子育て佐賀との共同事業
- ③ 予算=104万円/年
- ④ 職種=大学講師、小学校教諭、児童指導員（前向き子育て佐賀）、保健師（市）
- ⑤ 対象=1～12歳までの発達障がい児の保護者（定員10名）
- ⑥ 場所=市保健福祉会館（ほほえみ館）
- ⑦ 回数=年2教室（1教室=全8回の講座と個別セッション）
- ⑧ 内容=親子の良質なコミュニケーション、児童の発達の促し方、問題行動への対処
- ⑨ 指導者=ファシリテーション資格を有する保健師2名

9. 県療育センターとの連携

- ①通園事業をしているので、ここを利用する保護者もいる。
- ②県センターからほっとカフェを紹介することもある。
- ③研修事業を行っており、市関係者が受講

10. 移行支援事業＝子育て総務課

- ① ASSR ㈱ (アナザープラネット) に委託
- ②委託費＝163万円/年
- ③職種＝臨床発達心理士
- ④対象＝移行期にある発達障がい児とその保護者(定員5名)
※保育所、幼稚園年長、小学6年生、中学3年生、高校・特支高等部3年生
- ⑤学校、医療機関、企業、福祉施設等が連携、事前に情報交換し、受け入れ体制整備
- ⑥対象者毎に連携の中心となる発達支援コーディネーターを専任(委託先職員)
- ⑦個別セッションを複数回実施
- ⑧保育士、教諭を交えた個別支援計画の作成
- ⑧移行後数ヶ月フォロー→現場視察もある。

11. 発達障がい相談対応事業(平成28年度単年度)＝障がい福祉課

- ① ASSR ㈱ (アナザープラネット) に委託
- ②委託費＝54万円/年
- ③職種＝臨床発達心理士
- ④対象＝市内・近郊の計画相談事業所の相談支援専門員
※今後対象者を変えて実施する方向性
- ⑤基礎講座4回、事例検討会2回(服巻講師)
- ⑥基礎知識、障がい特性のアセスメントやコーディネート、面接手法等を習得へ、

12. 若年者就労意欲喚起等支援事業＝生活福祉課

- ①生活困窮者自立支援法に基づく事業
- ②NPO・スチューデント・サポート・フェイスに委託
- ③委託費＝380万円
- ④職種＝社会福祉士等
- ⑤対象＝引きこもりの若者(概ね40歳未満)→発達障がい者も含まれている。
- ⑥家庭訪問等によるアウトリーチ型支援

【質疑応答】

1. 乳幼児健診の場合、法定以外はどうなっているのか？

【答弁】

1歳6ヶ月と3歳6ヶ月の法定での集団健診のみである。

2. 診断を受けるのに半年から1年もかかっていたのが、早期診断事業により、待機期間はなくなったのか？

【答弁】

元々1歳半から早期診断できる施設は肥前精神医療センターと佐賀大学医学部附属病院の2箇所しかなかった。よって、前者に委託してからは待機期間はなくなった。年間2千人の新生児の内、自閉症スペクトラム障害のみが対象で、受容できない保護者も多いので、年間20人程度を早期診断している。

3. 早期診断事業「にこにこ発達相談」は、肥前精神医療センターが行うので、医療保険を使った診療行為ではないのか？

【答弁】

その通りである。従って、自己負担として500円(乳幼児医療費助成制度)が必要。この委託では、通常数回に分けて検査や診察を行い、一定期間を経て診断を下すプロセスを1日で完了させ、児童精神科医(2名)、臨床心理士、作業療法士等複数の専門家チームで診察に当たる等特別対応に対する評価となっている。

4. 県療育センターには診療所があると推察するが、1歳6ヶ月児への発達障害の診断はできないのか？

【答弁】

県療育センターは診療機能を有していない。そのため、診断については医療機関を紹介されている。

5. 早期診断事業を肥前医療センターに対し随意契約したのか？だとすればその理由は？

【答弁】

佐賀大学医学部附属病院では請け追いが困難だったことで、単独1者随意契約となった。複数の児童精神科医や臨床心理士、作業療法士等がチームで診察に当たれるのは、県内では肥前精神医療センターのみである。

6. ほっとカフェにつなぐ二次問診表は ADHD や LD は対象外となっている。ということは、これらは早期発見・早期介入（エビデンスに基づく早期療育）は対象外で、あくまで自閉症のみがその対象と考えてよいか？

【答弁】

その通りである。3歳までの早期介入が効果的とされる自閉症とは異なり、ADHD や LD は、1歳半健診等早期での発見や介入は難しいとされている。早期療育で取り組む ESDM プログラムについても、自閉症を対象としたものである。

7. ほっとカフェでは委託先職員のほかに市の保育士や臨床心理士も関わるとしている。ということは、委託業者に加え、市職員が一体となって早期療育事業を展開していると考えてよいか？また、療育の受け入れ人数は？

【答弁】

ほっとカフェでは委託先職員のほか、市職員も従事している。モデル事業開始当初から発達障がい児の療育経験者1名を嘱託として雇用し、新設したクラスルームというでも引き続き従事している。ほっとカフェでは個別療育のみで、1日受け入れ人数は最大6名である。利用者毎にタイムスケジュールを分けている。当初利用者には、週1回の療育を提供していたが、利用希望者増に伴い、現在は隔週等に振り分けて、月2～3回になっている。

8. 早期介入プログラムである ESDM の効果は？

【答弁】

ほっとカフェ参加保護者 OB・OG に対し、年数回服巻先生に講師に迎えて研修を重ねることで、安定した家庭内療育環境を創出していると考えている。

9. 国のモデル事業の3年間は、全額補助だったのか？

【答弁】

1/2 補助である。

10. 早期療育事業「ほっとカフェ」は、国のモデル事業の時から単市事業に移行しても、保護者負担はないのか？また市直営の発達支援事業所「クラスルームという」は？

【答弁】

ほっとカフェは、引き続き保護者負担はない。クラスルームというは、障害福祉サービスの一環なので、1割の自己負担。但し市県民税非課税は負担なし、所得によって4,600円から37,200円の月額負担上限額が設定されている。

11. 佐賀県方式と言われているが、佐賀県としての取り組みは？

【答弁】

発達障害スクリーニング用に、県が独自に二次問診表を開発したことで、県内全自治体がそれを乳幼児健診で活用している。佐賀市同様の取り組みは、平成28年度から多久市が始めたところであって、本市が最も進んでいる。

12. 市直営の児童発達支援事業所「クラスルームという」は、公共施設を活用していることもあって、民間経営を圧迫することにならないか？

【答弁】

発達障害のみを対象としているが、市内数カ所の児童発達支援事業所の内、発達障害に対応している所は2箇所しかないのと、早期介入プログラムを受けた児童を引き継ぐために有意義と考えている。また、保護者にも学んでもらうため、同伴での通園を勧めており、週1回受け入れているが、民間では週数回となっている。

13. クラスルームというでは、保護者同伴が原則なのか？それとも選択可能なのか？また、民間の児童発達支援は週数回で、というは週1回とのことだったが、これは人件費を含む予算上の問題なのか？

【答弁】

保護者同伴を原則としている。これは療育をみってもらうことで、保護者にも家庭内での関わり方を学んでもらう目的と、悩みや不安に対するフォローも狙いとしている。また週1回と限定しているのは、開所に至った経緯として、民間療育施設の待機者解消目的のほかに、というを1人でも多くの方に利用して頂くための策である。

14. クラスルームというの予算規模は？

【答弁】

公共施設の改修費に500万円。保育士1名（正規職員）とアナザープラネットからの嘱託3名派遣で、年間1千万円程度の人件費。定員10人となっており、黒字を指して行く。即ち1日8人を見込んでおり、収入は1,100万円となる。

但し、他の職務も兼ねる管理職や事務職の人員費は入れていない。

15. トリプルP講座の内容は？また、共同事業者の前向き子育て佐賀とは？

【答弁】

平成23年度からスタートし、平日の昼間に開講、毎回8名くらいの参加。受講費はかからないが、テキスト代が4,500円かかる。前向き子育て佐賀は、佐賀大学医学部との連携で、トリプルPの資格を有した先生が起ち上げた。県も病院内で集団プログラムとして実施している。市ではペアレントプログラムを、来年度から地域生活支援事業として実施予定。

16. 移行支援事業は、年間定員5名となっているが、対象をどうやって選定するのか？

【答弁】

校長会や園長会で趣旨説明した上で、推薦してもらう。その際、障がい福祉課の専門嘱託職員が聴き取りを行う。その上で、4人程度の選考委員会で選考。10人程度が申し込むので、2倍の倍率となっている。現段階では就労に関する選定実績はない。

17. 移行支援事業では、就労に係る高校や特別支援学校高等部3年生の事例は多いのか？

【答弁】

殆どない。但し特別支援学校とは連携を図っている。

18. 市民啓発講演会は単市で予算計上して来たのか？

【答弁】

その通りである。年間100万円程度計上しており、平成27年度は保護者を対象として100名程度集まった。受講料は無料としている。

19. 若年者就労意欲等喚起支援事業について、対象者は生活保護者及び生活困窮者となっている。障害者も対象になるとのことだが、生活困窮等がないと障害者では対象にならないのではないのか？

【答弁】

その通りである。両親に一定の収入がある障害者がいる世帯などは対象外である。

20. 市内における関係部署の連携方法は？

【答弁】

平成27、28年度は子ども育成関連部署会議を70名程度で開催したが、29年度は休止状態。30年度は再開するつもりである。

【呉市での展開の可能性】

1. 発達障害もしくは自閉症の早期診断が有効という考えを、健康増進課と連携を図る必要がある。それに基づいた問診票の検討が必要。関係部署間の連携を具体的会議として開催すべき。
2. 発達障害の早期発見のため、二次問診票を作成することは有効である。
3. 診断は週1度田宮医師等が児童療育・相談センター（広市民センター内）で行っているが、保健師による乳幼児健診後の相談と医師による診断との役割分担が不明確。早期診断との位置付けを明確にするべき。佐賀市の様に医療機関に委託しての医療行為までは困難だが、現状の体制を拡充することはできる。
4. 早期療育システムが呉市にはないので、服巻式早期介入プログラム導入や、それに関わるESDM導入を早急に検討し、制度構築を目指すべきである。
5. 児童発達支援事業所を直営で起ち上げる必要はないと思うが、早期療育を終えた児童を、保護者同伴で療育するシステムを、民間の児童発達支援事業所に委託して実施する手法を検討したらよいと思う。
6. 保護者への理解を深める体制が呉市では希薄である。市民講演会もつくし園の委託事業の一環であって、市主催の予算は組まれていない。また、県制度であるペアレントメンター制度は29年度スタートしたばかりだが、保護者を対象とした専門家を講師に招いてのトリプルP等の研修は有効と考える。
7. 呉市における就学移行期における就学指導委員会は教育委員会主導となっているが、医師や保健等が関わる体制を構築すべき。今年度からようやく医師の意見書を添付することにしたばかりである（谷本の要請に基づく）。
8. 佐賀市では早期診断、早期療育、トリプルP、移行支援、相談対応、市民啓発に係る予算を合計すると1,037万円となる。呉市では相談と発達検査をつくし園に、診断を田宮医師等に委託しているが、この予算規模であれば、事業導入は可能である。