

こども部会からの報告

○本部会での議論・検討状況について、以下のとおり経過を報告する。

- これまでの議論の整理
- 新潟市障がい者地域自立支援協議会 こども部会

※なお、現時点において、本部会の議論の中では、一定の結論を得るまでに至らず、今後、引き続き議論していかなければならないため、部会において議論を継続する。

これまでの議論の整理

※第12回こども部会までの議論を整理したもの

目次

(Ⅰ) 乳幼児期(0～6歳) …P3

- ① 障がいの診断・告知
- ② その他

(Ⅱ) 学齢期(6～15歳) …P5

- ① 共通
- ② 学童保育に関わること
- ③ 放課後・長期休暇

(Ⅲ) 移行期(16～18歳) …P8

- ① 共通
- ② 在学中
- ③ 卒業後

項目	課題	改善に向けた方向性
<p>(I)乳幼児期 (0～6歳) ①障がいの診断・告知</p>	<p><これまでの議論></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新潟市では、乳幼児健診として、3か月、10か月、1歳6か月、3歳に健診を実施している。 ○ 障がいの診断、告知が早期に行われるようになり、療育とともに心のケアを含めた親への支援が必要。 ○ 親はこどもに障がいがあることを認めたくない傾向にある。また、専門機関を受診することに抵抗がある。 ○ 診断後、つなげるところが幼児ことばところの相談センター1ヶ所しかない。 ○ 関係者で情報共有できるネットワークが必要。 ○ 「気になる子」が地域の保健師につながっていない。どこにつなげれば良いのか分らない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・障がいを受容できない親に丁寧な説明し、理解を得ることで関係機関につながる。 ・入学前の保護者、専門機関の記録を学校に引き継ぎ情報共有を行う「就学支援ファイル」を有効に活用する。

項目	課題	改善に向けた方向性
(Ⅰ)乳幼児期 (0～6歳) ② その他	<p>＜これまでの議論＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保育所や子育て支援センターのスタッフへ保健師が支援していただけとよい。 ○ 知的障害児通園施設が市内に1つしかなく広域から通園している状況、できればもう一つ通園施設がほしい。 ○ ワンストップで相談を受けられる場所があるとよい。 ○ 重度の子どもが地域で暮らすためのサービス(ヘルパー・訪問看護)が不足しているので、充実できるとよい。 ○ どこかの機関がかかわっている人には就学指導が入りやすい。かわる機関がない親は余裕がない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい児のサービスだけではなく、子育て支援のサービスといかに連携していくか。 ・専門機関により保育所等へ巡回指導を行う。 ・子育て支援センターの活用が有効である。 ・事業者のスキルアップのための研修が必要。

項目	課題	改善に向けた方向性
(Ⅱ)学齢期 (6～15歳) ①共通	<p>＜これまでの議論＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 区の教育事務所に相談担当指導主事を配置し、保育所を訪問したりしている。 ○ 学校で医療行為が必要な子の親に校内滞在が求められている。 ○ 発達障がいも含めて、精神障がい者の年齢が若年化している。またそのような子どもが不登校になっている場合が多い。 ○ 学齢期のころから社会に出るための訓練をするとよい。 ○ 小学校に上がるときに保健師の支援が終わり、情報が途切れる。 ○ 学校では、先生のスキルを上げるように努力している。 ○ 学校間で取り組みに温度差を感じる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・巡回指導により保護者の就学に対する抵抗感を少なくできる。 ・重症心身障がい児その他医療行為が必要な子の学校などへの送迎体制の改善が必要。 ・入学した後も保健師と学校が連携し支援していくことは可能。 ・新しい担任教師のレベルを上げるため指導主事が各校訪問している。

項目	課題	改善に向けた方向性
(Ⅱ)学齢期 (6～15歳) ①共通	<p><これまでの議論></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 担任が家庭の情報を得るがどこへ、どのように相談したら解決するのかがわからない。 ○ 小学校の先生は地域保健福祉センター(保健師, ケースワーカー)に相談できることをあまり知らない。 ○ 服薬の提案をしたいが、家族の反発が強い場合がある。上手く医療に繋ぐことが課題。 ○ 診断をした医療機関が関わっていかなければならないが、現状はそうっていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の保健師との連携が必要。 ・学校医との連携。
(Ⅱ)学齢期 (6～15歳) ②学童保育に関わること	<p><これまでの議論></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 発達障がいの理解不足のため、二次障害, 三次障害が起きるようであれば問題ではないか。 ○ 自力で通うことが前提となっているので通えない子の対応はどうすればよいのか。福祉のサービスで全てを賄うことは困難。 ○ 学校と学童保育で工夫をして歩み寄れないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・指導員の資質向上, 専門性をもった人材の確保必要。

項目	課題	改善に向けた方向性
(Ⅱ)学齢期 (6～15歳) ③放課後・長期 休暇	<p>＜これまでの議論＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 放課後支援, 休日や長期休暇の日中一時支援が不足している。 ○ 他の社会資源を有効に使えないか。 ○ 小中学生を受け入れる日中一時支援事業所の数が少ない。 ○ ぽっぷこーんクラブのボランティアを募集するが年々少なくなって来ている。 ○ ぽっぷこーんクラブや日中一時支援が利用できないため移動支援を利用する場合がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・長期休暇の過ごし方について, 学校でできること, 福祉でできることを考える。 ・公共機関の一部, 学校の空きスペースなど活用できないか。 ・習い事や部活のように質的に豊かな支援を行うことはできないか ・児童デイサービスも有効。 ・学生のボランティアを受け入れ, 人的資源として活用する。

項目	課題	改善に向けた方向性
(Ⅲ)移行期 (16～18歳) ①共通	<p>＜これまでの議論＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 精神障がい者保健福祉手帳がなくても就労トレーニングを受けられる施設はあるか。 ○ こどもたちが将来どうやって生活していくかビジョンが見えない。 ○ 次のライフステージがわかるモデル像があってもいいのでは。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ハローワーク、地域活動支援センターの活用。 ・学校教育の中でイメージづくりを行う。
(Ⅲ)移行期 (16～18歳) ②在学中	<p>＜これまでの議論＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 早い段階から自然な形で地域に育まれることが必要。 ○ 学校生活が変わるとき(中一・高一)のギャップがある。 ○ 職場実習の際、学校側と施設側で認識のずれがある。 ○ 特別支援学校に一般就労等を目指す「職業学級」が設置された。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ぷれジョブの参加が有効。 ・移行期に関わる支援者同士の連携。 ・受け入れ施設の負担が大きい。

項目	課題	改善に向けた方向性
(Ⅲ)移行期 (16～18歳) ③卒業後	<p>＜これまでの議論＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 学校を卒業後、社会生活では大きなギャップがある。 ○ 就労後の仕事の悩みや不安を相談できる身近な相談者がいない。 ○ 周囲とのコミュニケーションの取り方が分からない。 ○ 仕事のミスが不安。 ○ 学校での指導は手厚いが、一般社会では厳しい。 <p>○ 保護者は学校で行われた支援を施設でも同様に行ってほしいと要望するが、施設ではすべて同じようには対応できない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 卒業後、地域に希望する施設があるかどうか問題。 ○ 生活介護のサービスが少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・就労後の学校の支援として、職場訪問、本人講座の実施があげられる。 ・卒業時に地域の支援者につなぐ ・身近にSOSを発信できる場所必要。