

## 平成23年度第1回あきた総合支援エリアかがやきの丘運営委員会 議事録

日 時：平成23年7月14日（木）

午後2時30分から午後4時10分

場 所：秋田きらり支援学校 大会議室

出席者：（委員総数9名中8名出席）

堀井委員長、遠藤委員、小西委員、小野委員、吉岡委員、大日向委員、船木委員、  
白山委員

欠席者：水俣委員

### 1 開 会

#### 2 委員長あいさつ（堀井副知事）

皆様、暑いところお集まりいただきありがとうございます。

この委員会は、昨年設立し2回開催し、通算3回目となる。4名の方は新任となるがよろしくお願ひしたい。

東日本大震災から4ヶ月経過したが、昨日まで全国知事会が秋田市で初めて開催され、復興をどのような形で進めるか様々な議論をした。その中で、各県ができるだけの支援をしていくことで申し合わせしたところである。

被災地の特別支援学校も大きな被害を受けており、県からも教員を派遣している。人的支援を中心に引き続き最大限の支援をしていきたい。

かがやきの丘は、昨年4月に開設し1年3ヶ月が過ぎた。関係の職員、保護者、地域の方々の支援により、予想以上に順調に運営されているのではないかとと思っている。特に、3校の連携、医療療育センターとの連携、そして全県の療育のセンター的機能を果たす、また、地域の方々と交流していくなど様々な大きな目標を担ってくれて、着実に歩みを進めることができたのではないかとと思っている。

今年度は、センターと学校とのケース検討会という取り組みを進めているし、7月22日の「かがやきの丘祭り」は地域との交流に向けての大きな一歩となる。

ただ、2年目くらいになると、開設時の緊張感から一息つくというようなことに陥りがちである。かがやきの丘に掲げた理想は大きなものがあるので、2年目にあたってはより一層気持ちを引き締めて、色々な課題を指摘していただきながら解決に向かっていってほしい。

今日の委員会においても様々な意見や提言をお願いしたい。

### 3 議 事

#### (1) 報 告

- ①医療療育センターと学校間の連携について
- ②相談支援、総合相談の機能について
- ③地域開放、地域交流について
- ④他の医療機関及び教育機関との連携について
- ⑤昨年度の同委員会からの指摘事項について
- ⑥かがやき手帳について

以上を一括して事務局から説明。

#### (2) 協 議

白山委員：かがやき手帳の意図するところは、ワンストップサービスであり、そのためのツールの一つとして作成したと思うが、改訂版になる前はどのくらいの活用があったのか、また、4月から新しくなったようなので、その後の活用状況を教えてほしい。

新井指導主事：前の版については、昨年春の段階で、全ての幼稚園、保育所、小学校、中学校

に各5部、特別支援学校には子どもの数の分を配布した。また、市町村教育委員会、保健所、施設等関係各所にも配布した。

特別支援学校でアンケートをとったが、小学生以上になっており既に関係機関と連携が取れている状態だということで、活用というところには至らないようであった。小さな段階から手帳を活用してもらうことが必要かと感じている。

白山委員：連携しているセンターでの活用はどうなっているか。

靱山主幹：昨年度は、外来診療で数人いたが、今年度はまだいない。

白山委員：これはセンターにも置いて、必要な方には持って行っていただくようにはなっているのか。

靱山主幹：今年度は、教育委員会からの（手帳を置いてくださいというような）依頼はない。

遠藤委員：エリアでの手帳が、ワンストップサービスのためというお話があったが、具体的にはどういう部分を言うのか。

白山委員：教育委員会所管の3校とセンターの関係というのは、一体化した機関の中で、ある意味では共通した子ども達を教育の視点と医療の視点でみていくという形で作られたと思っている。この後、入学してくる子ども達もいるが、そういう意味合いがあった場合、これを保護者が記入して診療を受けたり、あるいは相談を受けたりという場合は、両方にとって意味のあるものでないか。ワンストップサービスというのは、同じ施設の中で共通したようなことがあれば、保護者的な方でもいいだろうし、診察あるいは相談にあたる職員にも意味があるのではないかとと思っている。

遠藤委員：ということは、全県レベルではなくエリアでという話になるのか。

例えば医療の世界では母子手帳があって、これは医師会でやっているわけだが、生まれたお子さんは全て作る。書く内容が決まっていて、医療機関あるいは保健所、福祉施設等どこでも受け入れて使っている。

自分で担当した部分は、責任を持って医師が記入している。何十年来やっているのですっかり定着している。全県レベルの統計処理的な面でも役立っている。

この手帳は、エリアの中のワンストップということになれば、エリアになる前から肢体不自由児養護学校、知的障害児養護学校と小児療育センターあるいは太平療育園の医療機関との間の交流は密だったので、この程度の軽い記載、しかも保護者が自分で記載するという形のものには既に超えているレベルで連携しているわけである。

福祉のインタークにしても、看護師の初診時の聞き取りにしても非常に詳しい情報を得なければならないので、保護者が受診歴を書いたものがあっても、実際の我々が情報として持っているものは、それをずっと超えるものなので、センター側の利用度としては殆ど意味がない。ですから、この手帳をどこに持って行ってどこで使うのかよくわからない。エリアの中の学校でも、子どもの情報はかなり濃く把握していると思う。

もう一つは、医療機関が医療法に関連させて作った母子手帳は、そういう点をクリアしている。子どもは生まれてから大きくなるまで使うようになっているが、診断が変わるといふか、例えば発達障害的な診断がついていたとしても途中で消える子どももいる。そういう場合に、レッテル貼りをして最終的にその物が流れた時に個人情報的な責任を誰が取るのかよくわからない。

去年センターの保護者にも使ってくださいとお願いしたが、使ったのは何人くらいだったか。

靱山主幹：外から受診した方で数件。

遠藤委員：10件未満ですね。だから今、私達も積極的にやっってくださいとは勧めていない。例えば、小児科の初診の時間は20分で、手帳の説明を医者や看護師がやるとなると5分、診察が15分しかなくなり、手帳のために小児科の医師は時間を割けない。

江橋課長：教育委員会の考え方は、相談機関に行く度に初めから話をしなければならないということが、手帳によってこれまでの相談機関や病院がわかるように保護者が記入していく。医者から渡してもらおうとは思っていない。

例えば、保護者が集まるような所へこちらから出向いて説明できればと思う。

学校へ上がれば、個別の教育支援計画が一人一人にあり、それを幼稚園・保育所等早い段階から、お願いしているところ。

遠藤委員：医者にはお願いしないとあったが、教育庁から診療部へ使ってくださいと去年は来た。保護者が自分で記入すると言っているが、中身を誰が説明するのか。

江橋課長：保護者の学習会等で、私どもが説明する。

現在、仙北市の障害幼児の会のお母さん達にモニタリングをお願いしている。

一回で全てうまくいくと思っていないが、昔は小児療育センターへ私どもが出向いてお話をさせていただいたので、これからもお願いしていきたい。

秋田県のどこにいても等しくサービスを受けられるような体制を、この手帳ひとつで全部できるとは思っていないが、一つのツールになるのではないかと。少なくとも就学段階の障害のある子どもについて、個別の教育支援計画を作っていく時には、教育委員会の立場としては活用できるものである。それが保護者と教育機関の色々な対応をとる時に役に立つものになっていくのかなと思う。

遠藤委員：今の話で、どこにどういうお子さんがいるのか把握する事も一つの目的だということだが、そうだとすると地域限定でやっても殆ど意味がないと思う。秋田県全体で、もれなく把握するようにしないと。

江橋課長：把握というよりも、どこでそういうお子さんがいても等しくサービスを受けられるような、そのツールにならないだろうか。もっと使い勝手の良いものにするためにはどうしたらいいのか実際に使っていただいて改良のために意見を伺う。

個人的には、母子手帳と一緒に入れてもらえるようになれば良いと思っている。

遠藤委員：私も同じ事を考えている。

母子手帳は全ての子どもに行き渡っている。医師会側と教育側が協議して、母子手帳の内部に1～2ページ増やすとかして、特別支援教育関係のページを増やして使用するようになればどうか。

実質的に、新しく作って説明して自主的に使えと言っても、保護者は使わないと思う。

現在ある母子手帳の中には、単に病気だけでなく発達とか密度が高く入っているので、そこと関連させて特別支援教育と関係のある項目を組み込んでもらうように、医師会と教育委員会で共同作業をするようにしないと、きちんとしたものではないと思う。

堀井委員長：そこはそうかもしれないですね。

内容についての検討を重ねていって、内容なり様式でいいとなったら母子手帳に入れ込んでもらうようなことを検討してもらえばいいのかと思う。

江橋課長：県によっては医師会で作っているところもある。

大日向委員：資料5に、「各市町村が同様の手帳や支援シートを配布し、活用を進めている地域もあります。」とあるが、先行例があったら教えてほしい。

江橋課長：幼稚園児、保育園児を対象として潟上市が就学支援シートという形で、教育委員会が天王みどり学園と連携して作っている。

横手市は、幼稚園・保育所から小学校への移行支援で、これまでの指導内容を書いた連絡ノートのようなものがあり、保護者自身が記入している。

船木委員：資料1ページ2(2)のセンター・学校ケース検討会の所で、センター入所児童生徒約40名を対象とあるが、現在のところ通学生は対象ではないということか。

塚本副校長：今年度初めてケース検討会を実施するが、限られた時間の中で児童生徒全員を対象とするのは今年度は計画できず、実施内容を見たうえで検討していきたい。

通学生の検討については、センターのPT・OT・STが連日のように学校に来ており、この検討の場合はセンター生、通学生とも見ていただいて、PT・OT・STと学校の協議会は常時行われている。

堀井委員長：これは、杉の子病棟の児童対象ということか。

塚本副校長：杉の子だけではなく、ひばり病棟も対象。

船木委員：私の娘の場合は通学生で、センターに主治医がいる。学校に主治医が年何回か訪問する機会があるが、それで十分に先生方とのコミュニケーションが足りているのかという思いがある。日々、発作が多くて体調の変化があるので、密な連絡が取れているのか多少心配がある。

目先に先生がいるので、簡単にできないのかなという単純な気持ちではいますね。

堀井委員長：ケース検討会をやってみてはどうですか。

塚本副校長：6月に第1回目を開催し、1人の生徒に対してわずか10分だったが、事前に課題等の資料を交換したうえでの協議だったので、課題が焦点化された話し合いになった。

通学生の医療的ケアで、センターに主治医がいる子どもは、主治医が学校を訪問し、ケアの様子を見ていただき学校側と協議している。

堀井委員長：この辺りが、かがやきの丘を創設した意義だと思うので、今年のケース検討会を実りの多いものにして更に充実させるよう進めていただきたい。

小西委員：センターへ娘が通園しているが、療育してくれる保育の先生とリハビリをしてくれる先生や主治医との連絡がうまくいっていないとか、全く独立した機関になってしまったゆえに、リハビリの先生と保育の先生と一緒に話してくれる時間がなさそうだし、診察してくれる先生もその場に入って10分くらいで、その子の様子を半年ぶりに見て診察してしまう。保育やリハビリの様子を目で見ることはほとんどない状態になった。新しくなる前は、先生やリハビリの先生の会議があり、診察した先生の意向がリハビリの回数や方法に影響していた。前の事を知っている私達は、どうしてこうなったのだろうと感じている。

遠藤委員：前のセンターの時は、保育士・PT・OT・STが一つの部屋で自由にコミュニケーションをとれる状態だったし、保育する場所と訓練する場所も見えるような場所だったので、保育士とセラピストとの見方が同じように見えた。

現在、外来は1人枠20分と決めて診察ばかりやっているが、前は何かあると保育士が子どもを外来に連れてくるような融通性があった。今は一般病院化というか診療面が重視されたような形になり前のようにならなくなった。

小西委員：個別のケース検討会のようなものが前は普通に行われていて、先生も通園部に自然に回ってきてくれ、子ども達を良く把握してくれていたように思う。

堀井委員長：大事な指摘だと思う。

遠藤委員：そこはなんとか前に進めていかなければならないと思い、大きな課題だと自覚している。

堀井委員長：立派な器を作った時に、こういう見落としとというか。

これからの運営面で工夫してほしい。

そういうことは学校にもあるかもしれない。

大日向委員：いい所だけということはないと思うので、保護者の方々から意見を頂戴するように、耳を傾ける姿勢を持ち続けたいと思っている。

江橋課長：学校もできる限度はあるが、センターから注文を出してほしい。要するに、人の問題もあると思う。3校の校長は、協力要請があれば考えると思う。

遠藤委員：センターの職員から要望があれば、学校の協力をお願いしたい。

堀井委員長：22日のかがやきの丘祭りは期待しています。

遠藤委員：あの計画を見ると学校の組織力はすごいと思う。

堀井委員長：資料1ページのセンターの実績で、外来新患755人というのは、小児療育センターや太平療育園を受診したことがない人か。

靱山主幹：そうです。

堀井委員長：別の医療機関を受診していた方が多いのか。

靱山主幹：具体的には、新しいセンターになって小児科は大学病院から渡部先生が常勤になり、ドクターに付いてきた患者と、これまで未受診だが、検診等で気づかれ紹介されてきた方の大きく分けて二通り。

堀井委員長：後者のように新たに受診するというようなことを我々も目指していたが、そういう初期の目指した所は効果が出ているということか。

靱山主幹：そうです。

白山委員：資料1ページの表で、総合相談・地域療育支援部、発達障害者支援部の所に教育相談があるが、ここには教育専門監が派遣されているはずだが、どれほど役に立っているのか教えてほしい。

靱山主幹：特に発達障害関係は、小中学校に在籍している子どもについての保護者からの相談が殆どである。保護者から発達障害者支援部に相談があった場合、その後について教育機関とのやりとりが中心になってくるので、教育専門監や学校の現場がわかる人が来てくれて助かっている。

堀井委員長：創設にあたっての様々な議論の中で配置が行われたわけで、検証、点検しながらその役割を考えていってほしいと思う。

吉岡委員：発達障害に関するネットワークづくりというのが4ページにあるが、これはある意味大きなアクションを起こさないといけないような事で、この委員会で方向付けとかそういうのは難しい問題だろうと思う。県全体で取り組む内容ではないかという印象を持っている。

どういうふうに我々が対応するというか、意見を出せばいいのかわからない。

佐々木課長：拠点病院をそれぞれ新たに作るというのはなかなかできないと思っている。

秋田県発達障害支援対策協議会でガイドブックを作っている。拠点病院を今すぐ作るのは難しいので、こちらを活用しながら検討を進めていかなければいけないなど思っている。

ガイドブックには医療機関等を紹介しており、ホームページでも周知を図っているところである。

堀井委員長：例えば、全県一つだけではなく、県北とか県南にも拠点をという中で、療育について県北は北秋田市民病院、県南は平鹿総合病院。そこで、例えば発達障害の対応までを持つというのは医師の確保が難しいとか色々あると思うが、具体的にはどのような要因があるのか。

佐々木課長：今のところ、具体的に阻害要因については把握していない。

堀井委員長：吉岡委員から話があったように、これが発達障害の対応の大きな課題だとすると。この議論もあったんですね。

遠藤委員：水俣委員が話された。

先生がおっしゃるような大きな問題で、県に発達障害者対策協議会がある。医師会の斎藤副会長が会長で、水俣先生も委員で、利用者の家族や行政、センター内にあるふきのとう秋田とかたくさんの人が集まって検討している。

そこがむしろ主体となっていくのではないかと思う。

堀井委員長：当初、このセンターを立ち上げる時に発達障害については、全県的な拠点として支援していくこととした。課題として大きなものがあるということですね。

色々とお意見ありがとうございました。

以上で議事を終了ということにさせていただきます。ありがとうございました。

藤井副主幹：これを持ちまして第1回あきた総合支援エリアかがやきの丘運営委員会を終了します。

なお、第2回目の運営委員会は来年2月に予定しておりますので、よろしく願います。