

発達障がい者支援支援計画（素案）に対する意見結果について

No.	ページ	御意見の要旨	県の考え方・計画案への反映状況等
1	1	(1) 早期発見・早期支援 早期発見ではなく、早期支援に表現を変更してはどうか。	発達障害者支援法で使用されている文言が「早期発見」のため、発達障害者支援計画でも同様の表現をしています。
2	6	児童・生徒の知能検査を実施する窓口の拡充を検討いただきたい。	発達障害者支援センターで実施した心理判定結果について医療機関に提供するなど、医療の負担軽減を図っているところです。この取組について、医療機関への周知を進めてまいります。
3	6	発達障害者支援センターの機能強化として次年度以降の予算はどのように見直されるか。	今回改訂する発達障がい者支援計画に基づき、地域支援体制が整備できるよう、令和6年度に事業見直しを行い、発達障害者支援センターの機能強化を図ってまいります。
4	9	発達障がい児者の支援全般において、圏域等における偏りを無くすための県としての対応はあるか。	県から各市町村に相談窓口の充実等について働きかけるほか、発達障害者支援センターと共に各市町村に対し地域支援マネージャーの活用等について説明をするなどし、各市町村で発達障がい者の地域支援体制が整備されるよう努めてまいります。
5	3-8 9-11	0歳からの支援として、育児休暇取得中の家族に対して、ベビーを対象とした親子教室等の開催も位置づけてほしい。 子育て相談できる場があるとよい。	各市町村において、全ての妊産婦、子育て世帯、こどもに対し、母子保健・児童福祉の両機能が一体的に相談支援を行う機関として位置づけられる「こども家庭センター」の設置促進、機能強化を働きかけてまいります。
6	4 26	(1) 早期発見・早期支援 令和6年4月1日より子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターについて組織を一体化した相談機関「こども家庭センター」を設置することとしているため、「子育て世代包括支援センター」は「こども家庭センター」とした方がよい。	法律上、令和6年4月1日から「こども家庭センター」となるため、全ての項目において「こども家庭センター」と修正します。
7	10	子育て世代包括支援センターや子育て支援拠点等の充実を、こども家庭センターの設置や充実とした方がよい。	法律上、令和6年4月1日から「こども家庭センター」となるため、全ての項目において「こども家庭センター」と修正します。
8	10	(2) 保護者における気づき 保育所等において指名する障がい児担当について、表現を変更してはどうか。	保育園と幼稚園で名称が異なるもので、幼稚園では国の定めにあるとおり特別支援教育コーディネーターと表現し、保育園では定めがないことから宮崎県では「障がい児担当リーダー」と表現している。御意見を踏まえ、以下のとおり障がい児担当リーダーの説明を追加します。 ※ 障がい児担当リーダー 保育所では特別支援教育コーディネーターの設置義務はないが、障がいのある子どもの保育を行うため、関係機関との連絡・調整、保護者からの相談窓口等の役割を担う者を指す。
9	14	(1) 支援体制の整備 特別支援学校に特化したキャリア教育の内容であるため、小・中学校、高等学校のキャリア教育内容も含めてはどうか。	御意見を踏まえ、下記のとおり修正します。 【現状と課題】 児童生徒の自立と社会参加に向けて、自己決定、自己実現できる能力や態度を児童生徒の実態や特性、発達段階等に応じて教育活動全体で組織的、段階的に取り組んでいくキャリア教育の一層の充実を図る。特に、特別支援学校においては、小学部から高等部まで系統的な取組により、就労につながるよう、更なる自立支援体制の充実を図る必要がある。
10	16	ひきこもり地域支援センターは学齢期は対象外のため、不登校についてひきこもり地域支援センター相談件数の活動指標では現状把握ができないではないか。	御意見を踏まえ、「ひきこもり地域支援センター」は、4成人期の取組において記載することとし、下記のとおり修正します。 P16(4) 不登校や二次障がいなどに対する対応 【現状と課題】 ②「宮崎県精神保健福祉センター」における「思春期精神保健診療相談」や「 <u>こころの保健室</u> 」などの窓口について普及啓発するとともに、本人やその家族の利用しやすさを高めていく必要がある。 【今後の対応】 ①学校での不応の兆しを早期に捉え、個々の特性や能力等に応じた適切な教育環境が提供できるよう、市町村教育支援委員会や適応指導教室の機能強化を促す。また、発達障がいの二次障がい（不安障がい、気分障がい等の精神医学的な問題）に対しては、早期発見、早期支援を行うために、宮崎県精神保健医療センターが予約制で専門の精神科医により実施する思春期精神保健診療相談を活用する。 (活動指標) 思春期精神保健診療相談件数 ②県は、本人やその家族、関係機関が「思春期精神保健診療相談」や「 <u>こころの保健室</u> 」など、相談窓口を利用しやすいように、あらゆる機会を捉えて相談窓口の周知徹底を図る。 P19(3) 生活支援の充実 【今後の対応】 精神保健福祉センターやひきこもり地域支援センター等の相談機関を通じて医療機関の利用を促すなど支援の充実を図る。(下線を追加)

No.	ページ	御意見の要旨	県の考え方・計画案への反映状況等
11	17	学齢期の支援体制イメージ エリアコーディネーターについて、小中学校、高校の部分に移動し、他のコーディネーターと合わせて、学校、相談・診断、不応への対応、成人期へのつなぎに対応するよう修正してはどうか。	御意見を踏まえ、下記のとおり修正します。 エリアコーディネーターを小中学校の部分に移動し、他のコーディネーターと合わせて、学校、相談・診断から不応への対応までとします。 特別支援教育コーディネーターは、小中学校、高校の枠までとします。
12	19	発達障がい者の生活支援の充実について、どこが主体となって勤めるのか	就労や金銭管理など本人に必要な支援内容や支援機関の調整を発達障害者支援センターがバックアップしながら支援を行っているところであり、継続して対応してまいります。
13	19	計画に自己実現や生涯学習の機会が追加できるとよいのではないかと。	御意見を踏まえ、(3)生活支援の充実に下記を追加します。 【現状と課題】 ②発達障がい者が、地域で心ゆたかに暮らしを楽しむ上で、社会参加や余暇の充実等を促進するスポーツや文化芸術活動が大きな役割を果たすことから、身近な地域でのスポーツや文化芸術活動に親しむ機会を拡充する必要がある。 【今後の対応】 ②県は、市町村や障がい者団体等と連携しながら、各種スポーツ大会や教室等のイベント開催や障がい者のニーズに応じた文化芸術活動の成果を発表する機会と展示する場の一層の充実などサポート体制の構築を図る。
14	23	計画に「保護者の気づきは重要であるため、保護者の発達障がいに対する正しい理解の促進を図る必要がある。」とあるが、子ども毎に特性が違うことから、「正しい」という表現には違和感がある。	御意見を踏まえ、「発達障がいの特性や支援の重要性について理解しやすい方策を考える必要がある。」と修正します。