

第1回

発達障害等に対する総合的な基本構想策定委員会

目次

- 1 経緯 [1-2]
- 2 発達障害とは [3-4]
- 3 本県の発達障害等の現状 [5-9]
- 4 こころの発達総合支援センターの現状と課題 [10-19]
- 5 本県が目指すべきもの（案） [20-21]
- 6 児童心理治療施設(情緒障害児短期治療施設)について [22-27]
- 7 児童相談所について [28-31]
- 8 精神保健福祉センターについて [32-33]
- 9 今後の進め方 [34-35]

1 経緯

■高度医療の在り方検討委員会報告書（H27年度）

- 本県の医療需要や高度医療の提供状況、全国の高度医療の先進例を分析しながら、検討を行ったところ、各分野において一定の水準の医療提供体制が構築されていると考えられるが、発達障害については、医療需要がオーバーフローしており、医療提供体制を強化することが望ましい。
- こころの発達総合支援センターは、医療ニーズの急増に相談・診療待ちが続いている状況であるが、診療機能に加え、相談支援機能、地域支援機能の更なる強化により医療の高度化が図られる。
- 北病院、あけぼの医療福祉センター、県立中央病院、山梨大学等の関係機関と有機的な連携を図るとともに、入所や通所により総合的な治療・支援を行う施設の整備も視野に入れて、高度で先進的な医療のセンター化を進めていくことにより、全国に先んじた医療提供体制を築くことが可能。

■平成28年2月定例会 知事説明要旨

- こころの発達総合支援センターを福祉プラザから移転し、充実強化
- 入所や通所による診療や生活、教育機能を持つ新たな施設を整備し、こころの発達総合支援センターの機能と相乗効果を図ることにより、全国に先んじた高度な医療提供体制をできる限り早期に構築
- 明年度は、医療関係者や有識者等による会議を設置し、秋頃を目途に発達障害の総合的な支援に向けた基本構想を策定
- 重粒子線治療については、明年度以降も引き続き、調査・検討

2 発達障害とは

■ 発達障害の法令上の定義

・ 発達障害者支援法第二条第一項

この法律において「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能障害であって、その症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの

・ 発達障害者支援法施行令第一条

発達障害者支援法第二条第一項の政令で定める障害は、脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもののうち、言語の障害、協調運動の障害その他厚生労働省令で定める障害

・ 発達障害者支援法施行規則

発達障害者支援法施行令第一条の厚生労働省令で定める障害は、心理的発達の障害並びに行動及び情緒の障害※（自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、言語の障害及び協調運動の障害を除く。）とする。

※ 心理的発達の障害:ICD-10のF80～F89、行動及び情緒の障害:ICD-10のF90～F98(文部科学事務次官・厚生労働事務次官通知)

F8 心理的発達の障害

- F80 会話及び言語の特異的発達障害
- F81 学習能力の特異的発達障害
- F82 運動機能の特異的発達障害
- F83 混合性特異的発達障害
- F84 広汎性発達障害
- F88 その他の心理的発達障害
- F89 詳細不明の心理的発達障害

F9 行動及び情緒の障害

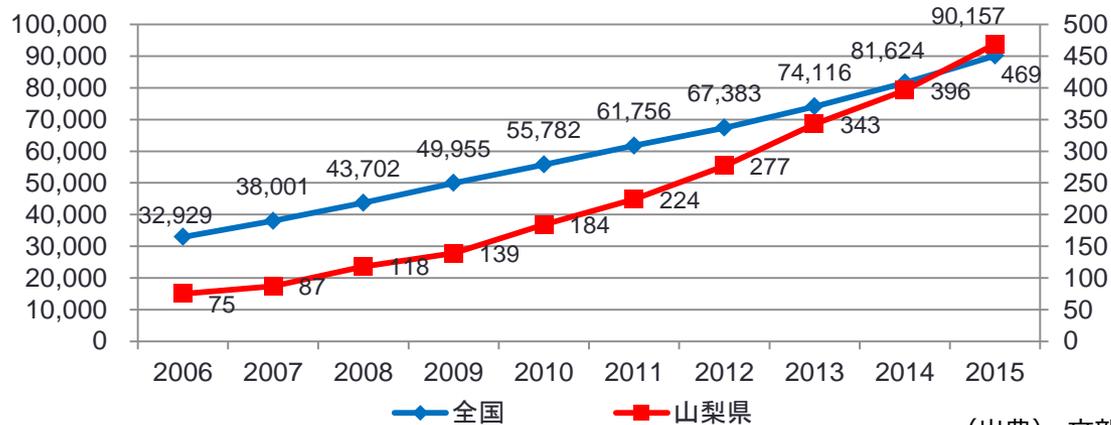
- F90 多動性障害
- F91 行為障害
- F92 行為及び情緒の混合性障害
- F93 小児(児童)期に特異的に発症する情緒障害
- F94 小児(児童)期及び青年期に特異的に発症する社会的機能の障害
- F95 チック障害
- F98 小児(児童)期及び青年期に通常発症するその他の行動及び情緒障害

〈発達障害の理解のために（厚生労働省）〉



3 本県の発達障害等の現状

■ 特別支援学級（自閉症・情緒障害学級）在籍者数の増加

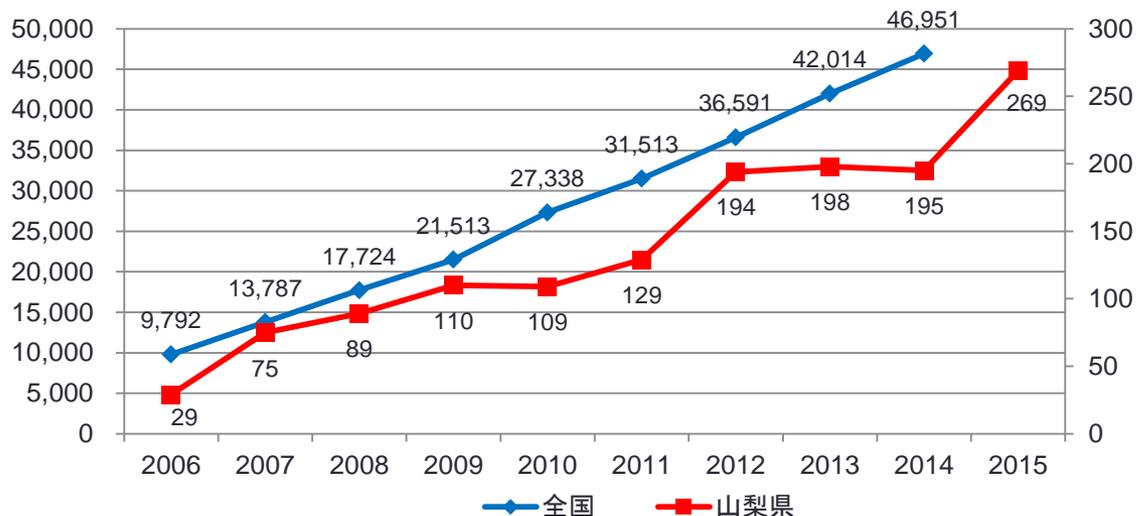


(出典) 文部科学省「学校基本調査」

- ・ 自閉症・情緒障害を対象とした特別支援学級在籍者数は全国、山梨県ともに大きく増加している。
- ・ 本県では、2006年から2015年の9年間で75人から469人へと約6倍に増加している。

※ 特別支援学級は、障害のある子どものために小中学校に障害の種別ごとに置かれる少人数の学級(8人を上限)であり、知的障害、肢体不自由、病弱・身体虚弱、弱視、難聴、自閉症・情緒障害の学級がある。(文部科学省HPより)

■ 通級指導（発達障害・情緒障害）対象者数の増加



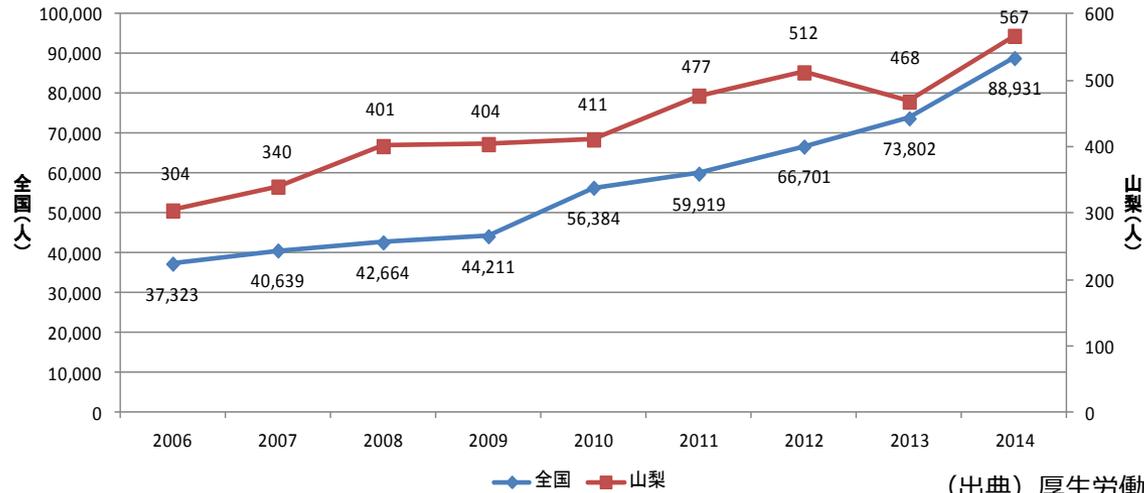
(出典) 山梨県「山梨の特別支援教育」

- ・ 通級指導（発達障害・情緒障害）対象者数は全国、山梨県ともに大きく増加している。
- ・ 本県では、2006年からの2015年の9年間で29人から269人へと約9倍に増加している。

※ 通級による指導は、小中学校の通常の学級に在籍する障害のある子どもが、ほとんどの授業を通常学級で受けながら、週に1～8単位時間程度、障害の状態等に応じた特別の指導を特別の場で(通級指導教室)で受ける指導形態である。通級の対象は言語障害、自閉症、情緒障害、LD、ADHD、弱視、難聴、肢体不自由、及び身体虚弱。(文部科学省HPより)

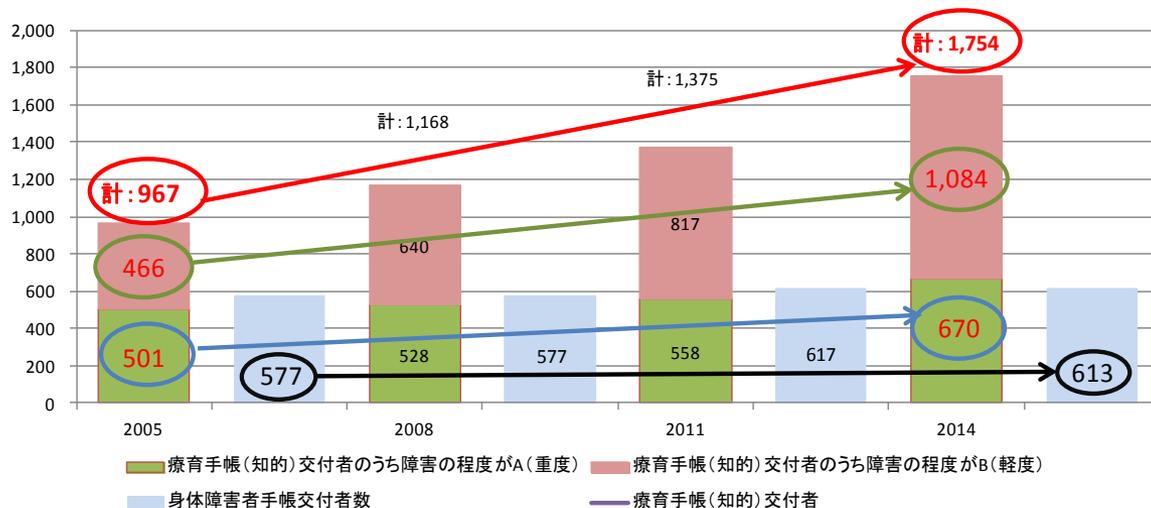
本県では、小中学校において、「言語障害通級指導教室」、「発達障害・情緒障害通級指導教室」の設置を規定(山梨県公立小学校及び中学校通級指導教室設置要綱第3条)

■ 児童虐待相談件数の増加



- ・ 児童相談所における児童虐待相談件数は全国、山梨県ともに大きく増加している。
- ・ 本県では、2006年からの2014年の8年間で304件から567件へと約2倍に増加している。

療育手帳（18歳未満「知的・軽度」）交付者数の増加



(出典) 山梨県福祉保健部障害福祉課調べ

- 山梨県では知的障害者・身体障害者の双方が増加しているが、特に18歳未満の知的障害者数が大きく伸びている。
- 2005年には18歳未満の療育手帳(知的)の交付者は967人であったが、2014年には81%増加して1,754人であった。
- 特に軽度の「障害の程度 B」にあたる交付者の伸びが大きく、2005年の466人から2014年には1,084人と9年間で約2.3倍に増加している。

■ 「通常学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」(H24文部科学省) 結果

□ 発達障害の可能性のある子どもの数

(推計) 152,031人 (18歳以下人口) × 6.5% ⇒ 約10,000人

知的発達に遅れはないものの、学習面又は行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒の割合6.5%から試算

□ 上記6.5%のうち、特別な支援が必要な児童生徒の割合 18.4%

(推計) 約10,000人 × 18.4% ⇒ 約1,800人

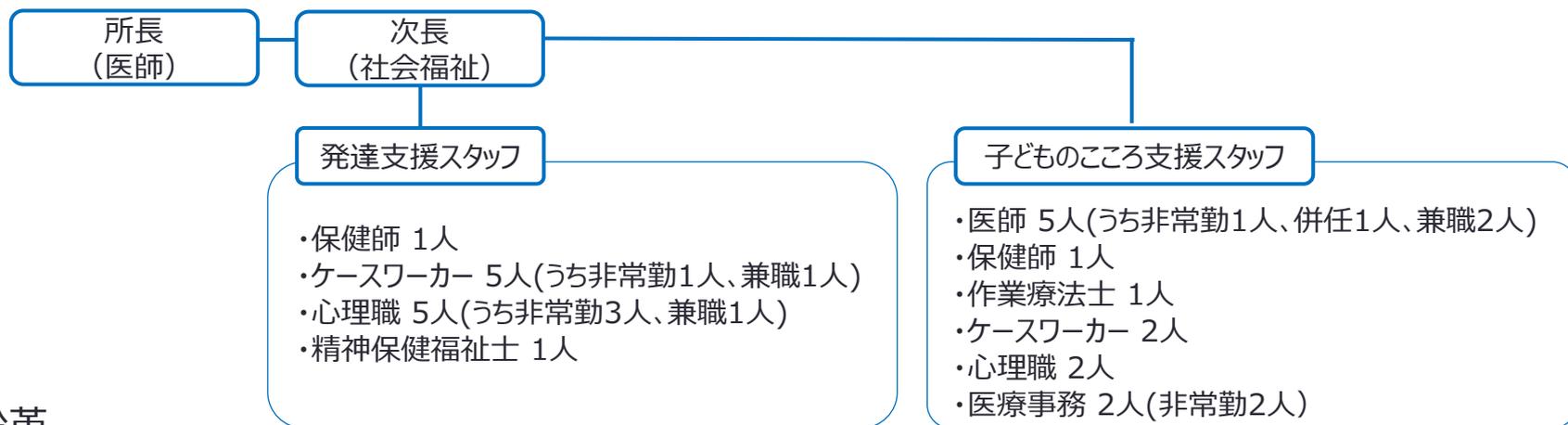
上記調査による6.5%のうち、特別な教育的支援が必要と判断された児童生徒の割合18.4%から試算

※ 特別な教育的支援とは、通常の一般的に行いうる教育的配慮にとどまらず、一人一人の児童生徒の抱える特別な教育的ニーズを明らかにして、そのニーズに対して教育的に支援することをいう。特別な教育的支援の対象は、通常の学級に在籍する学習障害(LD)、注意欠陥多動性障害(ADHD)、高機能自閉症等の児童生徒が中心となる。

4 こころの発達総合支援センターの現状と課題

- 特色 こころの発達総合支援センターは発達障害者支援法に規定された発達障害者支援センターであり、相談支援、診療、地域支援、研修・普及の4つの機能を展開
診療機能を有する発達障害者支援センターは全国的にほとんど類がなく、医療と福祉の連携により、必要なサービスを総合的かつ一元的に提供

■ 組織図・職員構成 (H28.5現在)



■ 沿革

- 平成17年4月 発達障害者支援法施行
- 平成18年4月 子どもメンタルクリニック開設 (中央・都留児童相談所内)
発達障害者支援センター開設 (障害者相談所内)
- 平成23年4月 こころの発達総合支援センター開設
(子どもメンタルクリニックと発達障害者支援センターを統合)

■ 業務内容

1 相談支援

- ・相談（来所、訪問、電話等による相談）
- ・発達支援（個別支援計画の作成・実施等）
- ・就労支援（就労に向けての相談等）

2 診療

- ・診断
- ・治療
- ・ショートケア（生活技能等の向上のため、児童に対する集団活動等を実施）

3 地域支援

- ・集団療育事業（年齢や障害特性に応じたプログラム開発等）
- ・技術支援（福祉・教育・就労等の関係機関へのコンサルテーションや会議開催）

4 研修・普及

- ・人材育成（小児科医、精神科医、保健師、保育士、関係専門職等に対する研修等）
- ・調査研究、広報・普及

■相談支援

- ・対象 18歳未満の子どものこころと発達に関する相談、成人の発達障害に関する相談
- ・スタッフ 保健師2名、ケースワーカー7名、心理職7名、精神保健福祉士1名、作業療法士1名

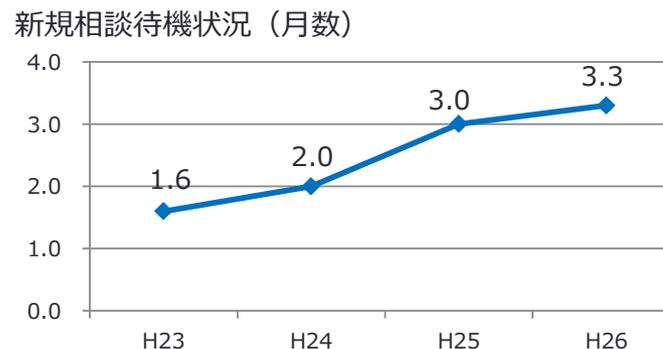
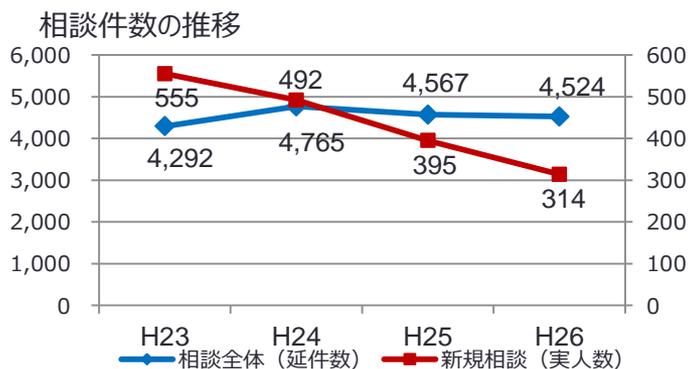
- ・場所 福祉プラザ内
都留児童相談所内
富士ふれあいセンター内

	月	火	水	木	金
甲府	●	●	●	●	●
都留				● (第2・4週)	● (第1・3週)
ふれあい 相談		● (第1・3週)			

・相談の流れ



・相談実績



H26相談者数(方法別)

電話	来所			訪問	関係者コン サルテー ション	合計
	甲府	都留	ふれあい			
790	3,050	173	270	84	157	4,524

H26相談者数 (年齢別)

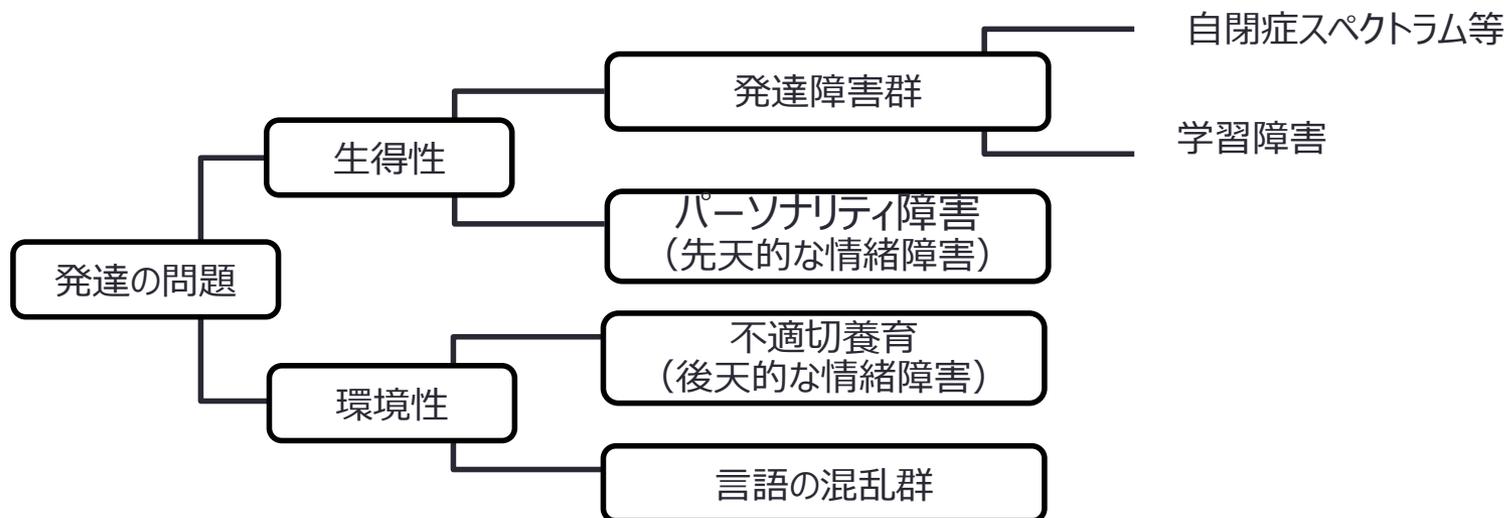
	0～6歳	7～12歳	13～15歳	16～18歳	19歳以上	不明
人数	948人	1389人	744人	438人	984人	21人
割合	20.9%	30.7%	16.4%	9.7%	21.8%	0.5%

■ 診療

- ・対象 18歳未満の子どものこころと発達に関する診療、成人の発達障害に関する診療

こころの発達総合支援センターの支援対象

※発達障害者支援法に規定される「発達障害」だけではなく、下図のとおり、子どものこころの問題に対応



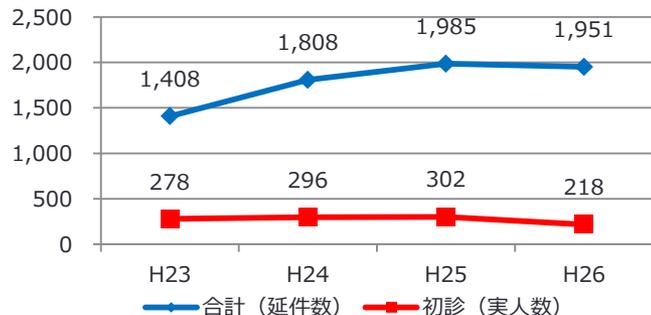
- ・医師 6名
(常勤2名、非常勤1名、併任1名、兼職2名)

- ・場所 甲府クリニック(こころの発達総合支援センター)
都留クリニック (都留児童相談所)

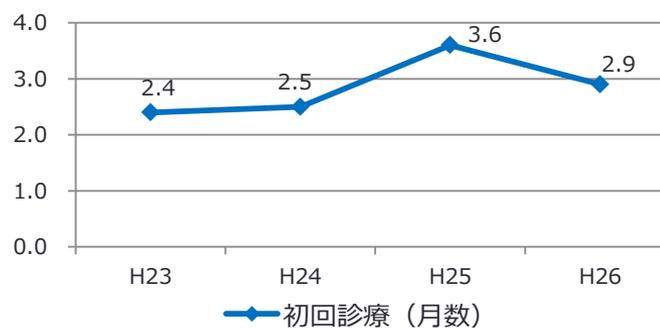
		月	火	水	木	金
		午前9:30～午後12:30				
甲府	診療1	●	●	●	●	●
	診療2	●	●		●	
都留	診療			●	●	●
		医師(常)	医師(常)	医師(常)	医師(兼)	医師(常)
		医師(兼)	医師(併)[1・3週]		医師(常)[1・3週] 医師(非)[2・4週]	
				医師(常)	医師(常)[2・4週]	医師(常)

・実績

診察件数の推移



初回診療待機状況 (月数)



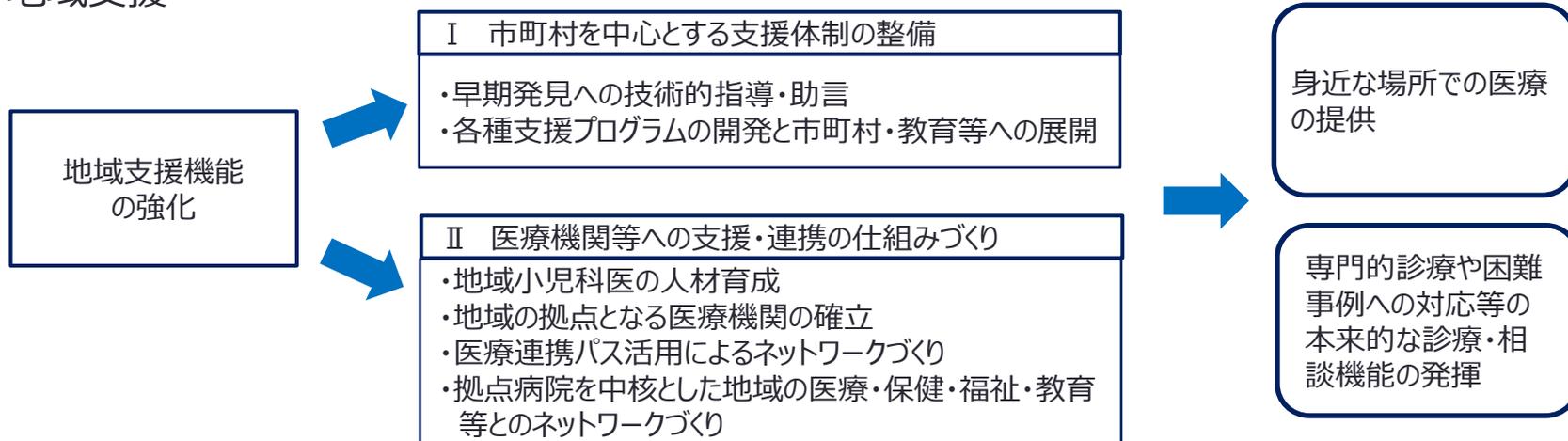
H26診療者数

	甲府	都留	計
初診	171人	47人	218人
再診	1299人	413人	1712人
計	1470人	460人	1930人

H26初診者数(診断分類別)

	広汎性発達障害	注意欠如多動性障害	精神遅滞	神経症性障害	統合失調症圏	気分障害	その他
人数	157人	14人	7人	6人	3人	2人	29人

■ 地域支援



I 市町村を中心とする支援体制の整備

1 集団療育事業

年齢や障害特性に応じた支援プログラムを開発・実施し、発達障害児等や親へのサポートを行うとともに、市町村等での実践に向け、保健師や保育士等の見学を受け入れ

・幼児集団療育 → プログラム開発済(H24～H26)

プログラム	対象	内容	回数	H26実績
ころころグループ (気づき支援)	幼児 保護者	親子参加型療育 親ミーティング	1コース7回 年3回	90組
ぴよんぴよんグループ (療育支援)	幼児 保護者	療育 親ミーティング	1コース7回 年3回	68組
わくわくグループ (就学・就学後支援)	年長者 小1 保護者	療育 親ミーティング 交流イベント	1コース5回	54組
			交流会年1回	18組

・成人グループ

対象	内容	回数	H26実績
グループワーク参加が必要と認められる者(仲間づくり・余暇活動支援)	グループワーク アクティビティ	毎月1回	35人

・学齢期集団療育 → プログラム開発中(H27～H29)

プログラム	対象	内容	回数	H26実績
のびのびグループ (気づき支援)	小学生 保護者	療育 親ミーティング	1コース3回 年2回	20組
友遊サークル (仲間づくり・ 余暇活動支援)	中学生 保護者		年5回	19組

・ペアレントサポートプログラム

対象	内容	回数	H26実績
子どもの発達障害で養育上の悩みを抱える保護者等	問題解決スキル、ストレスマネジメント等のグループワーク	年5回	47人

2 技術支援

保育所・幼稚園、小中高等学校、特別支援学校、福祉関係機関、就労関係機関、市町村等への助言やコンサルテーションを通じた技術支援、地域の環境調整

- (1)関係者コンサルテーション:H23(66件)、H24(32件)、H25(130件)、H26(189件)
- (2)市町村療育支援:山梨市において、モデル的に健診や支援の在り方検討(年5回/H23～)
- (3)関係機関と連絡調整会議の開催、会議への参加等
- (4)発達障害者思春期就労準備支援事業への技術支援(南アルプス市モデル事業H26-28)

Ⅱ 医療機関等への支援・連携の仕組みづくり

- 1 子どものこころの診療ネットワーク事業（P17参照）
- 2 発達障害医療支援体制整備事業（P18参照）

■研修・普及

発達障害や児童期・思春期のこころの問題に関する研修や調査研究を行う。

1 人材育成

- (1) 子どもの心の診療関係者の研修(小児科医、精神科医、関係専門職等を対象)
- (2) 発達障害研修(発達障害児者の支援に関わる保健師、保育士等専門職を対象)
- (3) 講師派遣(センターのスタッフを教育関係や市町村等へ派遣)

2 調査研究・広報普及

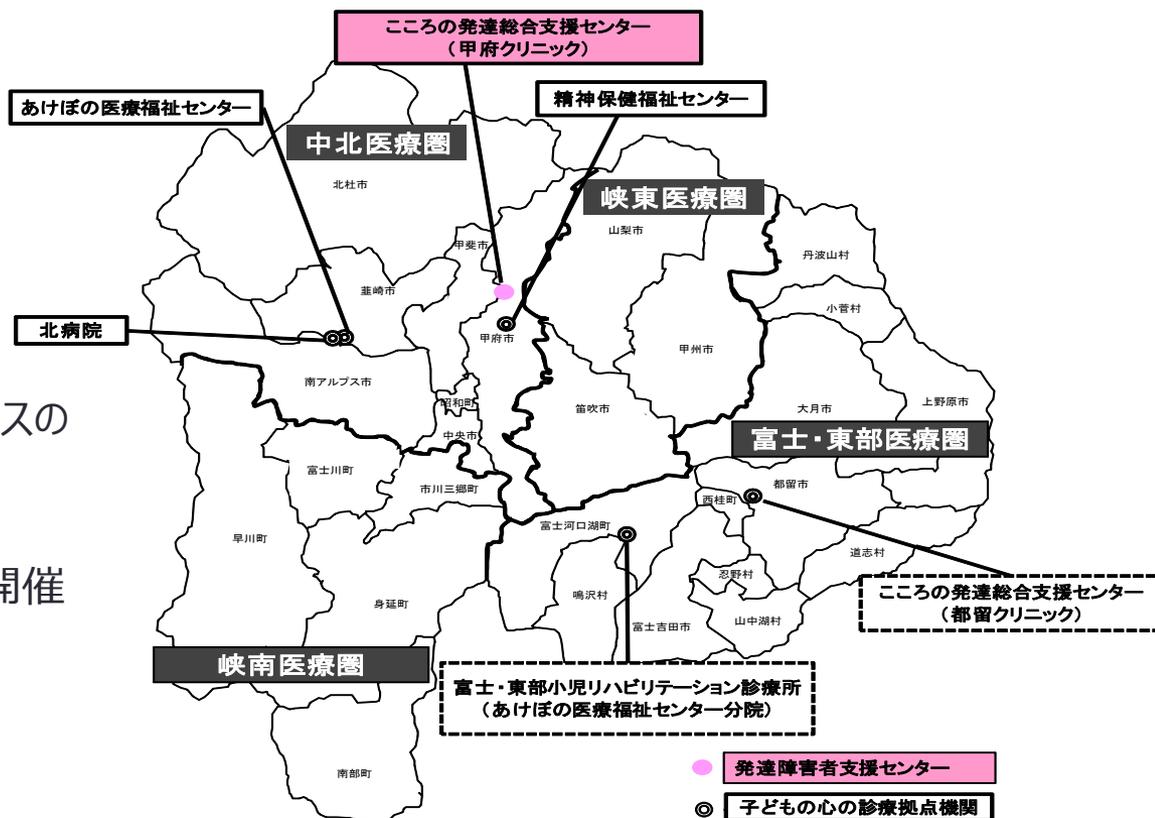
■ 子どもの心の診療ネットワーク事業

□ 目的

様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障害に対応するため、拠点病院を中核として、地域の医療機関、保健、福祉、教育機関等と連携した支援体制の構築を図る。

□ 事業内容

1. 子どもの心の診療支援
(連携)事業
 - ・診療体制の強化
 - ・連携会議の開催
2. 子どもの心の診療関係者
研修・育成事業
 - ・研修会、症例カンファレンスの開催
3. 普及啓発・事業
 - ・講演会・シンポジウムの開催
 - ・HPの整備



■ 発達障害医療支援体制整備事業

発達障害児の早期把握・早期支援を推進するため、地域で安心して医療を受けられるよう、こころの発達総合支援センターを中心とした医療ネットワークの構築と地域の小児科医を対象とした人材育成を行う。

こころの発達総合支援センター

◇主な機能

- 発達障害児(者)の医療及び子どものこころの問題に対する医療と相談支援
- 虐待児童の医療
- 地域支援(医療などとの連携のしくみづくりや技術的支援)

【課題】

センターへの直接の診察や相談が重なり、専門性を要する診察や各医療機関へのバックアップや困難事例への対応等のセンターとして求められる機能が十分に発揮されない。



地域での診療体制の整備・強化が必要

○地域小児科医の人材育成

発達障害に関する知識や診断、治療についての研修会を開催し、小児科医全体のスキルアップを図る。

○取り組み

- ・H27
小児科医を対象に、発達障害に特化した研修会の開催、基礎的な知識の普及啓発
- ・H28-29
昨年度に加えて、診療マニュアルをテキストとした事例研修を実施。

○地域の診療拠点となる医療機関の確立

各地域に発達障害の診療を担うことのできる医療機関を確保、ここセンとの協力体制を整備

○取り組み

- ・H27
各地域において発達障害を診療している医療機関を中心に、専門的な事例の検討、連携体制の構築に向けた検討委員会を開催。検討結果を踏まえ、診療マニュアルを作成。
- ・H28-29
引き続き事例検討等を行い、専門性を高め、ここセンとの連携を強化。

○医療連携パスを活用したネットワークによる体制づくり

医療連携パス(役割分担を明確にした診療計画表)を作成し、一定の情報に基づいた双方向の併診や支援が可能な診療体制を整備

○取り組み

- ・H28-29
検討委員会において、診療マニュアルの作成とともに各事例を踏まえた発達障害の医療連携パスを作成

こころの発達総合支援センターと地域の小児科医が協力して

専門的な医療と総合的な診療をバランスよく提供する共同診療体制を構築

※H27から実施、H28からは国も同様の事業を開始

■ こころの発達総合支援センターの課題

(1) 診療待ちの長期化

- ・医師・心理士等スタッフの不足
- ・検査設備等がなく、他医療機関で受診が必要 → 治療期間が長期化

(2) 診察や相談がオーバーフローしており、高度・専門機能が発揮されていない

- ・発達障害等に対応する小児科等が少なく、地域での診療・支援に繋がらない。
- ・検査設備等がなく、薬物の処方や治療方針の確定ができず、地域の小児科医に繋がらない。

(3) 地域支援機能が十分に発揮されていない

- ・マンパワー不足で、全年齢層の支援プログラム開発に至らず、市町村等への普及・指導も困難

■ 本県の発達障害等に係る課題と方向性

(1) 医療機関等の役割分担が明確ではなく、こころの発達総合支援センターや北病院などに集中

- 役割分担を明確化・連携体制の強化
- こころの発達総合支援センターによる適切な医療機関への振り分け機能の強化

(2) 発達障害等に対応する小児科医や小児を専門とする精神科医が少ない状況

- 地域の小児科等との協力体制の構築

(3) 虐待や発達障害などにより、子どもの保護が必要な場合は、児童養護施設・児童自立支援施設等の福祉施設へ措置。医学的な治療が必要な場合は、北病院へ入院。

- 児童養護施設等では対応困難な、軽度の情緒障害等を有する子どもに対する施設の整備

5 本県が目指すべきもの（案）

■ 本県が目指すべきもの(案)

幼児期から成人期まで一貫した発達障害等に対する全県的支援体制の構築

■ 目標実現に必要な機能

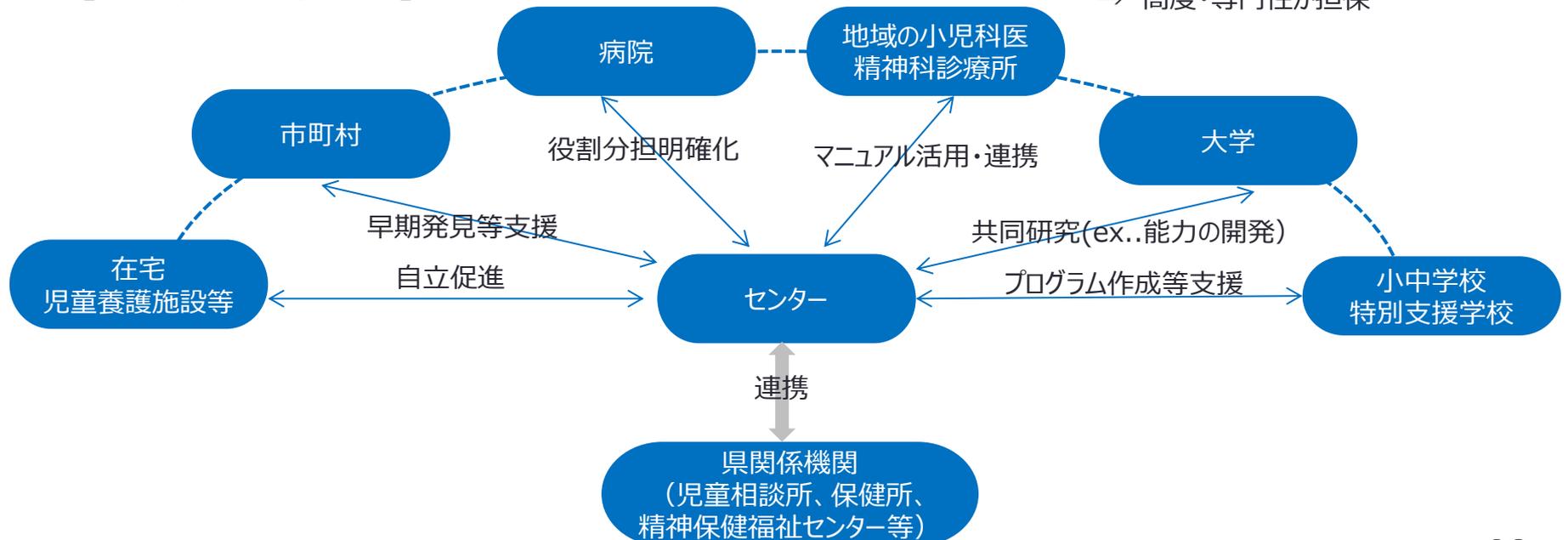
1 発達障害、情緒障害等に対する高度で専門的な医療・治療の提供

2 医療機関等の全県的な支援ネットワークづくりの中心的役割

⇒ これらの機能を併せ持つ、全国初のセンターを整備

※ネットワークが機能 → センターの負担軽減
→ 高度・専門性が担保

[ネットワークのイメージ]



6 児童心理治療施設（情緒障害児短期治療施設）について

■ 児童心理治療施設の概要

□ 知事説明要旨(平成28年2月定例会)

- ・ 入所や通所による診療や生活、教育機能を持つ新たな施設を整備し、こころの発達総合支援センターの機能と相乗効果を図る



□ 定義

- ・ 軽度の情緒障害を有する児童を、短期間、入所させ、又は保護者の下から通わせて、その情緒障害を治し、あわせて退所した者について相談その他の援助を行うことを目的とする施設

□ 役割

(児童福祉法第43条の2)

- ・ 医療的な観点から生活支援を基に心理治療を行い、施設内の分校・分教室など学校教育との密接な連携を図って総合的な治療・支援を実施、併せて、家族への支援を行う。
- ・ 比較的短期間(平均2年4ヵ月)で治療し、家庭復帰や里親・児童養護施設に繋ぐ役割を持つ。

□ 対象児童

心理的・精神的問題を抱え日常生活の多岐にわたり支障をきたしている子ども
概ね学童期から18歳に至るまでの子ども(必要がある場合は20歳に達するまで措置延長)

- ・ 被虐待経験や周囲の環境要因により、社会生活への適応に課題を生じている児童
- ・ 周囲の不適切な対応により、二次的に適応が困難になっている発達障害児
- ・ 場面かん黙、強い対人不安等の問題を抱えている児童で環境調整等で改善が見込まれる児童
- ・ 心身症等により不登校の問題が生じている児童（大分県）

- ・ 虐待を受け、心が深く傷ついている子
- ・ 学校へ行く気持ちを持ちながら、行けない子
- ・ 家では話せるが、学校や人前では話せなくなる子
- ・ 友達とうまく遊べず、閉じこもりがちな子
- ・ 落ち着きがなく、物事に集中できない子
- ・ 知能に問題がないのに、学習意欲がなく、学業不振な子
- ・ チック、爪かみ、ひどい癖がある子（長野県）

□職員

医師、心理療法担当職員、児童指導員、保育士、看護師、個別対応職員、家庭支援専門相談員、栄養士、調理員(児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第73条)

□児童心理治療施設と児童養護施設の比較

	目的	特徴	入所期間	設置数	主な職種			主な設備(国基準)	
					医師	心理職	指導員	標準設備	必要設備
児童心理治療施設	心理的・精神的な要因等により、日常生活に支障をきたしている児童に対して医療・教育等の連携により、短期間で治療を行い、家庭復帰等に繋ぐ。	福祉・医療・教育等、総合的に児童の治療を実施	平均2年4ヵ月	全国44ヵ所	精神科医又は小児科医を必置	子ども10人に1人	子ども4.5人に1人	居室(1人4.95㎡)、相談室、調理室、浴室、便所、医務室・静養室(30人以上)等	遊戯室、観察室、心理検査室、工作室
児童養護施設	保護者がいない、虐待されているなどの環境にある児童の養育を行い、成長を支え自立支援等を行う。	家庭的な生活環境を整え、成長を見守り、自立を支援	平均4年6ヵ月	全国601ヵ所	嘱託医	必要に応じて設置	子ども5.5人に1人		必要に応じて心理室

□児童心理治療施設の課題と将来像

- ① 設置推進 (各都道府県に最低1箇所 将来57か所を目標)
- ② 専門的能力の向上と人員配置の引上げ (基本配置の引上げ 4.5:1→3:1 心理職10:1→7:1)
- ③ 短期入所機能の活用 (児童養護施設等で不適応を起こした子どもが短期間一時的に利用)
- ④ 通所機能の活用 (H24から、児童養護施設入所児童が必要な場合に情短施設への通所可能)
- ⑤ 外来機能の設置 (児童精神科の診療所を併設)
- ⑥ 名称の見直し問題 (国の指針で、当面「児童心理治療施設」という名称使用可)

(出典)社会的養護の課題と将来像の実現に向けて H28.1厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課

■ 児童心理治療施設の状況（H28.4現在）

(1) 設置状況

設置済み 44施設（33道府県）

設置予定 4施設（4県）

千葉県、神奈川県（横浜市、川崎市は設置済み）

佐賀県、沖縄県

⇒ 未設置11都県

(2) 設置・運営形態

民設民営（33/44）

公設民営（7/44）

公設公営（4/44）

(3) 定員

入所10～56人

通所 3～20人（通所なし 20/44施設）

(4) 職員 13人～44人

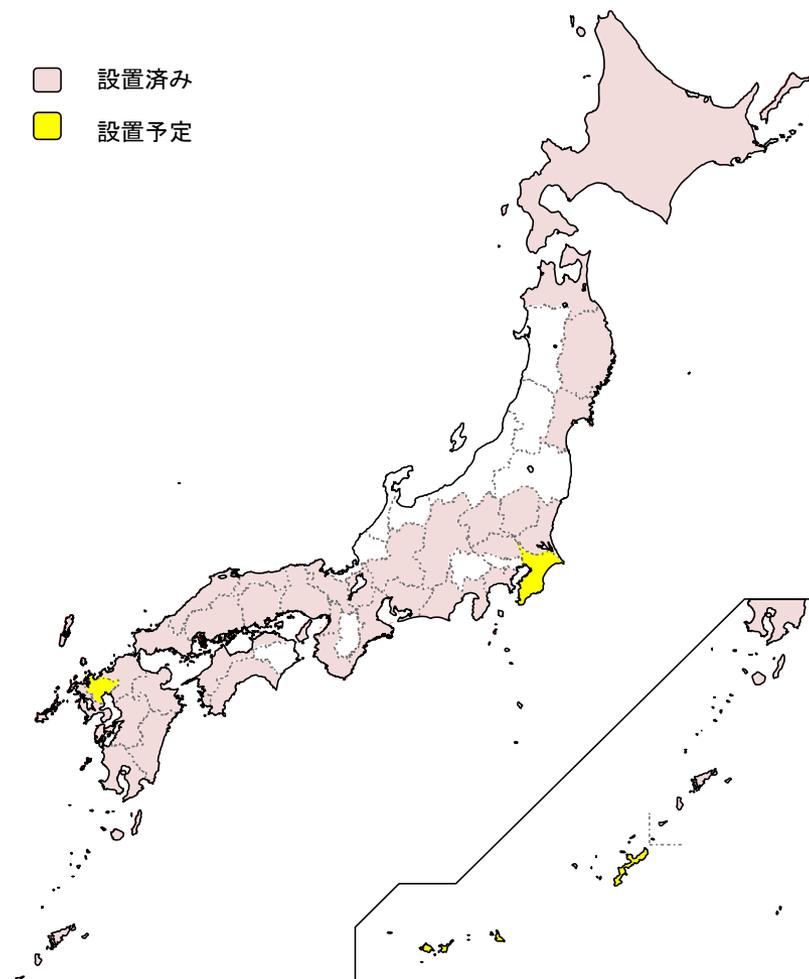
(5) 入所状況

現員1,314人／定員1,779人 [73.8%]

(6) 入所者割合

被虐待児75%、広汎性発達障害の子ども26%、軽度・中度の知的障害の子ども12.8%、児童精神科を受診している子ども40%、薬物治療を行っている児童35%（厚生労働省HPより）

児童心理治療施設の設置状況（H28.4現在）



出典 高度医療導入に係る基礎調査報告書

■ 児童心理治療施設の設置状況

NO	都道府県	政令市	施設名	設置主体	運営主体	入所定員	入所実績	通所定員	通所実績	NO	都道府県	政令市	施設名	設置主体	運営主体	入所定員	入所実績	通所定員	通所実績
1	北海道		パウムハウス	社福	社福	50	35	-	-	23	大阪府	大阪市	大阪市立児童院	市	社福	40	20	10	1
2		札幌市	児童心理治療センターこころぼ	市	市	23		3		24			希望の杜	社福	社福	54	44	-	-
3	青森県		青森おおぞら学園	社福	社福	30	25	15	0	25			あゆみの丘	社福	社福	50	42	-	-
4	岩手県		ことりさわ学園	社福	社福	50	33	-	-	26			ひびき	社福	社福	50	41	-	-
5	宮城県	仙台市	小松島子どもの家	社福	社福	40	33	-	-	27		大阪市	大阪市立弘済のぞみ園	市	社福	40	34	-	-
6	茨城県		内原深敬寮	社福	社福	40	29	10	4	28	兵庫県		清水が丘学園	県	社福	50	35	20	11
7	栃木県		那須こどもの家	社福	社福	35	18	10	2	29		神戸市	しらゆりホーム	社福	社福	30		-	-
8	群馬県		青い鳥ぐんま	社福	社福	38	18	15	0	30	岡山市	津島児童学院	社福	社福	30	9	-	-	
9	埼玉県		こどもの心のケアハウス嵐山学園	社福	社福	50	41	10	1	31	鳥取県		鳥取こども学園希望館	社福	社福	30	27	15	7
10	神奈川県	横浜市	横浜いずみ学園	社福	社福	56	45	15	14	32	島根県		児童心理療育センターみらい	社福	社福	20	17	10	0
11		川崎市	川崎こども心理ケアセンターかなで	社福	社福	40		10		33	広島県	広島市	広島市こども療育センター愛育園	市	社福	28	25	15	10
12	静岡県		静岡県吉原林間学園	県	県	50	39	-	-	34			子どもの家 三美園	社福	社福	20	18	-	-
13	長野県		松本あさひ学園	県	社福	30	24	5	3	35	山口県		山口県みはり学園	県	社福	50	32	-	-
14	愛知県		愛厚ならわ学園	社福	社福	50	47	-	-	36	香川県		若竹学園	社福	社福	30	23	-	-
15			中日青葉学園わかば館	社福	社福	35	34	-	-	37	愛媛県		ひまわりの家	社福	社福	10		-	-
16		名古屋市	名古屋市くすのき学園	市	市	50	24	15	5	38	高知県		さくらの森学園	社福	社福	30	8	15	1
17	三重県		悠（はるか）	社福	社福	40	30	10	3	39		福岡県		福岡県立筑後いずみ学園	県	県→社福	50	15	-
18	岐阜県		桜学館	社福	社福	48	27	10	1	40	熊本県		こどもL.E.C.センター	社福	社福	37	28	13	9
19	和歌山県		みらい	社福	社福	30	27	-	-	41	宮崎県		ひむかひこぼえ学園	社福	社福	35		15	
20	滋賀県		さざなみ学園	社福	社福	50	38	15	2	42	長崎県		大村椿の森学園	社福	社福	40	33	15	10
21	京都府	京都市	京都市青葉寮	市	市	35	11	15	6	43	大分県		愛育学園はばたき	社福	社福	30		-	-
22			るんぴに学園	社福	社福	30	21	-	-	44	鹿児島県		鹿児島自然学園	社福	社福	35	31	15	14

(今後の設置予定)

千葉県 (入所30、通所5)

神奈川県 (入所42)

佐賀県 (入所30、通所10)

沖縄県 (入所30、通所10) ⇒ 未設置都県11

(注1) 入所、通所実績はH24の佐賀県の調査による。

(注2) H24以降に設置した施設の実績は空欄

(注3) 通所定員・実績の-は通所を行っていない。

■ 児童心理治療施設における学校設置等の状況

NO	都道府県	政令市	施設名	施設内分校・分教室		施設外通学		分校	分教室
				特別支援学校(県)	小中学校(市)	特別支援学校(県)	小中学校(市)		
1	北海道		パウムハウス		○			○	
2		札幌市	児童心理治療センターこころぼ		○			○	
3	青森県		青森おおぞら学園		○				○
4	岩手県		ことりさわ学園			○			
5	宮城県	仙台市	小松島子どもの家				○		
6	茨城県		内原深敬寮		○				○
7	栃木県		那須こどもの家		○			○	
8	群馬県		青い鳥くんま		○				○
9	埼玉県		こどもの心のケアハウス嵐山学園	○					○
10	神奈川県	横浜市	横浜いずみ学園		○				○
11		川崎市	川崎こども心理ケアセンターかなで		○				○
12	静岡県		静岡県吉原林間学園		○				○
13	長野県		松本あさひ学園		○			○	
14			愛厚ならわ学園		○			○	
15	愛知県		中日青葉学園わかば館		○			○	
16		名古屋市	名古屋市くすのき学園		○			○	
17	三重県		悠(はるか)		○			○	
18	岐阜県		桜学館		○				○
19	和歌山県		みらい		○			○	
20	滋賀県		さざなみ学園			○			
21	京都府	京都市	京都市青葉寮				○		
22			るんびに学園		○				○

NO	都道府県	政令市	施設名	施設内分校・分教室		施設外通学		分校	分教室
				特別支援学校(県)	小中学校(市)	特別支援学校(県)	小中学校(市)		
23	大阪府	大阪市	大阪市立児童院		○			○	
24			希望の杜		○			○	○
25	大阪府		あゆみの丘		○			○	○
26			ひびき		○			○	○
27	大阪府	大阪市	大阪市立弘済のぞみ園		○			○	
28		兵庫県	清水が丘学園		○				○
29		神戸市	しらゆりホーム		○				○
30	岡山県	岡山市	津島児童学院		○			○	○
31	鳥取県		鳥取こども学園希望館		○			○	○
32	島根県		児童心理療育センターみらい	○					○
33	広島県	広島市	広島市こども療育センター愛育園		○				○
34			子どもの家 三美園			○	○		
35	山口県		山口県みほり学園	○				○	
36	香川県		若竹学園		○				○
37	愛媛県		ひまわりの家		○				○
38	高知県		さくらの森学園		○				○
39	福岡県		福岡県立筑後いずみ学園		○			○	
40	熊本県		こどもL.E.C.センター		○				○
41	宮崎県		ひむかひこぼえ学園		○			○	
42	長崎県		大村椿の森学園		○				○
43	大分県		愛育学園はばたき		○			○	
44	鹿児島県		鹿児島自然学園		○				○

3 36 3 7 16 24

- ・施設内に分校・分教室を設置 35(特別支援学校 3、小中学校 32)
 - ・施設外に通学 5(特別支援学校 2、小中学校 2、特別支援学校及び小中学校 1)
 - ・施設内分教室及び施設外通学 4
- 計44施設

■ 国が進める社会的養護施策における児童心理治療施設の位置づけ

保護者のない児童、被虐待児など家庭環境上養護を必要とする児童などに対し、公的な責任として、社会的に養護を行う。児童心理治療施設は、都道府県等を単位に設置する、短期の治療的施設として位置づけられている。

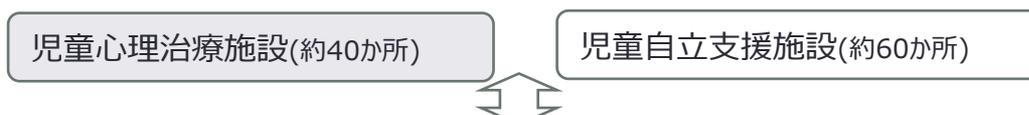
□現状

施設	乳児院	児童養護施設	児童心理治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設	自立援助ホーム	里親	
							登録数	134世帯 (9,949世帯)
対象児童	乳児(必要な場合は幼児)	保護者のない児童、被虐待児童等	軽度の情緒障害を有する児童	不良行為等により生活指導等を要する児童	配偶者のない女子及び児童	義務教育後、児童養護等を退所した児童等	委託数	57世帯 (3,644世帯)
施設数	2か所 (133か所)	7か所 (601か所)	一か所 (38か所)	1か所 (58か所)	1か所 (247か所)	1か所 (118か所)	委託児童数	70人 (4,731人)
定員	35人 (3,872人)	251人 (33,579人)	－人 (1,779人)	25人 (3,791人)	10世帯 (4,936世帯)	6人 (789人)	ファミリーホーム(5～6名)	
現員	30人 (3,022人)	193人 (28,183人)	－人 (1,314人)	8人 (1,524人)	4世帯 (3,542世帯)	1人 (440人)	ホーム数	5か所 (257か所)
職員総数	52人 (4,539人)	140人 (16,672人)	－人 (995人)	18人 (1,788人)	5人 (2,067人)	3人 (519人)	委託児童数	12人 (1,172人)

施設数、定員、現員（ ）は厚生労働省家庭福祉課調べ(H26.10.1現在) 職員総数(自立援助ホーム除く)は社会福祉施設等調査報告(H26.10.1現在)

□社会的養護の体制整備のイメージ (国では、3つの段階により重層的な体制整備を進めていくことが必要、としている)

- 短期の治療的施設
(都道府県・指定都市を単位)



特別なケアが必要な児童を入所させ比較的短期間で、心理治療や生活指導を行う

- 施設養護の拠点施設
(広域の地域を単位)



家庭的支援で対応できない部分を担うとともに、地域の拠点として支援を推進

- 家庭的養護
(各市区町村の区域)



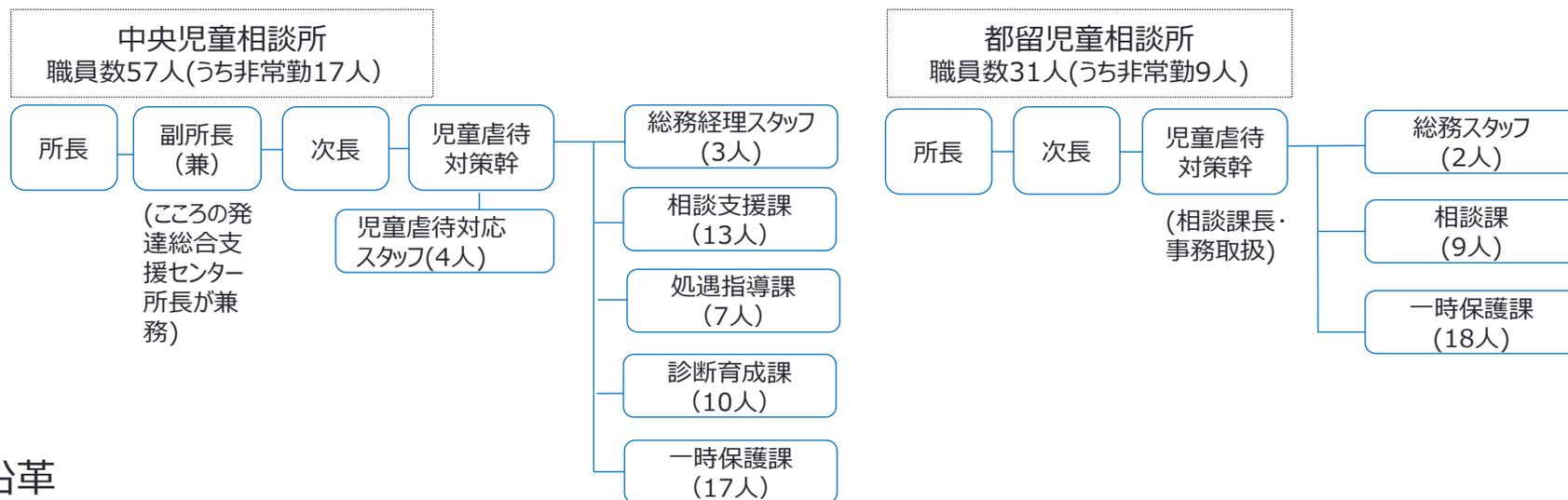
市区町村の区域を単位に確保し、連続性を持った環境の中で養育されるようにする

7 児童相談所について

- 特色 18歳未満の児童の福祉や健全育成等に関する相談に応じ、児童や保護者に援助・指導を行う。

近年、家庭の養育機能の低下、子育て不安等による児童虐待等が顕著になっており、虐待相談件数は大幅に増加している。

■ 組織図



■ 沿革

- 昭和23年1月 児童福祉法施行に伴い、山梨県児童相談所開設
- 昭和45年4月 南都留合同庁舎内に中央児童相談所都留支所が開設
- 平成9年3月 現所在地（福祉プラザ内）に新築、移転
- 平成18年4月 子どもメンタルクリニック開設（中央児童相談所内）
- 平成18年4月 都留児童相談所が新築、移転
- 平成23年4月 子どもメンタルクリニックは、こころの発達総合支援センターへ業務移転

■業務内容

(1) 相談機能

児童に関するあらゆる問題について、相談を受け、必要に応じて児童家庭状況、生活歴や性格を専門的観点から総合判断し、それに基づいて、一貫した児童の援助を行う。

(2) 一時保護機能

児童の一時保護を行い、また適当な者に一時保護を委託する。

(3) 措置機能

児童またはその保護者を児童福祉司等に指導させ、又は児童を児童福祉施設もしくは里親に委託する。

(4) 市町村援助機能

市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報提供、その他必要な援助を行う。

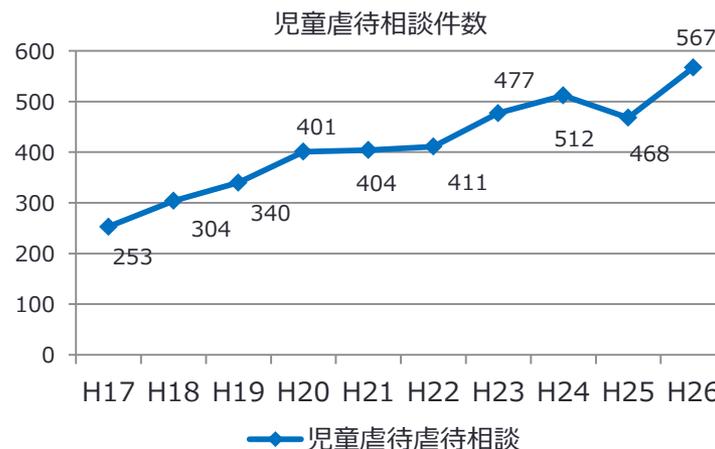
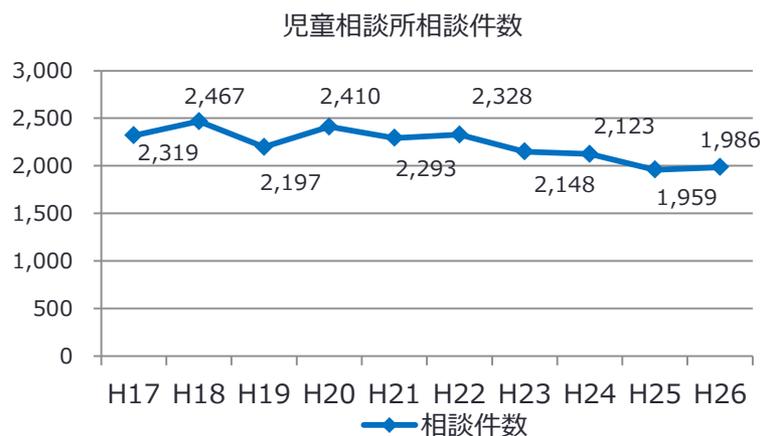
(5) 民法上の権限

親権者の親権停止、喪失宣告の請求、未成年後見人選任及び解任の請求を家庭裁判所に対して行う。

■実績 (H26)

□相談

平成23年度に「こころの発達総合支援センター」が開所したため、それ以前は児童相談所で担っていた発達障害相談の多くが同センターに移行した。このため、児童相談所の相談件数全体は若干減少したが、児童虐待に関する相談件数は大幅に増加している。



(出典) 山梨県児童相談所「業務のあらまし」

□措置状況

児童養護施設25(20)件、児童自立支援施設7(5)件、乳児院11(8)件、里親委託22(19)件

(出典) 山梨県児童相談所「業務のあらまし」 H26年後実績 ()内は中央児相分

□一時保護状況

130(74)件 (虐待93(53)、ぐ犯22(14)、性格行動3(1)、触法行為2(0)、その他10(6))

一時保護児童の処遇状況

(施設入所29(10)、他の児相移送18(13)、帰宅51(35)、その他6(6)、継続20(10))

(出典) 山梨県児童相談所「業務のあらまし」 H26年後実績 ()内は中央児相分

■課題

(1)児童虐待等の相談体制が不十分

- ・スタッフ（児童福祉司）の不足
- ・相談室等の慢性的不足

(2)一時保護所の定員超過が常態化（定員12名 居室3部屋）

- ・一時的に定員オーバー 過去5年間で321日

(3)医師(児童精神科医)や弁護士等、専門家との連携強化

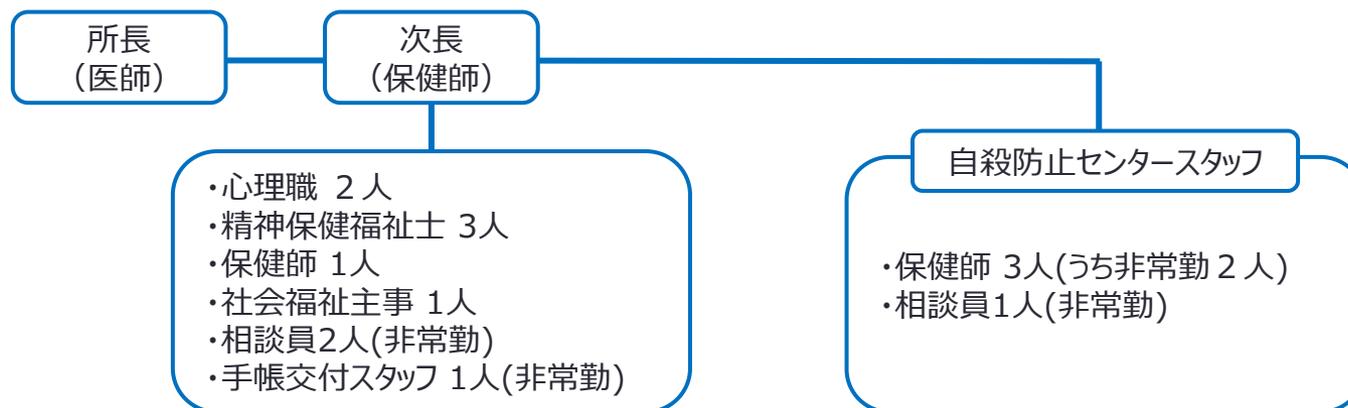
- ・要保護児童の医学的診断や援助方針等の助言役を担う児童精神科医との連携強化
- ・法律に関する専門的な業務支援を強化するため、弁護士との連携強化

※ 厚生労働省「児童相談所強化プラン」では、「平成28年10月以降、全ての児童相談所において、弁護士の配置又はこれに準ずる措置を行う」との目標を掲げている。

8 精神保健福祉センターについて

- 特色 精神保健福祉法に基づき、こころの健康保持・増進、精神障害者の福祉の増進、適切な精神医療の推進等様々な業務を実施。

■ 組織図



■ 沿革

- | | |
|---------|---------------------------------------|
| 昭和46年4月 | 山梨県立精神衛生センターの設置及び管理に関する条例の公布により県庁内に設置 |
| 昭和63年3月 | 精神保健センターに改称 |
| 平成7年10月 | 精神保健福祉センターに改称 |
| 平成9年3月 | 現在の福祉プラザ内に移転 |

■ 業務内容

- 1 関係機関・団体に対する技術指導・技術援助
- 2 精神保健福祉関係従事者の人材育成
- 3 広報・普及
- 4 調査研究
- 5 精神保健福祉相談
- 6 精神保健福祉関係団体の育成
- 7 精神障害者の社会復帰、社会参加促進
- 8 特定相談指導事業（思春期）
- 9 心の健康づくり推進事業
- 10 自殺予防対策事業
- 11 子どもの虐待再発予防対策事業
- 12 精神医療審査会
- 13 精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療費判定・発行

※下線はこころの発達総合支援センターや児童相談所との類似・関連業務

- 精神保健福祉センターの医師は、こころの発達総合支援センターで診療（週1回、兼職）

■ 課題

年齢層等、支援対象者は異なるが、子どもの心の診療(医師兼務)、親子の再統合支援など、こころの発達総合支援センターや児童相談所との類似・関連業務がある。

9 今後の進め方

■ 医療ワーキンググループの設置

こころの発達総合支援センターの人的・機能的強化や児童心理治療施設の整備にあたっては、スタッフの確保や機器・設備整備などだけでなく、機能・役割を明確にし、関係機関との役割分担・連携体制を見直し、再構築していく必要があることから、具体的・実践的な協議が可能なメンバーによるWGを設置

[検討事項]

- 各医療機関、各関係機関の現状、課題、役割分担・連携方法等
- こころの発達総合支援センターの機能・人員、役割、導入すべき機器・設備等
- 児童心理治療施設の入所基準、対象者、機能・人員等及び整備に伴う入院(北病)、入所(児童養護施設等)のあり方について



■ 基本構想策定委員会へのフィードバック

- ・拠点となるセンターの機能、規模、人員等
- ・関係機関の役割分担、連携体制



基本構想策定

基本構想策定委員会スケジュール

4月～5月

6月～8月

9月～11月

基本構想策定委員会
(本委員会)

第1回 (5月)

- 本県の発達障害等の現状
- ここセン、児相等の取り組み、課題
- 本県のセンター化構想
- 児童心理治療施設について

第2回 (9月)

- 先進的な総合拠点について
 - ・機能、規模、人員等の提案、検討
 - ・関係機関の役割分担、連携体制

第3回 (10月)

- 第2回提案事項の取りまとめ
⇒基本構想策定

基本構想策定委員会
(医療ワーキンググループ)

6～8月

- 各医療機関、各関係機関の現状、課題、役割分担・連携方法等
- こころの発達総合支援センターの機能・人員、役割、導入すべき機器・設備等
- 児童心理治療施設の入所基準、対象者、機能・人員等及び整備に伴う入院、入所のあり方について