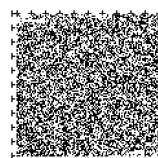


今後の

名古屋市

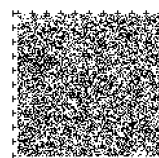
早期子ども発達支援体制 に関する方針 2029



▲Uni-Voice
高齢者や目の不自由な方
のための音声コードです。

目次

1	方針の位置づけ	1
	(1) 位置づけ	1
	(2) 期間	2
	(3) 対象	2
	(4) 目指す子どもの姿	2
2	第1期方針の取組状況と評価	3
	(1) 第1期方針策定時の状況	3
	(2) 第1期方針の内容・取組状況	3
	(3) 現状の評価	13
	(4) 第1期方針の振り返りと第2期方針へ向けて	13
3	第2期方針における取組	16
	(1) 基本理念	16
	(2) 施策目標	16
	(3) 取組の前提となる早期子ども発達支援体制の考え方	16
	(4) 具体的取組	19
4	新たなる地域療育センター配置計画	22
	(1) 整備の必要性	22
	(2) エリア制の考え方	26
	(3) 配置計画の考え方	26
5	長期的視点に立った検討事項等	29
6	実施スケジュール（予定）	31
7	資料（検討経過）	32



1 方針の位置づけ

(1) 位置づけ

この方針は、なごや子どもの権利条例に基づく子どもに関する施策を総合的かつ計画的に実施するための計画である「なごや子ども・子育てわくわくプラン2029～名古屋市子どもに関する総合計画」を実施するための具体的な方針とし、令和元年度に策定した「今後の早期子ども発達支援体制に関する方針（以下「第1期方針」という。）」を引き継ぐ方針として策定するものである。

なお、地域療育センターとは、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第43条に規定する「児童発達支援センター」及び医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5第2項に規定する「診療所」を一体的に運営する施設であり、さらに順次、地域支援・調整部門を設置しているところである。地域療育センター等とは市内の地域療育センター及び児童発達支援センターのことを指す。また、第1期方針においては、「発達に遅れやアンバランスがある」、「療育」という表現を用いていたが、社会情勢の変化を鑑み、「発達に特性がある」、「発達支援」という表現へ変更している。

「なごや子ども・子育てわくわくプラン2029（名古屋市子どもに関する総合計画）」における子ども発達支援に関する記載

施策13 障害や発達に特性のある子どもとその家庭への支援

早期から保護者に十分な情報を提供し、障害や発達の特性がある子どもについて正しい理解を促し、適切な子育てが行えるよう育児不安の段階から支援を行います。

障害や発達の特性の有無に関わらず、地域で安心してともに暮らすことができるよう、保育所や学校等におけるインクルージョンを推進するとともに、医療的ケアや専門的支援が必要な子どもに適切な支援を提供するため、各関係機関の連携体制の強化に取り組みます。

事業名197 地域療育センター等の充実

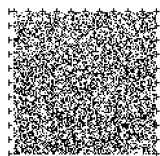
発達に支援を必要とする子どもとその保護者が、年齢、発達の状況、家庭の状況等に応じて、地域で適切な発達支援を適切な時期に受けられる支援体制を整えるため、地域療育センターの量と質を拡充するとともに、地域療育センターのサテライトの設置を含めた支援体制を整備

計画目標：地域療育センター増設に向けた検討

地域支援・調整部門の拡充

サテライト拠点の設置・運営

「地域療育センター等の充実」の計画目標を実現するための実施方針



(2) 期間

令和7年度～令和11年度

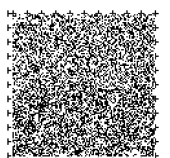
(3) 対象

特定の時点において、発達に特性がある子ども及び子どもの発達に不安を感じる保護者の支援に係るニーズを「広義のニーズ(※)」とし、発達を促す直接的アプローチ等が必要な子どもとその保護者に対する支援のニーズを「狭義のニーズ(※)」とすると、平成30年度に実施した「名古屋市子ども発達支援体制のあり方に係る調査」(三菱UFJリサーチ&コンサルティング(愛知県立大学生涯発達研究所監修)、平成31年3月)では、「広義のニーズ」は27.9%程度、「狭義のニーズ」は12.6%程度見込むべきと試算されている。ただ、両者の境界は明確に分けられるものではなく、流動的でもある。また、早期子ども発達支援の中核となる地域療育センターとその他の社会資源が役割分担、連携して「広義のニーズ」と「狭義のニーズ」に対応していくものであることから、長期的には「広義のニーズ」を早期子ども発達支援施策のニーズとして施策を検討する必要性を想定しつつ、当面は「狭義のニーズ」をもとにした早期子ども発達支援施策の方針として策定する。

※各ニーズの定義については17ページ参照。

(4) 目指す子どもの姿

第1期方針の考え方を引き継ぎ、「発達段階、個性・特性、家庭環境等によって異なる発達のための支援の必要性に応じて、すべての子どもが適切な支援(家庭への支援も含む)を受けている状態」を発達支援が目指す子どもの姿として設定する。



2 第1期方針の取組状況と評価

(1) 第1期方針策定時の状況

本市の就学前の子どもの発達支援(以下「早期子ども発達支援」という。)は、従来、障害の早期発見や早期療育を目的として、障害のある子ども、その疑いのある子ども及び保護者に対し、地域療育センターを中核として進めていたところであるが、第1期方針策定時点において、地域療育センター受診者数の増加や保育所における障害児保育の認定児童数の増加等、早期子ども発達支援のニーズが増加していた状況であり、就学前に子どもの発達に不安を感じたことのある保護者は約2割、就学前に地域療育センターで診察を受けた子どもは約1割という状況であった。

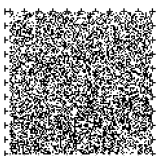
ニーズ増加の背景として、支援の対象が「障害のある子ども」から「発達に特性があり、支援が必要な子ども」へと拡大していること、発達障害や社会環境・育児環境の変化等により発達に特性が見られ、支援が必要となっている子どもが増加していること、発達障害に対する認知の高まりにより、子どもの発達に不安を感じた際に支援を希望する保護者が増えていること等があり、これらの結果、従来からの子どもへの支援、親子支援に加え、より早い段階での支援や保護者への支援の必要性が高まっている状況であった。

本市は子育て家庭の支援、発達に特性のある子どもの発達支援を個別の施策として進めてきていたが、子育て家庭の支援の領域と発達に特性のある子どもの保護者の支援の領域が著しく重なる状況になっていることから、2つの施策を一体的に実施することが望ましいと判断し、早期子ども発達支援の中核施設である地域療育センターに新たに早期子ども発達支援と子ども・子育て支援の一体的実施を進めるための地域支援・調整部門を新設するとともに、計画的な配置・整備を進めることや運営に関わる拡充を定め、地域療育センターの量と質の拡充を目指したところである。

こうした状況を踏まえ、早期子ども発達支援施策の中核となる地域療育センターの設置等を計画的に進めるとともに、早期子ども発達支援と子ども・子育て支援の一体的実施を進めるため、令和元年度に第1期方針を定めた。

(2) 第1期方針の内容・取組状況

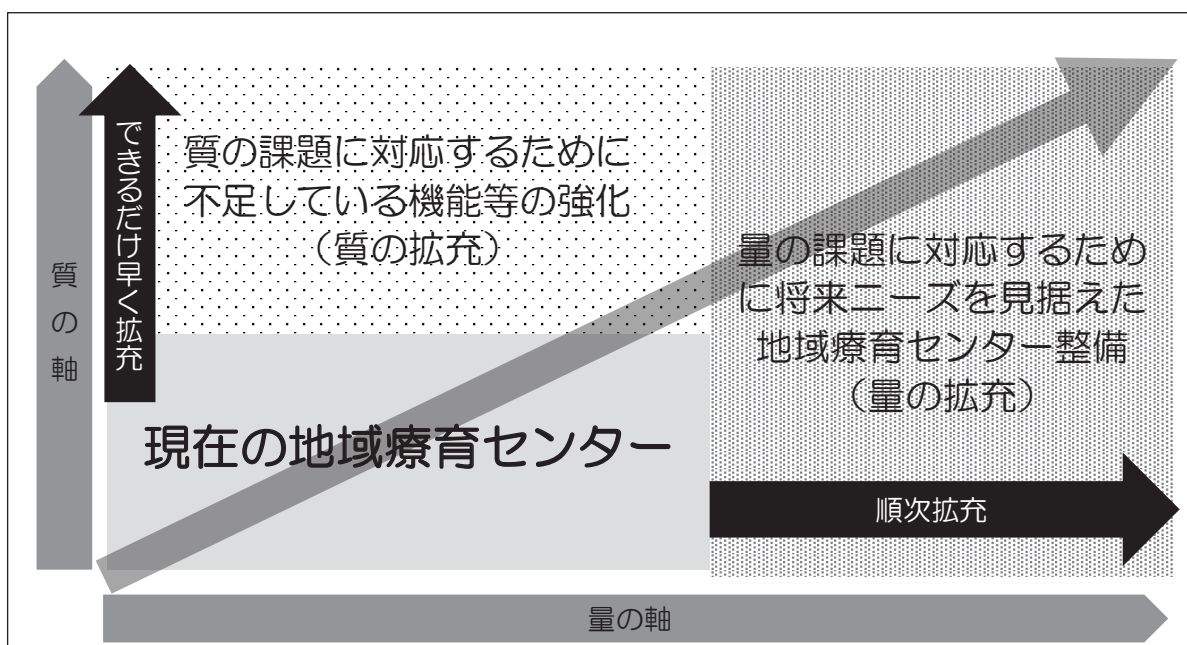
第1期方針では、早期子ども発達支援の必要な子どもと支援の対象となる保



護者が、地域で、必要な支援を、必要な時期に受けられる支援体制を整えるため、地域療育センターの質と量の拡充に取り組んだ。

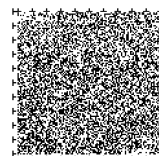
地域療育センターにおける支援を「気づきの支援」「本人支援」「保護者支援」「地域支援」の4つのカテゴリーに整理し、「通園型発達支援」「診療」「ハビリテーション」「発達相談」「療育グループ」「地域支援」「計画相談」の7つの事業を実施したほか、地域療育センター2か所へ地域支援・調整部門を新設した。また、通園部門の利用を希望する子どもをできる限り受け入れることを目標として定員を柔軟に変更できる仕組みの導入や、早期子ども発達支援担当職員向け体系的研修の実施、運営基準の設定、地域療育センターの整備に取り組んだ。

【 地域療育センターの質の拡充と量の拡充イメージ 】



① 4つの支援と7つの事業

地域療育センターにおいて、4つの支援とこれらに対応する7つの事業を行った。



【 4つの支援 】

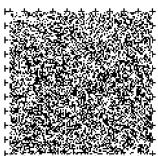
支援の種別	内容
気づきの支援	○保護者が子どもの発達に不安を感じはじめた段階の支援
本人支援	○発達に特性のある子どもに対する支援
保護者支援	○発達に特性のある子どもの保護者に対する支援
地域支援	○子どもの発達に不安を感じる保護者の相談・支援とその子どもの支援 ○地域の子ども・子育て支援施設を利用する発達に特性のある子どもやその保護者の支援 ○発達に特性のある子どもや保護者が利用する地域の子ども・子育て支援施設に対する支援 ○発達に特性のある子どもが地域の保育所や幼稚園等に移行するための支援

【 7つの事業 】

部門	事業	支援カテゴリー				内容
		気	本	保	地	
通園部門	通園型発達支援		○	○		児童発達支援センターとして通園型発達支援を行う
診療所部門	診療	○	○	○		診療所として子どもの発達にかかる診断、治療を行う。
	ハビリテーション		○	○		診療所として子どもの発達を促すハビリテーションを行う
地域支援・調整部門	発達相談	○	○	○		子どもの発達に関する相談に応じ適切な支援につなげる
	療育グループ	○	○	○		気づきの支援、通園型発達支援の前段階の支援、保育所等・幼稚園に通う子どもの支援を行う
	地域支援	○	○	○	○	地域の社会資源と連携し、子ども・子育て支援と早期子ども発達支援の一体的実施を推進する
	障害児相談支援		○	○		障害児通所支援等の利用に係る計画作成を行う

※支援カテゴリー

気＝気づきの支援、本＝本人支援、保＝保護者支援、地＝地域支援



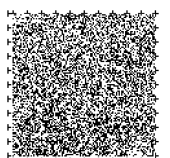
これらの支援や事業については、従来、地域療育センターにおいて実施してきたものであるが、第1期方針において整理することにより、地域支援・調整部門にも専任職員を配置して事業をより強化する必要性を明らかにしたものである。

② 地域支援・調整部門の新設

相談機能や気づきの支援の強化、早期子ども発達支援と子ども・子育て支援の一体的実施のため、令和2年7月に東部地域療育センターぽけっと、令和5年7月に南部地域療育センターそよ風へ地域支援・調整部門を新設した。心理担当職員や理学療法士等の専門資格を有する職員を含む常勤職員12名を配置し、初診前サポート事業として速やかに保護者の相談支援及び子どもの発達支援を行ったほか、幼稚園・保育所等へのバックアップや保健センター等の地域の社会資源との連携を強化した。

初診前サポート事業とは、地域療育センターの受付を、従来の診察の受付から相談の受付とし、まずは保護者の不安や悩みを初回相談で受け止め、必要に応じてグループによる支援や通っている幼稚園・保育所等への訪問を実施する事業である。この事業により、意図したことは3点あり、1点目は、早い段階から保護者と接点を持つことにより、保護者の不安軽減及び子どもの早期発達支援を図ること、2点目は、診療の受付ではなく相談の受付とすることで地域療育センターの敷居を低くし、適切な時期に支援へつながりやすくすること、3点目は、保護者の不安を相談によって早期に受け止めることにより、初診のニーズが減少する可能性について検証することである。

事業を実施した結果、1点目については、従来、電話受付から最初の対応となる初回診察までが約3か月かかっていたところ、電話受付から初回相談までの日数は、各施設における事業開始から令和5年度までの各年度の平均が東部22.1日、南部24.2日と、約23日程度で相談対応できるようになり、保護者の不安軽減及び子どもの早期発達支援につながったと言える。2点目についても、診療の予約ではなく相談の予約となったことで保護者にとって敷居が低くなり、保育所職員からも「保護者に対して地域療育センターへ電話してみるよう言いやすくなった」という声が挙がっている。3点目については、初診前サポートを受けたほとんどのケースが初診前サポート



後に初診を受けており、診療ニーズの減少には繋がらなかった。

また、幼稚園・保育所等に対するバックアップとして、令和5年度には障害児等療育支援事業による幼稚園・保育所等への巡回支援を東部 280 件、南部 94 件、保育所等訪問支援を東部 116 件、南部 6 件実施した。こうした訪問が、個別ケースについてのサポートとなっているだけでなく、地域療育センターと幼稚園・保育所等との顔の見える関係構築へつながっている。幼稚園・保育所等からは更なる訪問件数の増加を求められているところであるが、日程調整等の事務や往復にも時間を要しており、バックアップの効率化が課題となっている。

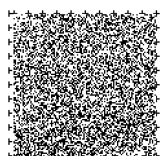
加えて、保健センターの乳幼児発達相談に参加し、保護者に対して療育センターの案内をすることでスムーズなつなぎをするとともに、連絡会等で保健センターとの情報共有を図った。

令和2年度に地域支援・調整部門を新設した時点では、児童発達支援ガイドライン等に地域支援に係る記載はあるものの、地域支援の具体的な進め方について国からは示されていない状況であり、地域支援・調整部門の運営方針等については未整理のまま試行錯誤しながら進めてきたところである。令和6年度の障害福祉サービス等報酬改定において中核機能強化加算という形で地域の中核的役割を果たす機関として地域の関係機関と連携した支援の取組について具体的に示されたことから、これを見据えながら、今後、早期子ども発達支援と子ども・子育て支援との一体的実施の具体的方策を検討していく必要がある。

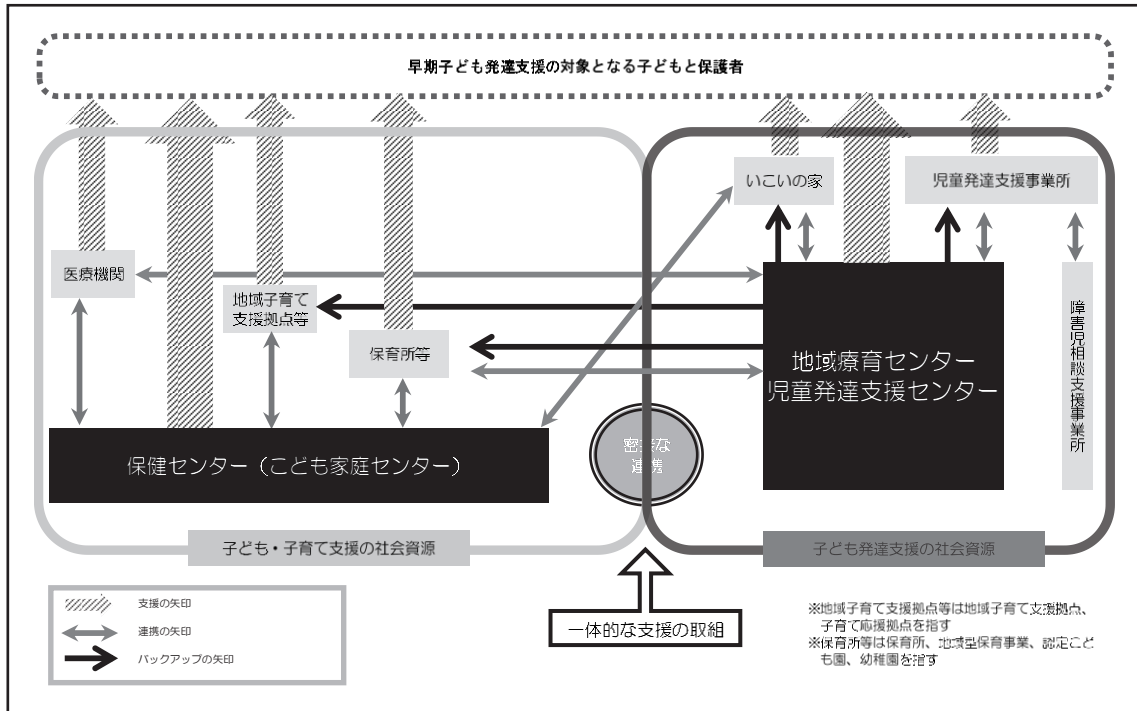
【 地域支援・調整部門における職員配置 】

主 な 事業	初診前サポート （早期発達支援の機能強化）	地域支援 （幼稚園・保育所等のバックアップ・連携強化）	発達相談 （相談機能の強化）
職 種 ※	ケースワーカー 心理担当職員 保育士 保健師	心理担当職員 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 保育所等訪問支援専門員	心理担当職員 相談支援専門員

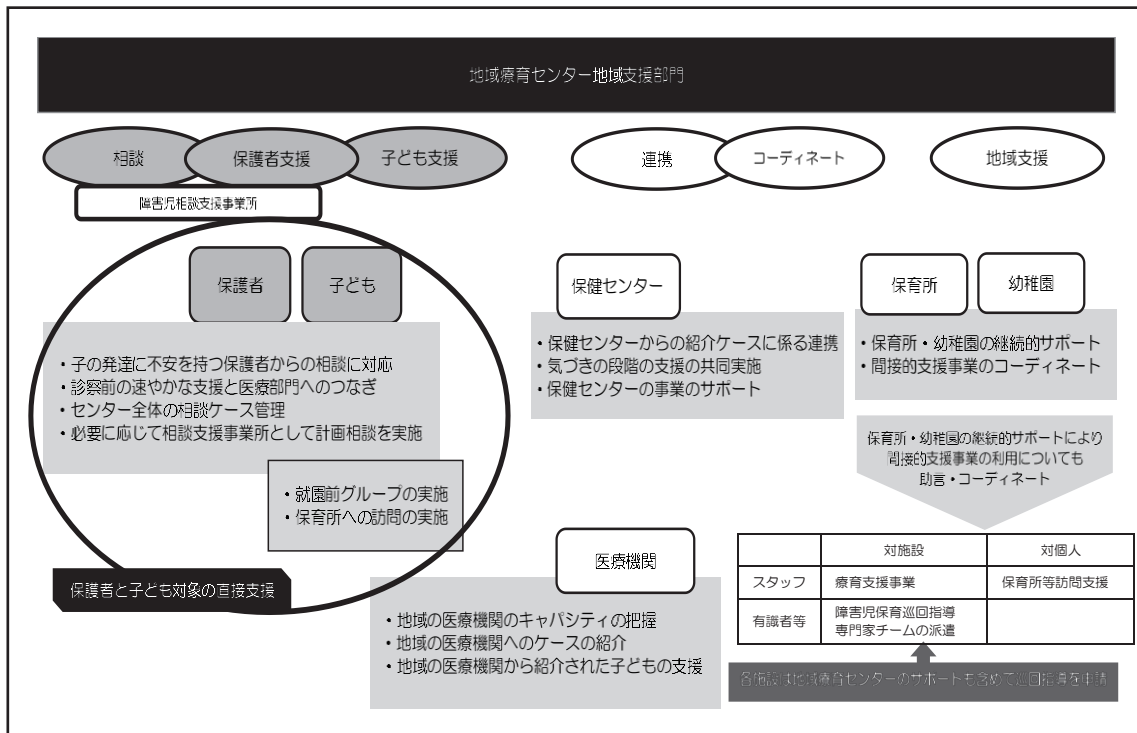
※この他に全体を統括する主任 1 名を含め、計 12 名を配置



＜早期子ども発達支援の全体像＞



＜地域支援イメージ図＞



③ 通園部門の柔軟な定員設定

地域療育センター等の通園部門では、入園を希望したものの入園できなかった児童数が平成28年度～平成31年度を平均すると約20人発生していた。これは定員の約7%に相当する。

通園型発達支援が必要な子どもが必要な時期に利用できるようにするため、施設設備等の許容する範囲で、毎年度の利用希望の状況に応じて通園利用定員を柔軟に設定し、1人でも多くの希望児を受入れる仕組みを導入した。

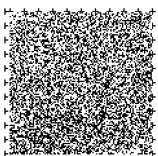
その結果、令和2年度の地域療育センター等の通園部門（ただし医療型児童発達支援センター及び主に難聴児を対象とする児童発達支援センターを除く）の定員286人が令和6年度には305人となり、入園を希望したものの入園できなかった児童数の令和2年度～令和6年度の平均人数が約16人、定員の約5%となり、わずかながら減少した。

④ 早期子ども発達支援担当職員向け体系的研修の実施

早期子ども発達支援に携わる職員の計画的スキルアップを支援し、名古屋市として質の高い「早期子ども発達支援」を安定的に提供できるシステムを構築するとともに、地域療育センターの職員だけでなく、子ども・子育て支援施設の職員も同じ研修を受講し、交流することで、子どもの育ちを複数の視点から見守り・支援する基盤を作り、早期子ども発達支援と子ども・子育て支援の一体的実施を推進する環境を整えることを目的として、早期子ども発達支援担当職員向け体系的研修を実施した。

令和2年度より研修プログラムの検討を重ね、令和3年度に基礎講座をモデル実施して以降、段階的に拡充し、令和5年度には基礎講座、中級講座、上級講座の全ての研修を本格実施した。また、併せて令和5年度には基礎講座の資料をリモートで閲覧できるよう動画配信システムを導入した。

目的や職員配置等の環境が異なる施設を見学し、職員同士交流することで、子どもを見る多様な視点の重要性の気づきが得られ、また、立場を超えた悩みの共有により「保護者の気持ちを受け止めること」や「子どものいいところを共有する大切さ」に改めて気づいたといった感想が寄せられた。



【 早期子ども発達支援担当職員向け体系的研修実施状況 】

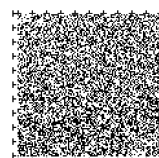
年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
内容	基礎講座をモデル実施し、プログラム案や実施方法を検証	基礎講座及び中級講座（一部）を実施	基礎講座、中級講座及び上級講座を本格実施し、動画配信システムを導入
参加人数	基礎講座（48 人）	基礎講座（76 人） 中級講座（89 人）	基礎講座（65 人） 中級講座（98 人） 上級講座（13 人）

基礎講座をモデル実施して研修プログラム等について検討した愛知県立大学生涯発達研究所のまとめた報告書によると、早期子ども発達支援施策と子ども・子育て支援施策の一体的実施へ向けた本研修の果たす役割について以下のように記載されている。

早期子ども発達支援と子ども・子育て支援の一体的実施を進めるためには、第一に、児童発達支援センターの職員と園の職員、保健センター保健師が各々の施設、立場についてよく理解し、子どもにとっての各施設の意味を理解することが必要であると思われる。第二に、それを踏まえ、子どもに発達の遅れが有っても無くても「子どもを見る視点」として必要な事柄は変わらないとの視点に立ち、各々の施設でひとりひとりのこどもを尊重した支援を行い、適切に連携していくことが重要だと考えられる。第三に、早期子ども発達支援においても、子育て支援においても、保護者とのかかわり・保護者支援は欠かせない要素であり、立場による内容の違いはあるものの、共通する基本的な姿勢をまず身に付けていく必要がある。

（略）

子どもの発達支援、保護者への支援は、決してマニュアル的な手法で進めていけるものではない、専門性の高いものである。発達支援に関わる専門職が多様な視点で子どもの発達をとらえ、子どもにとって適切な支援のあり方を考えること、そして、保護者の状況に応じて適切な支援の利用方法を提案、助言していくことが重要であると考えられる。児童発達支援センター、園、保健センターが子どもの支援の方向性についても必要に応じて相談できる



等、柔軟に連携しながら、各々の施設の特徴を生かして支援していくことが望まれる。このような環境を作っていくためには、児童発達支援センター、園、保健センターの職員が子どもの発達についての正しい知識を持ち、きめ細かに連携をしていくことが重要であり、異なる種別の施設の職員の参加を得て、早期子ども発達支援担当職員研修を継続的、段階的に実施していくことは大変意義があると考えられる。（出典：愛知県立大学生涯発達研究所「早期子ども発達支援担当職員モデル研修報告書」令和４年３月）

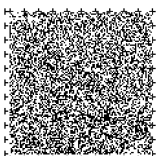
⑤ 運営基準の設定

名古屋市ではこれまでエリア制として居住区を担当する地域療育センター等を利用するしくみとしてきたが、市全体の運営基準が無く、各施設が会議における情報交換等により全体のバランス等を踏まえて運営してきた。名古屋市の全ての地域療育センター等が質の確保された早期子ども発達支援を実施できるよう「地域療育センター運営基準」を定め、各地域療育センター等はこの運営基準に基づき施設を運営した。

⑥ 地域療育センターの整備

地域療育センターの量の拡充へ向け、令和２年度に「地域療育センター増設に向けた検討業務」（三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング株式会社、令和３年３月）を実施し、事業手法、施設モデルや土地の規模等について検討した結果、東部エリアが最も整備の必要性が高いと判断した。第１期方針では、令和元年度の「子ども発達支援の将来構想にかかる調査」（三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング株式会社、令和元年１１月）で提言された「地域療育センター８か所構想」を視野に入れつつ、当面は方針期間中に７か所設置へ向けて整備着手することを目標としており、６か所目は上記調査結果を踏まえて東部エリアで配置・整備するための検討を進めたが、土地の確保に時間を要しており、６か所目の整備着手に至っていない状況である。

また、地域療育センターの整備は、総合的な診療体制確保の観点から、地域支援・調整部門と地域の医療機関との連携により診療所を併設しない地域療育センターの整備の可能性も探ってきたが、診療報酬の低さ等から、連携

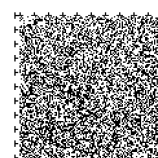


先となる子どもの発達を診察する医療機関が限定的であり、まずは市内の診療体制を整える必要があるという長期的な課題が見えてきたところであり、また、「2（2）②地域支援・調整部門の新設」で挙げたように、当初想定していた初診前サポートによる診療ニーズの減少は無かったことから、整備にあたっては診療所を併設する必要性があると判断し、長期的な視点での医師確保のための方策として名古屋市立大学と連携し寄附講座を新設したところである。（詳細は「2（4）②第1期方針期間中に実施した第1期方針に掲載されていない取組」）

【 第1期方針期間における施策実施状況 】

年月	事項
令和2年7月 令和3年3月	・東部地域療育センターほけっとへ地域支援・調整部門設置 ・「地域療育センター増設に向けた検討業務報告書」完成
令和3年4月 7月 8月	・南部地域療育センターそよ風通園部利用定員6名増（50名→56名） ・東部地域療育センターほけっと通園部利用定員3名増（40名→43名） ・発達センターあつた利用定員3名増（36名→39名） ・発達センターちよだ利用定員4名増（20名→24名） ・南部地域療育センターそよ風において初診前サポート事業開始 ・「発達支援担当職員向けモデル研修」開始
令和5年4月 7月 8月	・発達障害啓発プロジェクト2023実施 ・北部地域療育センターを民間移管（北部地域療育センターよつばとして運営開始） ・中央療育センターへ「企画調整機能」を設置 ・南部地域療育センターそよ風へ地域支援・調整部門設置 ・中央療育センターにおいて初診前サポート事業開始 ・名古屋市立大学と連携して寄附講座を設け、名古屋市立大学病院に「こころの発達診療研究センター」開設
令和6年4月 7月	・発達障害啓発プロジェクト2024実施 ・西部地域療育センター及び北部地域療育センターよつばにおいて初診前サポート事業開始

※第1期方針に記載のない取組も含む（詳細は（4）②参照）



(3) 現状の評価

第1期方針では現状の評価を Point Data として示していたが、今回、同じ指標について比較すると以下のようになり、第1期方針期間の取組によりやや改善が見られた部分はあるものの、全般的に同様の傾向が続いている状況である。

【 Point Data の推移 】

	第1期時点 (令和元年度)	第2期時点 (令和6年度)	傾向
①子どもの発達についてどこに相談したらいいか分からなかった保護者の割合	約4割	約4割	横ばい
②地域療育センター診療部門での初診を受けられるまでの期間	平均 3.2 か月	平均 2.3 か月	減少
③児童発達支援センターに入園できなかった子どもの数	約 20 人 (定員の約 7%)	約 16 人 (定員の約 5%)	微減
④障害児保育の認定児童 ※平成17年比 (保育所等利用児童数に対する割合)	約 2.4 倍 (約 3.9%)	約 3.6 倍 (約 5.1%)	増加

(4) 第1期方針の振り返りと第2期方針へ向けて

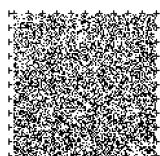
① 第1期方針の振り返り

第1期方針で掲げた施策については、「2(2)第1期方針の内容・取組状況」に記載したように地域療育センター整備を除き一定の成果を得たところであり、第1期方針の施策目標や取り組む事業については概ね適切であったと言える。地域療育センター整備については、事業手法、整備地域、施設モデル、土地の規模、整備費用等について検討を進めたものの、土地の確保に時間を要し、計画に掲げていた整備着手まで至らなかった。あらためて土地の確保を前提とする施設整備の難しさを認識したところである。

② 第1期方針期間中に実施した第1期方針に掲載されていない取組

第1期方針期間に施策を進める中で必要性が明らかになった取組については、方針には記載のなかった事項であっても積極的に取り組んだ。

1点目が中央療育センターへの企画調整機能の設置である。令和5年4



2点目として、横のつながりを築いていくうえで、社会の理解促進が不可欠であることから、発達障害啓発プロジェクトに取り組んだ。このプロジェクトは、発達障害児者の多様性を理解し支える社会的土壌を醸成し、発達障害者支援の基本的な考え方を「医学モデル」から「社会モデル」へ転換していくことを目的として、発達障害についての正しい理解の促進へ向け広報啓発するものである。

発達障害について

「発達障害」ってなに？

発達障害とは、脳の働きかたによるもので、物事のとらえ方や感じ方が違うことや得意なこと苦手なことなどの差が大きいなどの特性があります。

人はそれぞれ個性や特性がありますが、発達障害はその個性・特性が少しだけ強いのです。自分とは違う他人の個性や特性や人間の多様性を認め合える社会は強くなって生きやすい社会です。発達障害について考えることをそんな社会を実現するきっかけのひとつにしませんか？

発達障害について知ろう

発達障害のある人は、コミュニケーションや人間関係をつくるのが苦手です。また、その行動や態度は「自分勝手」とか「変わった人」「困った人」と誤解され、敬遠されることも少なくありません。その原因が、親のしつけや教育の問題ではなく、脳機能の障害によるものと周囲の人が理解すれば、接し方が変わってくるのではないのでしょうか。

発達障害は、脳機能の発達に関係する障害です

それぞれの障害の特性

- 自閉症
 - 基本的には、言語の発達の遅れはない
 - コミュニケーションの障害
 - 対人恐怖・社会的回避
 - パターン化した行動、興味・関心の片たまり
 - 不慣用言語発達に比べて
- 広汎性発達障害
 - 言語の発達の遅れ
 - コミュニケーションの障害
 - 対人恐怖・社会的回避
 - パターン化した行動、こだわり
- 学習障害(LD)
 - 読む・書く・計算する等の能力が、全体的な知的発達に比べて低レベルに落ちる
- 注意欠陥多動性障害(AD/HD)
 - 不注意(集中できない)
 - 多動・多弁(じっとしてられない)
 - 衝動的に行動する(考えもなしに動く)

アートやIT分野で適性を発揮することも

発達障害の人はアートやITなどの特定の分野に強い適性を持つことがあるとわかってきています。それぞれ分野で発達障害の人の特性を活かす取り組みが始まっています。

詳しくは次のページへ



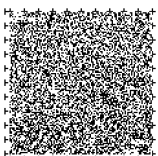
4点目が地域療育センター等における医療的ケア児支援である。医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加していることを背景として、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職防止に資すること及び安心して子どもを生み、育てる社会の実現に寄与することを目的として、令和3年に医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律が施行された。地域療育センター等においても、医療的ケア児支援体制を整備するため、令和5年度より非常勤看護師の配置や医療的ケア児の受入れに必要な環境改善に係る経費の助成等を実施した。

③ 第2期方針へ向けて

第1期方針に掲げた地域療育センター整備構想については、早期子ども発達支援の体制について整理した上で、より具体化して進めていく必要がある。

子ども発達支援と子ども・子育て支援との一体的な実施については、「2（2）②地域支援・調整部門の新設」に記載したように、まずは地域支援・調整部門を設置しながら手探りで進めてきたところであるが、「横のつながり」をより強化するため、具体的な手法を検討していく必要がある。さらに、「横のつながり」を構築する中で、つながり強化の基盤として社会で発達障害児を支えるための土壌づくりが必要であることや、学齢期以降の「縦のつながり」の構築についても検討する必要があるという課題が見えてきた。また、地域療育センターは未就学児を対象とした施設であり、学齢児に対しては中央療育センターが相談・診療を実施しているが、学齢児の初診待機期間の長期化等の課題も生じているところである。

早期子ども発達支援に係る課題には、他にも、子どもの発達に関する医療体制の構築や、早期子ども発達支援のニーズ（広義のニーズ・狭義のニーズ）に対応した施策のあり方やインクルージョン推進のための施策の検討、子ども発達支援施策の検討体制、施策間の連携方法等総合的な体制の再構築等、解決へ向けた検討に時間を要する課題が多いことから、第2期方針策定にあたっては、方針期間5年間だけでなく長期的な視点に立って子ども発達支援施策体制を検討していくものとする。



3 第2期方針における取組

(1) 基本理念

基本的な理念は第1期方針を引き継ぎつつ、第1期における課題も踏まえ、取組の「具体化」「明確化」をキーワードとして、長期的な視点に立って子ども発達支援の施策体制を検討し、「長期的な視点に立った取組と直近の課題に対応する取組の適切な組み合わせ」により決定した5年間の取組をこの方針の基本掲載事項とする。

① 直近の課題への取組

直近の課題への取組として、「早期子ども発達支援」のサービスを適切に利用できるよう提供体制を整備するとともに、地域療育センターを中核として早期子ども発達支援施策と子ども・子育て支援施策を一体的に行うことにより、支援を必要とするすべての子どもと保護者が適切な時期に支援を受けられることができる体制を構築する。

② 長期的な視点に立った取組

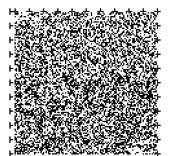
長期的な視点に立った取組については、名古屋市立大学寄附講座、発達障害啓発プロジェクトといった発達障害に関連する子ども発達支援施策の推進、発達障害以外の障害も含めた総合的な支援の推進体制の再構築等に係る検討を実施する。

(2) 施策目標

- 一人ひとりの子どもと保護者の悩みにきめ細やかに応じ、より添う相談体制
- 診察を必要とする子どもが適切な時期に診察を受けられる体制
- 保育所等や幼稚園に通いながら適切な発達支援を受けられる体制
- 通園部門での発達支援を必要とする子どもが必要な時期に支援を受けられる体制

(3) 取組の前提となる早期子ども発達支援体制の考え方

発達支援が必要な就学前の子どもとその保護者を支援するしくみとして、地域療育センターを中核施設として位置づけ、配置・整備する。



体制構築を進めるにあたり、用語、概念は以下の通り定義する。

【用語・概念の定義】

広義のニーズ

特定の時点で発達に特性が認められる就学前の子どもやその保護者及び子どもの発達に不安を感じる保護者

狭義のニーズ

発達を促す直接的アプローチ等が必要な子どもとその保護者に対する支援のニーズ

直接的発達支援

子どもの発達を促す直接的アプローチ等（通園型発達支援、利用型発達支援、ハビリテーション等）

間接的発達支援

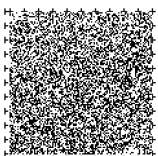
直接的発達支援以外の発達に対する支援が必要な子どもと保護者への支援（気づきの支援、気づきの段階の支援、相談、診療等）

通園型発達支援施設

子どもが日々通園して定期的・継続的に適切な直接的発達支援を受ける児童発達支援センター

利用型発達支援施設

必要に応じて子どもが利用して直接的発達支援を受ける児童発達支援事業所。幼稚園・保育所に定期的・継続に通う事を前提として、これを補う形で必要な支援を行う事を原則とする。



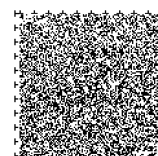
【早期子ども発達支援の体制イメージ】

ニーズ	広義	狭義	
	その他社会資源		地域療育センター (サテライト拠点)
診療	一般医療機関		診療部門
相談	保健センター、幼稚園、保育所等、子育て支援拠点等		地域支援・調整部門
発達支援		幼稚園・保育所等 + 事業所	
			通園部門

(※) 直接 直接的発達支援

広義のニーズに対してはその他社会資源で対応することを前提に、狭義のニーズに対応する専門施設として地域療育センターを位置づける。地域療育センターはエリアの早期子ども発達支援の中核施設とし、診療と直接的発達支援を行うとともに、地域支援・調整部門により地域における早期子ども発達支援と子ども・子育て支援の一体的実施を推進する。地域療育センターやその他の社会資源が役割分担、連携し早期子ども発達支援と子ども・子育て支援を一体的に実施することにより早期子ども発達支援の「広義のニーズ」と「狭義のニーズ」に柔軟に対応していく。

直接的発達支援を提供する子ども発達支援施設は「通園型発達支援施設（児童発達支援センター）」と「利用型発達支援施設（児童発達支援事業所）」とする。「利用型発達支援施設」は幼稚園・保育所等とセットで利用することを前提とし、両者の選択にあたっては、子どもの発達状態、子どもの属する家庭環境、子どもと保護者の居住する地域の環境等により、子どもにとってより望ましい選択をすることができるよう体制を構築することを目指す。エリアの子ども的人口や子ども・子育て支援施設の状況等により、必要に応じて地域療育センターの地域支援・調整部門の機能を担うサテライト拠点を配置することを検討する。サテライト拠点においては、主に発達に特性がある0～2歳の子どもや、子どもの発達に不安を感じる保護者に対する気づきの支援を中心に実施する。サテライト拠点における具体的な機能や運営方法、



配置の考え方等については、今後地域療育センターの整備と併せてさらに検討を進める。

地域療育センター整備については、「4 新たなる地域療育センター配置計画」において詳しく記載する。

(4) 具体的取組

今後5年間に取り組む具体的施策は以下のとおりとする。

① 地域支援・調整部門の拡充・運営方針の明確化

ア 初診前サポート・相談支援

初診前サポート事業により、診療から始まる支援体制から、相談を起点に適切な支援につなげる総合的な支援体制へのシフトを引き続き進めていく。

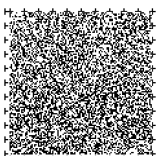
地域支援・調整部門へ相談支援専門員を配置するほか、本市独自の補助制度の継続実施等により相談支援体制の強化を図る。

イ 子ども・子育て支援施設との連携

引き続き、保健センターとは、乳幼児発達相談への参加による保護者支援や連絡会等における情報共有により連携を図っていく。また、地域子育て支援拠点等と連携した保護者向け講座等の実施等、気づきの段階における子育て支援施設との一体的な支援方法についての検討を行う。さらに、幼稚園・保育所等へのコンサルテーションをはじめ、地域の幼稚園・保育所等のニーズに応じた地域療育センターの担当エリア別の研修の実施等によるバックアップ機能の充実を図るため、地域療育センターと関係機関との連携強化の取組を検討する。

ウ 人材確保・人材育成

早期子ども発達支援に関する職員研修や各地域療育センター内外での研修等により、高いスキルを要する地域支援・調整部門の人材について安定的な確保、育成を図る。



② 地域療育センターの運営内容の見直し

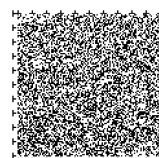
共働き世帯やひとり親家庭等、家庭環境にかかわらず地域療育センターの支援が受けられる体制を整えるため、通園部門における親子通園を柔軟に運用するとともに、児童発達支援提供時間前の預かりを実施するほか、地域支援・調整部門において保育所等訪問支援を組み合わせた支援を実施する。また、土曜日における事業実施の必要性について検討する。さらに、低年齢で地域療育センターへつながったケースが適切な時期に必要な支援を受けられる方法を検討する。

医療的ケア児に対しては、非常勤看護師の配置等の支援体制整備を継続するとともに、「児童発達支援センターにおける医療的ケア児への対応ガイドライン」に基づき対応する。また、医療的ケア児が通園部へ通いやすくなる方策について検討する。

③ 早期子ども発達支援体制における中央療育センターに係る取組

ア 中央療育センター通園部門の一元化

児童福祉法改正により、多様な障害児が身近な地域で支援を受けられるよう児童発達支援の類型（医療型／福祉型）が一元化されるとともに、福祉型における3類型（障害児、難聴児、重症心身障害児）の区分も一元化されたことから、これまでわかくさ学園（医療型）、みどり学園（福祉型・障害児）、すぎのこ学園（福祉型・難聴児）の3つの学園として運営してきた中央療育センター通園部門について、早ければ令和7年度を目途に一元化する。従来、わかくさ学園だけではなく、各地域療育センターにおいて肢体不自由児や重症心身障害児を受入れしており、利用する重症心身障害児の人数に応じて非常勤職員等を配置できる体制を整えてきたところであるが、引き続き、身近な地域で支援を受けられる体制を継続する。一元化によって柔軟に人員配置することが可能となり、これまでみどり学園に入園を希望しても入る事ができなかった児童を一定数受け入れることが可能となる見込みである。なお、難聴児については、難聴に特化した支援が必要であるものの、対象児童数が少なく、各地域療育センターにおける受入れでは集団を形成することが困難であることから、引き続き中央療育センターにおいて支援を実施するものとする。



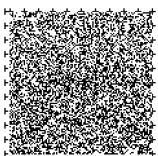
イ 中央療育センターにおける企画調整機能

市内の発達支援・地域支援の内容や質の向上、均質化を図るため、引き続き、中央療育センター企画調整機能において地域療育センターの運営に係る調整や早期子ども発達支援担当職員向け体系的研修の運営等を実施する。

④ 子どもの発達に関する診療体制の充実

子どもの発達に関する診療体制の充実には時間を要するが、まずは第2期方針期間に取り組める事項から進めていく。地域療育センターの地域支援・調整部門に理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を配置することによって地域療育センター内に複数配置し、診療部門と連携しながら訓練ニーズに対応するほか、地域療育センターと地域の医療機関との連携を促進する。

また、令和5年度に設置した名古屋市立大学寄附講座と連携し、子どもの発達に知見を持つ医師や医療スタッフの育成・確保を目指すことに加え、発達障害児者への支援に携わる職員を対象とした支援プログラムを開発する等により訓練ニーズの対応方法についても検討する。



4 新たなる地域療育センター配置計画

(1) 整備の必要性

令和元年度に実施した「早期子ども発達支援の将来構想に係る調査」（三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社、令和元年11月）では、市全体及び各エリア別の分析の結果、老朽化の進んでいる発達センターちよだを東部エリアに現地改築または移転改築、発達センターあつたを南部エリアに移転改築により整備し、西部エリアへ地域療育センターを新設すべきとの提言がなされている（地域療育センター8か所構想）。

調査から5年経過した現在の地域療育センターの「診療」「通園」「地域支援・調整」の部門ごとのニーズについて見ていくと、以下の通り増加傾向が続いていることが分かる。

【診療部門のニーズ】

●データ1 地域療育センターにおける初診数

（単位：人）

年度	平成 17 (2005)	平成 22 (2010)	平成 27 (2015)	令和 2 (2020)	令和 3 (2021)	令和 4 (2022)	令和 5 (2023)
全体 (※)	1,449 (100)	1,788 (123)	2,416 (167)	2,499 (172)	2,820 (195)	2,899 (200)	3,030 (209)

※（）内は、平成17年度を100とした場合

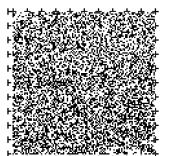
地域療育センターにおける初診数は、平成17年度に比べ、この18年間で2倍以上に伸びている。この間、平成26年6月に東部地域療育センターぼけつが開所しているところであるが、開所後の平成27年度と比較しても1.25倍に伸びている。

●データ2 就学前に初診を受けた子どもの数及び出生数に対する比率の推移

（単位：上段・中段 人、下段％）

	平成 17 年生まれ	平成 22 年生まれ	平成 27 年生まれ	平成 28 年生まれ	平成 29 年生まれ	平成 30 年生まれ (参考)
初診数	1,471	1,891	2,154	2,156	2,220	2,498
出生数	19,046	20,125	19,606	19,542	19,120	18,904
初診率	7.72	9.40	10.99	11.03	11.61	13.21

※ 出生年による集計（例 平成17年に生まれた子どもの数とそのうち初診を受けた数）



少子化を背景として出生数は伸びない中、データ1に示した通り、地域療育センターの初診数は増加傾向であることから、就学前に初診を受けた子どもの数を出生数で除した割合（以下「初診率」という。）も増加傾向にある。平成29年生まれの子ども（概ね令和6年度に就学する子ども）の初診率は平成17年生まれの子どもの初診率と比較して、3.89ポイント上昇し、1割を超える子どもが地域療育センターで初診を受診している。なお、参考までに平成30年生まれの子どもが初診を受診している割合は5歳までで既に13.21%に上っている。

【通園部門のニーズ】

●データ3 障害児通所支援給付（児童発達支援）支給決定者数の推移

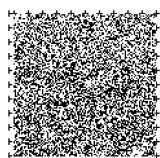
（単位：人）

年度	平成 27 (2015)	令和 2 (2020)	令和 3 (2021)	令和 4 (2022)	令和 5 (2023)
支給決定者数 (※)	1,026 (100)	1,943 (189)	2,263 (221)	2,704 (264)	3,257 (317)
就学前児童数	116,795	112,758	109,929	106,927	103,425
就学前児童数 に対する割合	0.88%	1.72%	2.06%	2.53%	3.15%

※ 各年度末時点

※ () 内は、平成27年度を100とした場合

未就学児を対象とした障害児通所支援給付である児童発達支援の支給決定者数は増加傾向にあり、平成27年度に比べると、令和5年度は3倍以上に伸びている。また、就学前児童数に対する割合も3%を超える児童が児童発達支援を利用するに至っていることが分かる。



●データ4 児童発達支援センターに入園できなかった子どもの数

(単位：人)

年度	平成 28 (2016)	令和 2 (2020)	令和 3 (2021)	令和 4 (2022)	令和 5 (2023)	令和 6 (2024)	5 年 平均
入園でき なかった 子どもの 数 (※)	19 (6.6%)	26 (9.1%)	16 (5.3%)	7 (2.3%)	19 (6.3%)	13 (4.3%)	16.2 (5.3%)

※ () 内は定員に対する割合。ただし、5年平均は令和6年度の定員を基に計算

※南部地域療育センターそよ風が50名定員になったH28年度からの推移

※医療型、難聴対象の施設は除く

各年度4月に児童発達支援センター（地域療育センター通園部）での通園型発達支援を希望したが利用できなかった子どもの過去5年間の平均が約16人となっており、令和6年度の定員の約5.3%にあたる。5年間の推移を見ると、年度によりバラつきが生じている。

【地域支援・調整部門のニーズ】

●データ5 乳幼児健康診査（1歳6か月児）における要観察等の割合の推移

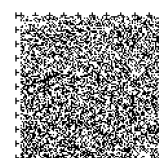
(単位：%)

年度	平成 17 (2005)	平成 22 (2010)	平成 27 (2015)	令和 2 (2020)	令和 3 (2021)	令和 4 (2022)	令和 5 (2023)
割合 (※)	28.6 (100)	34.5 (121)	37.7 (132)	33.2 (116)	35.6 (124)	41.6 (145)	38.8 (136)

※ () 内は、平成17年度を100とした場合

※ 既医療、要観察、要医療、要精密の合計。家庭への支援が必要なケースを含む。

保健センターにおける1歳6か月児を対象とした乳幼児健康診査において、既医療、要観察、要医療、要精密であった児童数は、平成17年度には全体の28.6%であったのに対し、令和5年度では全体の38.8%と10ポイント以上増加している。



●データ6 療育グループの実利用者数の推移

(単位：人)

年度	平成 17 (2005)	平成 27 (2015)	令和 2 (2020)	令和 3 (2021)	令和 4 (2022)	令和 5 (2023)
実利用者 数 (※)	755 (100)	781 (103)	1,083 (143)	1,234 (163)	1,209 (160)	1,246 (165)

※各エリアに所在する児童発達支援センターの実績

※東部エリアは28年度から現行体制（27年度までは中央エリアに一部含まれる）

※（）内は、平成17年度を100とした場合

療育グループの利用人数は近年横ばいで推移している。しかし、データ1で見た初診率の増加傾向や地域療育センター等へのアンケート調査結果等を踏まえると療育グループのニーズの増加が止まったことによるものではなく、施設の設定及び職員体制の制約等により療育グループの受入可能人数に上限があること及び共働き世帯等の増加により参加できないケースが増加していることが影響していると考えられ、療育グループの利用を希望する親子が利用できない状況が一定発生していると推察される。

●データ7 保育所における障害児保育の認定児童数の推移

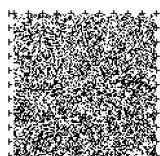
(単位：人)

年度	平成 17 (2005)	平成 22 (2010)	平成 27 (2015)	令和 2 (2020)	令和 3 (2021)	令和 4 (2022)	令和 5 (2023)
認定児童数 (※)	700 (100)	915 (131)	1,436 (205)	1,927 (275)	2,112 (302)	2,295 (328)	2,514 (359)
利用児童数	32,691	33,717	41,312	47,502	48,410	49,074	49,554
利用児童数に 対する割合	2.14%	2.71%	3.48%	4.06%	4.36%	4.68%	5.07%

※各年度3月1日現在

※（）内は、平成17年度を100とした場合

保育所の障害児保育の認定児童数は平成17年度と比較して18年間で約3.6倍に増えている。保育所を利用する児童数全体も増加しているところであるが、保育所利用児童数に対する割合についても増加していることが分かる。



(2) エリア制の考え方

早期子ども発達支援の体制においては、現在の地域療育センターの担当区域の考え方を踏襲して市域を中央エリア、西部エリア、南部エリア、東部エリア、北部エリアの5エリアに分け、担当区を割り当てるが、各地域療育センターのエリアについては、地域療育センターの整備の過程において、市の就学前人口の区別構成比等のバランスや地域の状況等を踏まえ、施設の配置と合わせて検討するものとする。

エリア内の地域療育センターとサテライト拠点は同一法人が運営するものとし、地域療育センターとサテライト拠点が連携してエリア内のニーズに対応する。

現在の各エリアの 2030 年の将来人口推計による就学前児童の人口は以下の通りとなる。

【現在の各エリアの状況】

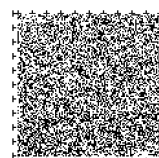
エリア	現在の担当区	対象者人口	構成比
中央	中、昭和、瑞穂、熱田、天白	27,066	23.92
西部	中村、中川、港	22,115	19.54
南部	南、緑	18,884	16.69
東部	千種、守山、名東	25,730	22.74
北部	東、北、西	19,365	17.11

※対象者人口は2030年の見込（名古屋市総合計画）

(3) 配置計画の考え方

令和元年度の「早期子ども発達の将来構想に係る調査」（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング株式会社、令和元年11月）では、老朽化の進んでいる発達センターちよだを東部エリアに現地改築又は移転改築、発達センターあつたを南部エリアへ移転改築により整備し、西部エリアへ地域療育センターを新築すべきとの提言がなされている。（地域療育センター8か所構想）

「4（1）整備の必要性」で見たように、診療部門、通園部門、地域支援・調整部門いずれのニーズも市全体的に増加基調であり、今後の見通しとして、少子化により対象人口が減少してもニーズ全体としては「伸び率が縮小しての増加傾向の継続」又は「横ばい」を想定する必要がある。第1期方針において



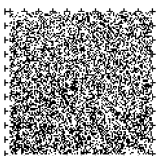
は地域支援・調整部門と地域の医療機関との連携により診療所を併設する地域療育センターと併設しない地域療育センターが連携して支援する体制についても検討していたが、「2(2)⑥地域療育センターの整備」に記載したように、連携先となる子どもの発達を診察する医療機関が限定的であり、まずは市内の診療体制を整える必要があるということが明らかになったことから、名古屋市立大学と連携して医師や医療スタッフの育成・確保へ向けて取組を始めたところであり、また、初診前サポートによる診療ニーズの減少は無く、診療ニーズは増加傾向が続いていることから、診療所を併設した地域療育センターを整備するものとする。

ただし、地域療育センターは専門性が高く、十分な知識とスキルを有する人材の配置等が必要な施設であるとともに、広い土地を要する施設であるため整備を進めるための調整要素が大きく、整備に時間を要しかつ整備の可否が土地の確保に左右される等の制約が大きいことから、ニーズの増加に応じて市内で次々と整備していく対応は困難である。

したがって、地域療育センターを中核として、サテライト拠点とともに配置、整備して発達支援が必要な就学前の子どもとその保護者を支援するしくみとして早期子ども発達支援の体制を設計し、そのうえで、20年間を1サイクルとして、20年後を見越して診療部門、通園部門及び地域支援・調整部門の設備を備えた地域療育センターを整備、配置する。

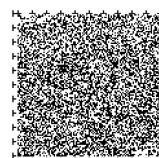
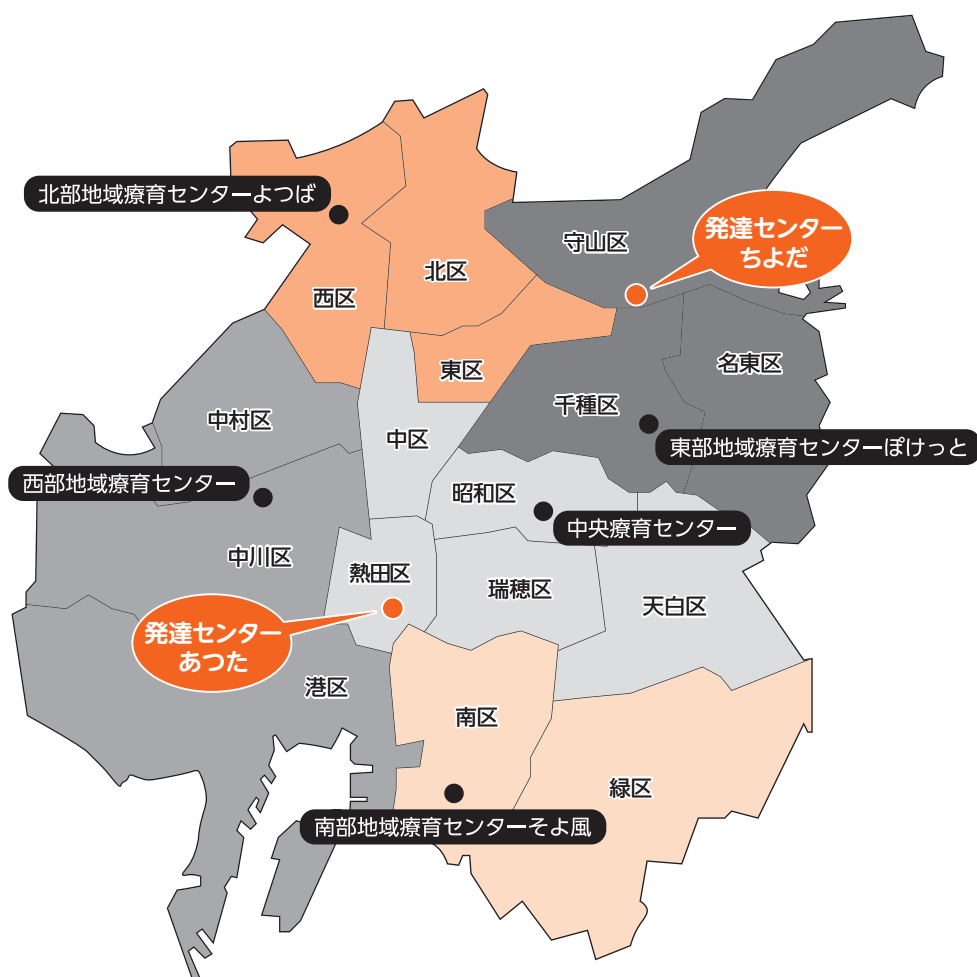
令和27年までの今後20年間のサイクル期間においては、診療部門、通園部門及び地域支援・調整部門を備えた地域療育センターを8か所配置することを目指し、わくわくプランと連動して5年単位で方針を定める時点ごとに、早期子ども発達支援や地域療育センターのニーズ及びこれに対するサービスの提供状況等を評価しながら地域療育センター整備及び早期子ども発達支援の体制運営に係る計画を精査・検討するものとする。

この方針期間中の地域療育センターの整備にあたっては、発達センターちよだ及び発達センターあつたの老朽化対策を優先的に考慮し、第1期方針に基づ



き令和2年度に実施した「地域療育センター増設に向けた検討業務」(三菱UFJ
リサーチ&コンサルティング株式会社、令和3年3月)において適切とされた、
東部エリアにおける発達支援センターちよだの移転改築を前提とした整備を
優先的に進め、本方針期間内の着工を目指すものとし、並行して南部エリアの
整備用地及び西部エリアの整備地域の構想並びに市内のサテライト拠点の設
置について検討を進めるものとする。

◎現在の地域療育センター及び発達センターちよだ・あつたの位置



5 長期的視点に立った検討事項等

長期的課題への検討については以下の通りである。

① 「横のつながり」の強化、「縦のつながり」の構築

「2（4）③第2期方針へ向けて」にも記載したように、第1期方針期間において構築された子ども発達支援にかかる「横のつながり」をさらに強化するとともに、ライフステージに応じた切れ目のない支援を実現するため「縦のつながり」の構築に注力していく。教育委員会をはじめとした関係機関と連携して学校教育を補う学齢期以降の子ども発達支援のあり方を検討する。また、名古屋市立大学と連携し、発達障害に係る研究を踏まえた施策のあり方について検討する。さらに、つながりの強化の基盤として発達障害啓発プロジェクト等の発達障害についての社会理解の促進を図る。

② 家庭環境にかかわらず子どもが適切な発達支援を受けられるためのしくみづくりの検討

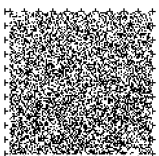
インクルージョンの観点から見た発達支援が必要な子どもの幼稚園・保育所等における受入れ方法や、幼稚園・保育所等に在園しながら地域療育センターの支援を受けられる体制を強化する方法について検討する。

③ 子どもの発達に関する診療体制の充実

名古屋市立大学と連携し、子どもの発達に知見を持つ医師や医療スタッフを長期的な視点で育成・確保するための方法について検討するほか、名古屋市立大学病院及び地域療育センターを中核とし、地域の医療機関を含めた階層的な診療体制の構築について検討する。

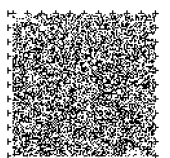
④ 長期的な視点による人材育成のしくみづくり

早期子ども発達支援担当職員向け体系的研修を引き続き実施しながら、早期子ども発達支援に携わる職員の人材育成のあり方について検討するほか、保育士や医療専門職員の養成校の学生等が早期子ども発達支援の必要な子どもに接する機会の創出方法について検討する。



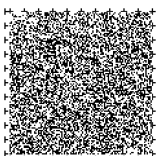
⑤ 子ども発達支援施策に係る検討体制及び支援体制等の再構築

現在、子どもの発達に関係する会議として、名古屋市障害児早期療育指導委員会、発達障害者支援体制整備検討委員会、医療的ケア児支援ネットワーク会議と3つの有識者会議があることから、内部検討体制の再構築及び行政計画の統合・整理について検討するほか、各障害種別の支援の整理・体系化、事業、施設配置・運営について検討する。



6 実施スケジュール（予定）

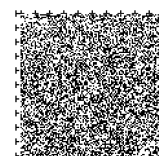
事項	年度				
	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
地域支援・調整部門の 拡充・運営方針の明確化	部門設置：段階的拡充				
	運営方針：検討・実施				
地域療育センターの 運営内容の見直し	検討・準備				
	段階的实施				
早期子ども発達支援体制 における中央療育セン ターに係る取組	実施				
子どもの発達に関する 診療体制の充実	検討・実施				
施設整備	6か所目 検討・整備着工				
	7・8か所目 検討				
	サテライト 検討・準備				
	サテライト 地域の状況に応じて配置				
長期的視点に立った 検討事項等	検討・実施				

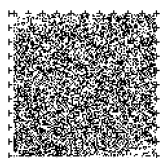


7 資料（検討経過）

年度	事項	趣旨・概要
令和2年度	「地域療育センター増設に向けた検討業務」の実施	地域療育センター増設に向けた提言を得る検討業務を委託により実施した。
令和5年度	「次期早期子ども発達支援に関する方針」の策定に向けた調査業務委託	名古屋市の早期子ども発達支援施策に関する将来的な方針を検討する上での基礎資料を収集する調査を委託により実施した。
令和6年度	中央療育センターあり方検討会	児童福祉法の改正等を踏まえ、今後の中央療育センターのあり方について検討した。
	今後の名古屋市早期子ども発達支援に関する長期的方針策定支援の実施	令和5年度までの検討内容を踏まえ、第2期方針の策定を支援する業務を委託により実施した。
各年度※	名古屋市障害児早期療育指導委員会での意見聴取	市長の附属機関会議である名古屋市障害児早期療育指導委員会において、意見聴取を行った。

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により早期療育指導委員会は中止となった。





名古屋市子ども青少年局子育て支援部子ども福祉課
令和7年3月

この冊子はパルプを含む再生紙を使用しています。