

「今後の名古屋市早期子ども発達支援体制に関する方針（案）」
に対する市民意見及び市の考え方

令和 2 年 3 月

名古屋市子ども青少年局

1 概要

名古屋市の早期子ども発達支援施策の中核施設である地域療育センターの今後の拡充の方針をまとめた「今後の名古屋市早期子ども発達支援体制に関する方針（案）」についてのパブリックコメントに寄せられた意見に対する市の考え方を公表するものです。

2 「今後の名古屋市早期子ども発達支援体制に関する方針」の位置づけ

「なごや子ども・子育てわくわくプラン2024～名古屋市子どもに関する総合計画」の掲載事業「地域療育センター等の充実」を具体的に実施するための方針です。

3 募集期間

令和元年12月21日（土）から令和2年1月20日（月）まで

4 意見提出状況

意見提出者24人 意見件数69件

5 意見の概要

- 1 名称について
- 2 全体の評価について
- 3 子ども・子育て支援と子ども発達支援の一体的な実施について
- 4 気づきの支援について
- 5 地域支援について
- 6 質の充実について
- 7 新しい類型の導入・エリア制について
- 8 通園について
- 9 整備計画について
- 10 小学校の子の支援について
- 11 人的体制について
- 12 移動の支援について
- 13 スケジュールについて
- 14 中央療育センターについて
- 15 医療型通園施設について
- 16 親子登園について
- 17 運営基準について
- 18 その他の意見

6 意見のまとめかた等

- いただいた意見を、趣旨を踏まえてカテゴリーごとにまとめて掲載しています。
- 市の考え方中の『方針』は、「今後の名古屋市早期子ども発達支援体制に関する方針」を指します。

1 名称について

■意見

○「今後の方針」が行政の計画に該当するものであれば、「〇〇計画」とか「〇〇プラン」のような名称のほうが市民にとって分かりやすい。

◎市の考え方

○『方針』は令和2年3月に策定された「なごや子ども・子育てわくわくプラン2024～名古屋市子どもに関する総合計画」の掲載事業「地域療育センター等の充実」を具体的に実施するための方針として地域療育センターの今後の拡充の基本方針をまとめたものです。

2 全体の評価について

■意見

○方針の結論部分である、発達支援ニーズの高まりに対応できる新たな体制の構築が必要という基本的な認識と方向性は十分に共有できるものと考えたい。支援の方向性で掲げた4つの対策、地域療育センターに関する質量の拡充、4つの支援と7つの事業、というまとめ方もわかりやすく適切と考える。

○ニーズに見合うサービス供給を抑える姿勢が垣間見え、せっかくの調査結果や答申の問題意識を活かしきれていない。保護者と現場職員の切実な思いは受け止めながらも、それらを求められる質と量について数値として具体化しきれていない点が少なくない。

○施設の配置計画をはっきり示したことには大きな意義があり、高く評価したい。

○初診までの期間が最長で4か月半、平均で毎年約20人の子どもが児童発達支援センターに入園できなかったのであれば、計画の5か年でこの2つの課題についての数値目標を示すべきである。初診までの期間の短縮方法、ドクターの確保、定員の「拡充」、必要な人的体制の専門医をふくめた確保・養成方法について踏み込んだ方針と計画にするべきである。

○サービス供給量を見込むに当たっては、保健センターの18か月児健診・3歳児健診における「要観察児」数と割合を区ごとに踏まえてほしい。

◎市の考え方

○『方針』は「なごや子ども・子育てわくわくプラン2024～名古屋市子どもに関する総合計画」の掲載事業「地域療育センター等の充実」を具体的に実施するための方針であり、わくわくプラン同様令和2年度から6年度までの5年間で実施を目指す地域療育センター拡充に係る基本方針をまとめたものです。この5年間に『方針』に掲げた拡充方針を施策として具体化できるよう進めるとともに、その後の拡充方針に係る検討も行っていきます。

○児童発達支援センターに入所できないお子さんの数は、毎年20人程度で推移していますが、年により入所できないお子さんのいるセンターが異なり、年によるバラツキが大きいことが特徴です。このようなニーズ特性に柔軟に対応するため、2か所の整備による定員増に併せて定員の柔軟な変更のシステムを導入することで、入所を希望するお子さんがすべて入所できるようにすることを目指します。

○診療のニーズに対応する方法は地域支援・調整部門の新設により医療機関との連携を進

める中で今後の対応を検討していきたいと考えています。

○保健センターの18か月児健診・3歳児健診における「要観察児」は発達支援以外の要因の子どもも含まれるため、地域支援・調整部門の新設により保健センターとの連携を進める中で、ニーズ推計方法について研究していきます。

3子ども・子育て支援と子ども発達支援の一体的な実施について

■意見

○市として子どもの発達支援を推進するのであれば、障害児保育や子育て世代包括支援センターの施策についても、現状で充足しているとは考えられないので、あわせて拡充の方向性を示すべきである。

○本計画は、「地域療育センターの今後の方針」なので、そうした機関との協働での支援のあり方を提起されており、その意味では非常に前進した内容になったと思うが、「気になる段階」にある親子への支援は、療育センターではなく母子保健や保育園・幼稚園の子ども・子育て支援で受け止めていく必要がある。そうした地域の機関での十分な支援が得られることで、より「必要な子どもと保護者」が地域療育センターを前向きに利用することにつながっていくと思われる。「早期子ども発達支援施策と子ども・子育て支援施策が一体的に実施できる体制を整えるものとする」とあるが、「地域療育センターの今後の方針」のみではなく子ども・子育て支援の中での発達支援の機能を充実させ、両者が力を出しあう協働の地域づくりが必要だと思われます。「子ども・子育て支援」の中では、どういう方針を立てていくのかと合わせて、総体としての「早期子ども発達支援の今後の方針」を示してほしい。

○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必要性が打ち出された点は重要なところと考えるが、気になる段階の支援と保育所、幼稚園での障害児受入の認定のあり方について再検討が必要である。「気になる段階」の親子の状況と、診断告知はデリケートであり、診断を受けとめるには子育てへの配慮に関して保護者が前向きに取り組む準備ができていくことが必要と思われるが、多くの幼稚園・保育園では療育機関のフォローが無い状況で、診断機関につながっていない子どもの対応をせざるを得ない。必要な子に必要な支援を可能にする制度（診断を前提にしない判断基準づくり）に変えていく必要があるのではないか。

○子ども発達施策と子ども子育て支援施策の連携の不足はどのようなことをさしているのか、明らかにしてほしい。

○予防接種や熱発等の疾病で子どもに接触する機会の多い小児科医師や看護師は発達障害の早期発見に対し一番重要な役割にあるが、小児科医は発達障害に関する認識が乏しいことも多く児童精神科は絶対数が少ない。医療の現場でも教育の現場でも、管轄が違うので相談先を紹介するだけで保護者や子どもの困り感に寄り添えていない。医療現場は医療現場の教育現場は教育現場の関わりと次へ繋ぐ対応が重要である。療育センターの増設には時間がかかるので、まずは各現場でのスタッフ育成を行ってほしい。

○「発達への不安」や18か月児健診後に「要観察」となる可能性を有した子どもたちへの支援の実施を検討してほしい。

○「保育所や幼稚園を利用しながら必要に応じて支援を受けられる体制」は「療育グループ」とともに「地域支援」の「保育所・幼稚園等の希望に応じて助言する」を含むと思われるので、12 ページにもそのことも加筆してほしい。

○公立保育園と民間保育園の障害児受入れの差異、児童発達支援指定事業所のサービスの質、保健センターでの母子保健、などの諸課題にどう対応していくのか、地域療育センターにすべてを委ねては解決できない課題であることも明記すべきである。

◎市の考え方

○保護者の方がお子さんの発達に不安を感じはじめた段階（気づきの段階）の支援には保健センターや保育所等、幼稚園などの職員に求められる役割が大きいと考えています。また、インクルージョンの理念に基づき、保育所等、幼稚園を利用する発達に遅れのあるお子さんが一層増加することも見込まれ、早期子ども発達支援の必要なお子さんと支援の対象となる保護者の方が、保育所等や幼稚園を利用しながら必要に応じて支援を受けられる環境を整える必要があると考えます。『方針』には地域療育センターが子ども・子育て支援の施設等と連携して支援できる体制を整えるなどを目的として地域支援・調整部門の新設を掲げています。地域支援・調整部門ではお子さんや保護者の方の支援だけでなく、保健センター、保育所等、幼稚園などと連携した気づきの段階の支援や保育所等、幼稚園における発達支援についての助言等のサポートを行っていくなど、早期子ども発達支援の施設と子ども・子育て支援の施設が一体となってお子さんや保護者の方の状況に応じた支援を実施していきたいと考えています。

○気づきの段階の支援としては初診の前から支援を行なうことが必要と考えており、平成元年度に地域療育センターでの初診前サポートモデル事業を実施しました。この事業は新たに設置する地域支援・調整部門で引継ぎ、保護者の方が地域療育センターに相談された時点から速やかに支援を開始することを目指します。

○地域支援・調整部門で想定している業務を着実に実施するためには人的体制の確保が重要であることを踏まえ『方針』18 ページ②地域支援・調整部門の取り組みに「専門職の配置等必要な職員体制の整備」について追記しました。

4 気づきの支援について

■意見

○「気づきの支援」はとても大切な支援業務だが、新たな支援業務として位置付けるのなら、地域支援もふくめた保健センターや保育園などとの連携に必要な体制を十二分に確保する必要があり、保健センター保健師などとの適切な役割分担をふまえたうえでセンターにどのような体制が必要なのか、明確にすべきである。

○「気づきの支援」は、言葉や運動の遅れへの不安、保健センターの健診や保育園・幼稚園での集団場面での不適応など。療育センターでは「気づき又はそうではないかという疑いと不安」を子どもの状況を理解する支援により整理をし、子育てへの手立てを助言し見通しを持てるよう支援していくことが必要である。

○4つの支援の中で「気づきの支援」「地域支援」特に子どもの発達に不安を感じる保護

者の相談：支援を充実してほしい。

○「気づきの段階」では、受給者証をとろうと考える保護者は少ないので「初診前グループ」は受給者証が不要な無償のものであることを明示してほしい。

○気づきの支援の為に もっと配慮できる保健師を保健センターに増やしてほしい。

◎市の考え方

○保護者の方がお子さんの発達に不安を感じる時期や状況は様々であり、気づきの段階の支援は保護者の方とお子さんに応じて適切に助言、情報提供することが求められると考えています。地域療育センターの職員のみならず、乳幼児健診を担う保健センターの職員や子どもや保護者の方に日常的に接する保育所等や幼稚園などの職員もお子さんの発達や発達支援についての知識を身につける研修の充実や地域療育センターが保健センター、保育所等、幼稚園などをサポートする体制を整えることで気づきの段階の支援を充実させていきたいと考えています。

○気づきの支援は地域支援・調整部門が担当することを想定しており、人的体制の確保について『方針』18 ページ②地域支援・調整部門の取り組みに「専門職の配置等必要な職員体制の整備」について追記しました。

○『方針』は早期子ども発達支援の対象を「狭義のニーズ」から「広義のニーズ」まで広げることを前提にしています。「広義のニーズ」が診断や通所支援給付認定を含む支援であることを『方針』12 ページ「(5) 早期子ども発達支援のニーズに対応する施策の方向性について」に追記しました。

5 地域支援について

■意見

○インクルージョンの推進にあたっては、地域支援・調整部門の設置が欠かせないと思いますので、早急の実現できることを期待する。

○「保育所・幼稚園等の希望に応じて助言する」について、保護者が受診することなく受けられる保育者の支援としても位置付けてほしい。また、現行の「スーパーパイザー制度」や教育委員会の「専門家チームの派遣」との関係を整理してほしい。

○乳児期の早期療育対策として、療育センターでの療育はとても意義があると思うが、子どもの成長に伴い、保育園や幼稚園を希望する場合、重心児、医療的ケア児もインクルージョンの視点で一般の保育園や幼稚園に対しても戸口を広げてほしい。

○地域支援というのが、いまいちよくわからない。

◎市の考え方

○地域支援・調整部門では保育所等や幼稚園の希望に応じてサポートすることを想定しています。その際、既存の保育所等や幼稚園に入所しているお子さんを対象とした発達支援の支援制度の活用も視野に入れて、適切なサポート方法を調整していきたいと考えています。

6 質の充実について

■意見

○地域療育センターの量と質が良くなるのは大変良いことだと思う。職員研修もよりよい療育のために大変良いことだと思う。

○『方針』に基づき「適切な支援」「適切な子育て」への連携を強化していくにあたって、現在の「地域療育センター」で行われている実践を、具体的な遊びや接し方の中身まで踏みこんで検討することが必要ではないかと考える。療育グループではスタッフは遊びを提示したあとは、主に親の子に対するアプローチを見ているだけのように感じられることもあったが、民間保育園では、「適切な支援」がなされており一定の成果もあると感じられた。「体系的研修」の中身として、「成果があがっている子どものケース検討」を「地域療育センター」と「保育園」が対等の立場で行い「適切な支援」の具体的中身を明確にしていってらどうか。この点については「療育グループ」を経て「保育園」に通っている保護者の意見を集めるのが先決ではないか。

○障害児の早期療育、保育は大変大切だが、地域療育センターの初診や療育の待機がいまだに解決していない。やっと初診ができて、その後の相談や療育につながらず、障害児やボーダーの子どもさんをかかえる保護者から不安や対応してもらえないと意見を聞く。現在ある地域療育センターを一層充実してほしい。市内7か所設置することが目標とあるが、具体的な活用方法を示してほしい。

◎市の考え方

○地域療育センターで提供する支援の質の確保は大変重要であると考えており、『方針』では「体系的職員研修の実施」及び「運営基準」の設定を掲げており、これらを通じて支援の質の確保・充実を図っていきます。

○早期発達支援を必要とするすべての子どもが必要な支援が受けられる体制を整えるために職員が経験等に応じて段階的にスキルアップしていくための体系的な職員研修を導入します。この研修は早期子ども発達支援施設の職員だけでなく、保育所等、幼稚園などの職員にも参加を呼びかけることを想定しており、施設の職員の立場を超えた研修や交流を進めていきたいと考えています。

○『方針』に基づく地域療育センターの具体的な運営の方法については「運営に係る基準」を定めることとしており、これに基づいて地域療育センターの運営を行っていきます。「運営に係る基準」の作成にあたっては職員や保護者等の意見を把握して作成したいと考えています。

7 新しい類型の導入・エリア制について

■意見

○地域療育センターの拡充整備は賛成だが、A型とB型に分けて新規整備を診療部門の無いB型にするという点については反対である。現在の児童発達支援センターの利用者はそこで診療を受けたいという希望を持っており、新規整備をB型とすることは利用者の立場から納得できない。医学の進歩によって日常的に医療ケアが必要な『医療的ケア児』が

2016年時点で全国で約1.7万人居ると言われており、その数は10年前と比べると2倍程と毎年圧倒的に増える傾向にある。医療的ケア児のためにも地域療育センター治療と教育・保育を受ける場所として提供してほしい。

○診療は現在でも予約が取りづらく、曜日、時間帯も限られている。診療部門を増やすことを考えてほしい。

○エリアによって療育の仕方が違うのも地域格差をうまないか心配である。名古屋市のどこにいても同じ支援が受けられるようにしてほしい。

◎市の考え方

○『方針』ではB型の導入の検討を掲げていますが、最終的な方針は施設整備を具体的に進める過程で検討し、決定するものとしています。現在、子どもの発達について診察できる医師の数は限られており、医師の最適な配置の方法は慎重に決定すべきであると考えています。例えば、A型に複数の医師を配置し、B型でもA型と連携して医療機能を提供することが可能であれば、A型とB型が連携してエリアのニーズに対応する方法は検討する価値があるのではと考えています。また、エリアで地域療育センターが提供すべき医療機能については、地域の医療機関の状況や地域療育センターと医療機関の連携の程度によっても異なると考えており、地域支援・調整部門の新設により地域の医療機関の情報収集や連携を進めることにより地域療育センターに求められる医療機能についても精査する必要があると考えています。新たに整備する地域療育センターの類型については、施設整備に係る検討の過程で、以上のような点も含めた多様な視点から慎重かつ十分な検討を行い、検討して決定したいと考えています。

8通園について

■意見

○現在2歳児の待機が問題になっているが、育休中に療育を受けることが、保護者にとっては見通しをもって子育てするうえで重要であり、ゼロ歳で診断される障害の場合に、ゼロ歳児が通園できる条件を確保すべきである。

○通園部門の「定員の柔軟な変更」とは、保育室の過密化や、職員の非正規化など子どもにも働くものにも矛盾を強いるものであり、保育園の対策と同様に施設を増設するのが本来である。

○通園が子どもを増やして受け入れた場合は職員も増やしてほしい。柔軟に変更できる仕組みが名古屋市や各法人が好き勝手にできるということでは困るので慎重に検討してほしい。

○通園部門の安定的な運営のためには、在籍児数を基本にした職員配置を100%保障する人件費や管理運営費の補助が欠かせず、出席率で運営に負担がうまれるような今の制度を改善することが必要である。

◎市の考え方

○児童発達支援センターに入所できないお子さんの数は、毎年20人程度で推移していますが、年により入所できないお子さんのいるセンターが異なり、年によるバラツキが大きい

ことが特徴です。このため、2か所の新規整備により定員を増やすのに加えて、定員を柔軟に変更することでニーズにうまく対応できるのではないかと考えています。

○定員を変更した場合は、変更後の定員に対して必要な職員を配置できるよう制度設計を進めたいと考えています。

9 整備計画について

■意見

○早期支援の必要な子は年々増えているので、地域療育センターが増える事は良いと思う。

○地域ニーズをていねいな把握し、きめ細かい施設配置を心から望む。

○調査からは、地域療育センターを8か所体制とする提言がなされたが、『方針』では「8カ所構想を視野に入れつつ」としながら当面はちよだとあつたの活用も含めた地域療育センター7カ所構想とされた。ニーズが高い要因をあれこれ言う前に改築の方向性を打ち出したことは評価するが、西部エリアでのセンター整備の必要性が他のエリアに比べて低い理由については関連するデータが紹介されているだけである。西部療育センターでは療育グループの回数も受け入れ人数も上限がある。また、西部エリアは地域も広く、市内でも公営住宅が多い地域であり潜在的なニーズは高いと思われるので、8カ所構想を掲げるべきである。

○対象人口の多い西部地域療育センターの管轄である中村、中川、港3区に対する対応策が示されていない。港区西部、緑区東部、守山区北部に加えて中央エリアに各1か所、つまり9か所の地域療育センターが必要である。

○現在の管轄の範囲が広すぎることも大きな問題だと感じる。本来は各区に設置するような方針が必要ではないか。

○地域療育センター7か所構想について、対象者人口と想定か所数が合っていない。中央エリアの27,571人に対して1か所は少ない。中でも、瑞穂区熱田区は「発達センターあつた」の対象である。中央エリアのため区違いで、そよ風で受診できてない状態が10年以上続いていると記憶している。

○地域療育センターエリアを変更すべだと思う。

中央1か所：昭和、天白、熱田、瑞穂

東部2か所：守山、千種、名東

西部1か所：中、中村、中川

南部2か所：港、南、緑

北部1か所：東、北、西

○発達支援センターのちよだ・あつたを存続させ、地域の拠点にしていく方針には賛同するが、建物の老朽化、交通の利便性などを踏まえ、場所の選定や建物の活用などは当該法人ときちんと審議してすすめてほしい。

○発達センターあつたの南部地域への移転には反対である。あつたは現地改築で地域療育センターとして整備してほしい。

○新たな地域療育センターは、公共交通機関で行きやすい場所に設置してほしい。車に乗

れない保護者も大勢いるため。

○名古屋市では身近で療育を受けることができない地域があると思う。あつた、ちよだを検討する際にはどこの場所に作った方がいいのかなど慎重に検討してほしい。

◎市の考え方

○『方針』は令和2年度から令和6年度までの5年間の期間としており、この5年間の目標として新たに2か所の地域療育センターの整備に着手することを掲げましたが、並行してその後の整備方針についても検討することとしており、引き続き、早期子ども発達支援のニーズの把握や分析を進めていきます。

10 小学校の子の支援について

■意見

○就学後も気軽に相談できる場所を作ってほしい。

○小学校入学の普通級、支援級の学校側の判断基準があいまいで、とても不安である。

◎市の考え方

○今後の地域療育センターの運営については「運営に係る基準」を作成し、これに基づいて運営していきたいと考えています。「運営に係る基準」作成の過程で発達に遅れのある学齢期のお子さんの相談のあり方についても検討していきたいと考えています。

11 人的体制について

■意見

○新たなニーズの高まりに見合う新たな地域療育センターとして役割を発揮するためには、人的体制の確保が不可欠である。人的体制の確保をどう進めるかを明確にしてほしい。人的な保障がないまま役割だけ拡大しても対策にならない。

○診療部門のない機能の限定された療育センターを設置する代わりに、診療部門のあるセンターには小児科医や臨床心理士ほか専門家を多く配置し、スムーズに発達検査・発達相談を受けられるようにしてほしい。

○スタッフや専門医の確保がきちんとできるのかが心配である。現在も現場ではスタッフが足りず、なり手が少ないことが深刻な問題になっている。

◎市の考え方

○早期子ども発達支援を進めるにあたっては子どもの発達や発達支援について十分な知識を有する職員の確保が非常に重要だと考えており、『方針』18ページ②地域支援・調整部門の取り組みに「専門職の配置等必要な職員体制の整備」について追記しました。

1 2 移動の支援について

■意見

○移動手段がない家庭、重度の障害を持つお子さんがいる家庭は移動手段がない為、質のよい療育を受けられずにいる。通園を利用するにあたって、車の利用ができない家庭に親子バスを利用させてもらうことになり負担が減った。公共交通機関の利用は本当に大変だった。

◎市の考え方

○名古屋市としてエリア制で地域療育センターを運営していく上では、地域療育センターから遠い地域に住んでいる方への通所に対する配慮が欠かせないと考えており、『方針』25ページ（2）配置計画の考え方に、保護者送迎用駐車場の確保や通園バスの運行方法などに留意して検討することを追記しました。

1 3 スケジュールについて

■意見

○『方針』の具体化までには数年かかることを考えると方針の具体化に向かう中で早急に検討と具体化が必要な部分があると考え。現状として療育相談事業を専任職員配置の無い中で16年にわたり実施してきている発達センターあつた、ちよだに対する現状認識と課題に触れられておらず、新しいタイプの療育センターの具体化するまでの数年間を現状のままていくということは方針の基本的な方向とずれていると思う。

○ちよだの雨漏り→修理だけでも至急、取り組んでほしい。

◎市の考え方

○『方針』では新たなる地域療育センター拡充の基本方針を定めましたが、既存の制度の課題については『方針』に掲げる事項とは別に、毎年の予算確保、予算執行の中で対応していきます。

1 4 中央療育センターについて

■意見

○中央療育センターが管轄する昭和、中、天白、熱田、瑞穂の5区では、他の地域療育センターが管轄する11区に住んでいる人には保障されるサービスが受けられない。保育園・幼稚園などに通う子どもに対する地域ケア事業が行われていない。

○学齢の手帳判定や相談機能を別につくるか乳幼児の相談機能を別につくるなど中央療育センターの機能をもう少し整理し役割をはっきりさせた方がいい。

○医療的ケア児や発達障害が増えているところで名古屋市の公的機関として中央療育センターをどうしていくのかははっきりしてほしい。

◎市の考え方

○平成30年12月に「中央療育センターあり方検討会」を設置しており、中央療育センターのあり方についても検討を進めているところです。

15 医療型通園施設について

<p>■意見</p> <p>○肢体・重複障害の子どもが通う場が、親子通園のわかかさ学園しかない。早期療育という視点で、きちんと希望者数、待機児童者数の把握に努めてほしい。</p>
<p>◎市の考え方</p> <p>○名古屋市は診療所と児童発達支援センターを一体的に運営する地域療育センターを設置しており、肢体・重複障害のお子さんのニーズにも一定程度対応できていると考えています。『方針』では児童発達支援センターへの入所を希望されるお子さんをすべて受け入れることができるよう、施設整備や定員の変更による受け入れを進めていきたいと考えています。</p>

16 親子登園について

<p>■意見</p> <p>○障害児ということで親の出番が非常に多い。行事も多く親の会で事前準備をしたり、毎週親子登園があるので、毎週拘束されるし行事も多いので仕事もできず困っている。毎週の親子登園を廃止してほしい。</p>
<p>◎市の考え方</p> <p>○発達に遅れなどのあるお子さんにとって親子登園は早期発達支援の一環として必要であると考えていますが、保護者の方に状況に応じた親子登園のあり方について「運営に係る基準」作成の中で検討をしていきたいと考えています。</p>

17 運営基準について

<p>■意見</p> <p>○「運営基準の設定」で、全市で統一的に運営する事項と、地域の事情に応じて各地域療育センターが決定し運営する事項の策定については、大枠としての支援内容と役割について統一し、その果たし方やアプローチの違いなどは許容できるような設定にしてほしい。</p>
<p>◎市の考え方</p> <p>○「地域療育センターの運営に係る基準」は全市で統一的に運営する事項と一定の基準のもとに地域の実情等に応じて各地域療育センターが決定し運営する事項について定めたいと考えています。</p>

18 その他の意見

■意見

○子どもたちの処遇を低下させないためにも公立を堅持してほしい。

○民営化後も後退しないような内容へしてほしい。

○障害者基本法の改正や障害者総合支援法の制定の目的である「共生社会」を実現し、障害のあるなしに関わらず、すべての人が人として尊重し合い、自分らしく生きていける地域社会を作っていくためには、人と人との信頼関係【絆】が大切であり、【絆】を育む中心としての場所が療育センターである。

◎市の考え方

○『方針』は今後の地域療育センターの配置計画を定めたものであり、運営主体の考え方については平成29年12月に公表した「地域療育センターの運営の見直し」に基づきます。

○地域療育センターが地域の早期子ども発達支援の拠点として安定的に運営できるよう努めていきます。