

鹿児島県の地域支援体制づくり ～紹介票による診断前療育の整備～ 待機期間の有効活用と家族の不安の解消



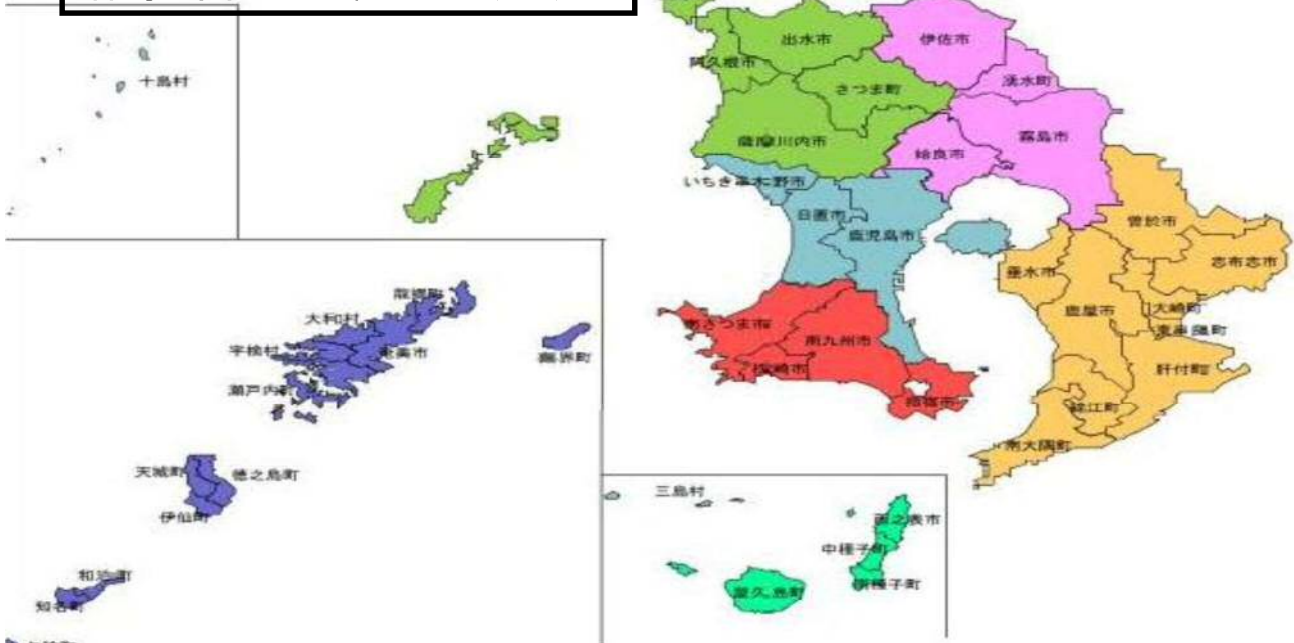
- 鹿児島県子ども総合療育センター
所長 外岡資朗



■ 鹿児島県紹介

- ・2つの半島と 28の有人離島
- ・南北590km(=鹿児島～大阪) 東西272km
- ・人口 約170万人(H26)
- ・出生数 14, 637人(出生率8.7)
- ・鹿児島市に人口の約1/3が居住
- ・離島の居住人口は、17万人(1割)

- ・保健福祉圏域は、5地域振興局、離島2支庁の7圏域
- ・自立支援協議会が設置されている市町村単位及び、振興局・支庁単位(広域)で地域課題を検討し、解決を図っている



1 「県こども総合療育センターとは」～

平成22年6月1日から

医療保険適用の医療機関

鹿児島県こども総合療育センター（平成22年4月1日開設）

診療部

連携・協同

支援部

（健康保険による保険診療）

（相談は無料）

診療課

医師
看護師など
保健師

診断
投薬治療
診察・検査・脳波
精神科・歯科等診療

療育指導課

心理・ST・OT
PT・保育士等

巡回療育相談
保護者支援
障害児の個別リハ
集団療育（くらぼ広場）
診断・評価
ペアレントトレーニング

地域支援課

保健師 **教員**
保健士 社会福祉主事

地域支援体制整備
情報収集・発信
個別支援・総合相談
診療予約受付
巡回療育相談
障害児等地域療育

発達支援課

（発達障害者
支援センター）
心理・相談員・
就労支援員

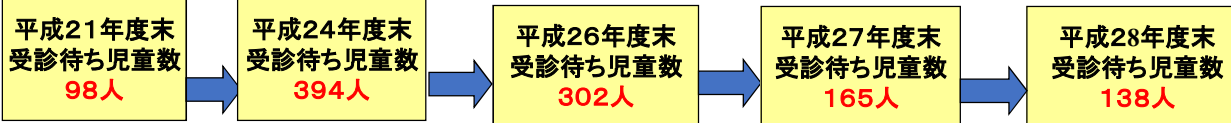
発達支援
就労支援
普及・啓発
人材育成・研修
児童・成人の相談
ペアレントメンター

●障害児等療育支援事業所

地域での相談支援，専門職を施設に派遣するなど，県内9事業所に委託
（やまびこ，喜びの里，ふれあい，肝属地区障害者総合相談支援センター，
なんさつ，たたえ，集，あかつき学園，チャレンジドサポート奄美）

■ 診療・療育・相談数の年度別推移

年度別	新患	再診	個別指導 (訓練)	集団指導	巡回診療 ・相談
平成21年度 (児童総合相談センター)	461	758	1043		320
平成22年度 (6月 当センター開設)	698	2880	1737	142	321
平成23年度	809	4027	2391	180	358
平成24年度	723	4584	2689	161	371
平成25年度	698	4974	3653	136	396
平成26年度	640	5253	3858	106	308
平成27年度	676	5185	3196	98	272
平成28年度	654	6766	3620	86	208



●平成27年度 各科受診件数

	小児科初診	小児科再診	精神科	整形外科	小児歯科	耳鼻科	眼科
H27	676	1537	130	65	40	0	2
H28	654	3125	136	60	35	3	1

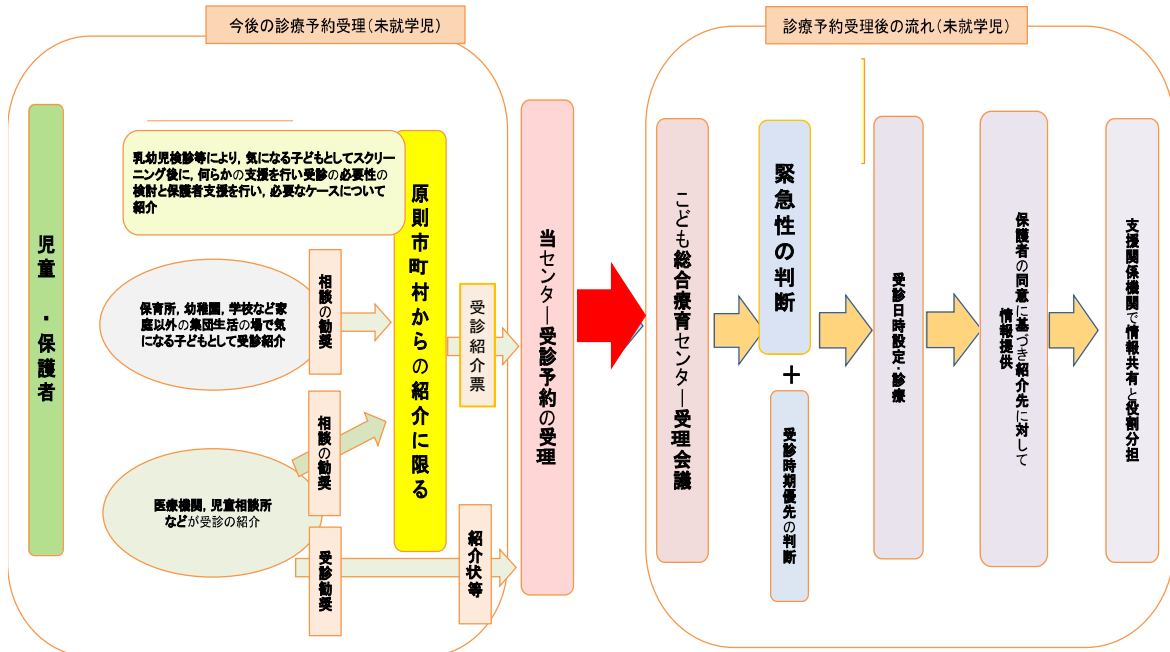
紹介票の導入

診断閾下のニーズ増大に合わせ
地域の支援力アップに貢献

待機期間の有効活用と
地域の受け皿、支援体制づくり
保護者が診断を聞く心構えを作る時間

受診児童の入り口調整後 受診紹介票で診断前支援の有無を確認

見直し案の概要



- ① 関係機関からの紹介無しでの受理はしない
- ② 紹介する時はその機関でできる初期対応を行い、その内容と紹介の理由などを記した書類（受診紹介票、医療機関は情報提供書（紹介状）を依頼する。
- ③ センター受診紹介のための判断基準となる指標等の例示（できれば紹介する前に

- ① 予約受理後の診療日時設定に当たって、緊急性、優先性に関する判断基準を明示
- ② 個々のケースに応じて、最終的には医師の判断に基づく
- ③ センター受診までの住居への対応を行う体制づくりに、市町村としての責務を積極的に果たして欲しいことをメッセージとして発信

対応して欲しい項目などを列挙して参考にしよう)

市町村あるいは学校などで診断前支援を確認し受診紹介票を作成してもらう予定

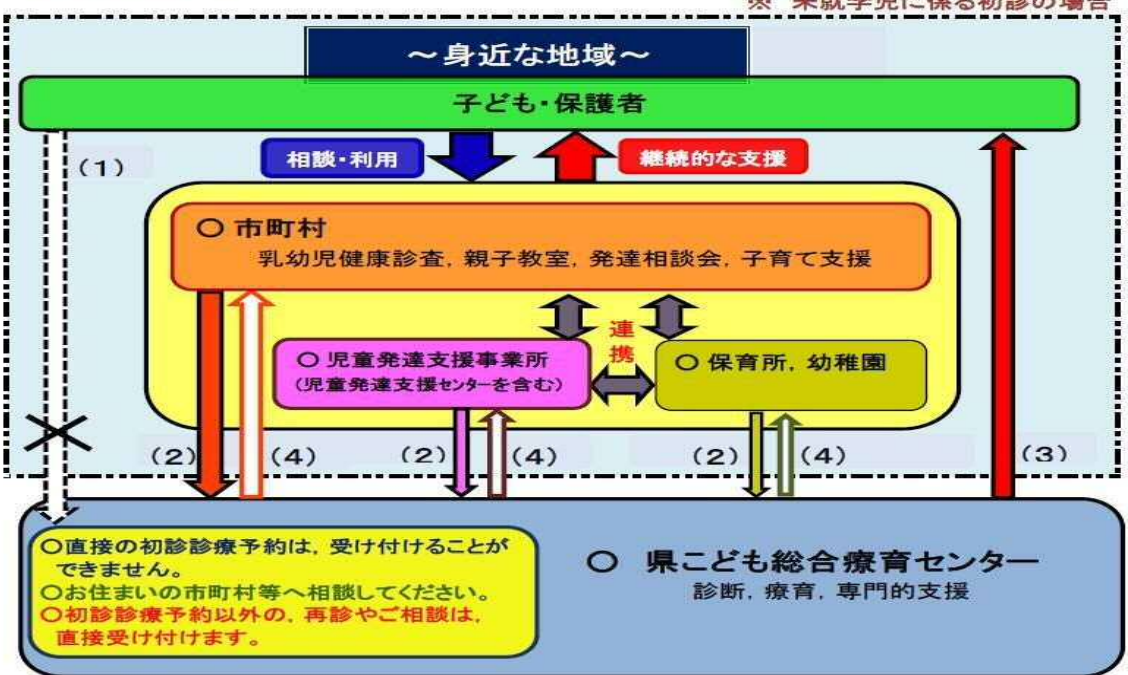
より良い療育体制の構築

《未就学編》

県子ども総合療育センターにおける 初診診療予約方法

○平成26年4月～

※ 未就学児に係る初診の場合



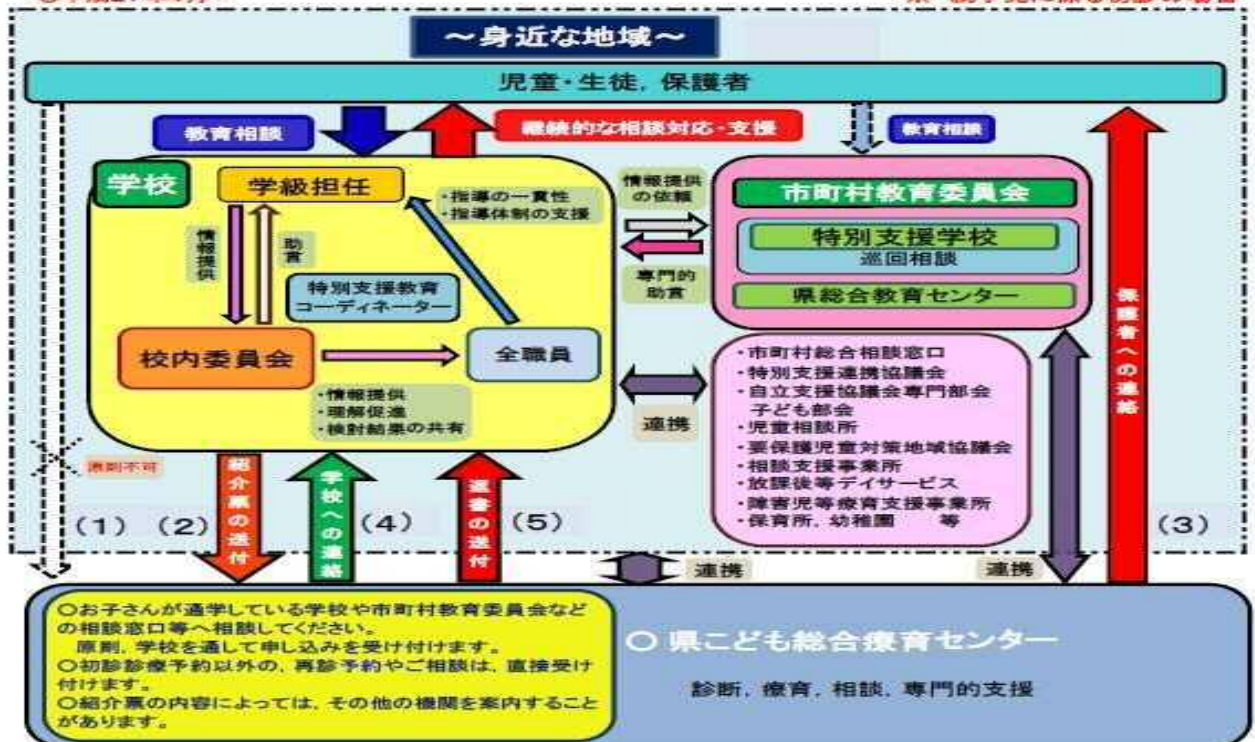
より良い療育体制の構築

《学童編》

県子ども総合療育センターにおける 初診診療予約手続

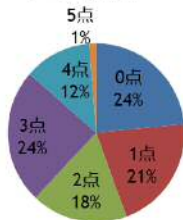
○平成27年4月～

※ 就学児に係る初診の場合

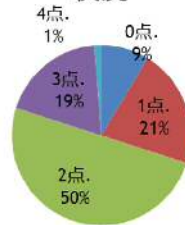


紹介票から見えてきた支援の内容

■子どものアセスメントの状況



■保護者の支援の状況



■子どものアセスメントの状況(発達支援の状況)を点数化

- ①何らかの指標を用いて発達評価を実施
 - ②何らかの指標を用いてASDの疑いが示唆されている
 - ③上記の指標を用いて支援方針を協議している
 - ④方針に基づき、児童発達支援事業を利用している
 - ⑤医療機関での診断を受けたことがない
- ①～⑤を点数化、点数が低いほどアセスメントを実施していると判断

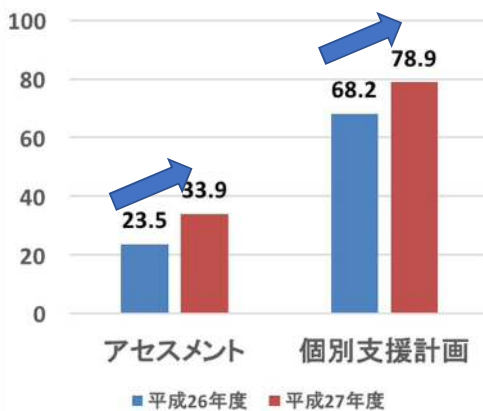
0点	1点	2点	3点	4点	5点	
76	68	57	79	40	4	324
23.5	21.0	17.6	24.4	12.3	1.2	100

■保護者の状況(保護者支援の状況)を点数化

0点	1点	2点	3点	4点	
28	69	162	61	4	324
8.6	21.3	50.0	18.8	1.2	100.0

- ①困ったとき、不安に思うとき相談できる支援者がいる
 - ②支援方針に基づき受診を勧奨し、ようやく受診に前向きになり同意がとれた
- ①～②を点数化し、点数が低いほどアセスメントを実施していると判断

紹介票への添付資料



予約方法変更に関する 当センター地区担当CWの意見

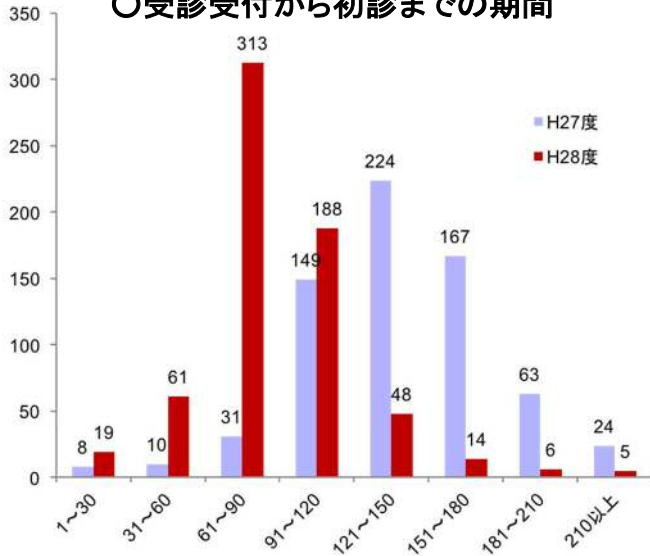
- ・支援機関の申込票を元に不足する情報を支援機関、保護者に確認することによりCWのスキルアップにつながる。
- ・CWと支援機関がやりとりすることで互いの距離感が短くなり、紹介票を介して情報交換や質問等しやすくなった。
- ・地域の支援機関からの情報が非常に不足している場合は、出向いて情報を確認することで支援機関が相談しやすい状況にある。
- ・支援機関の状況把握にもなり、支援機関の後方支援にもつながった。

- ・各支援機関でのアセスメント(検査など)について未実施が多かったが徐々に増加
- ・申込時の添付書類として個別支援計画の添付を依頼し徐々に増加

受診申し込み後の対応期間短縮

平成27年度と28年度の比較

○受診受付から初診までの期間

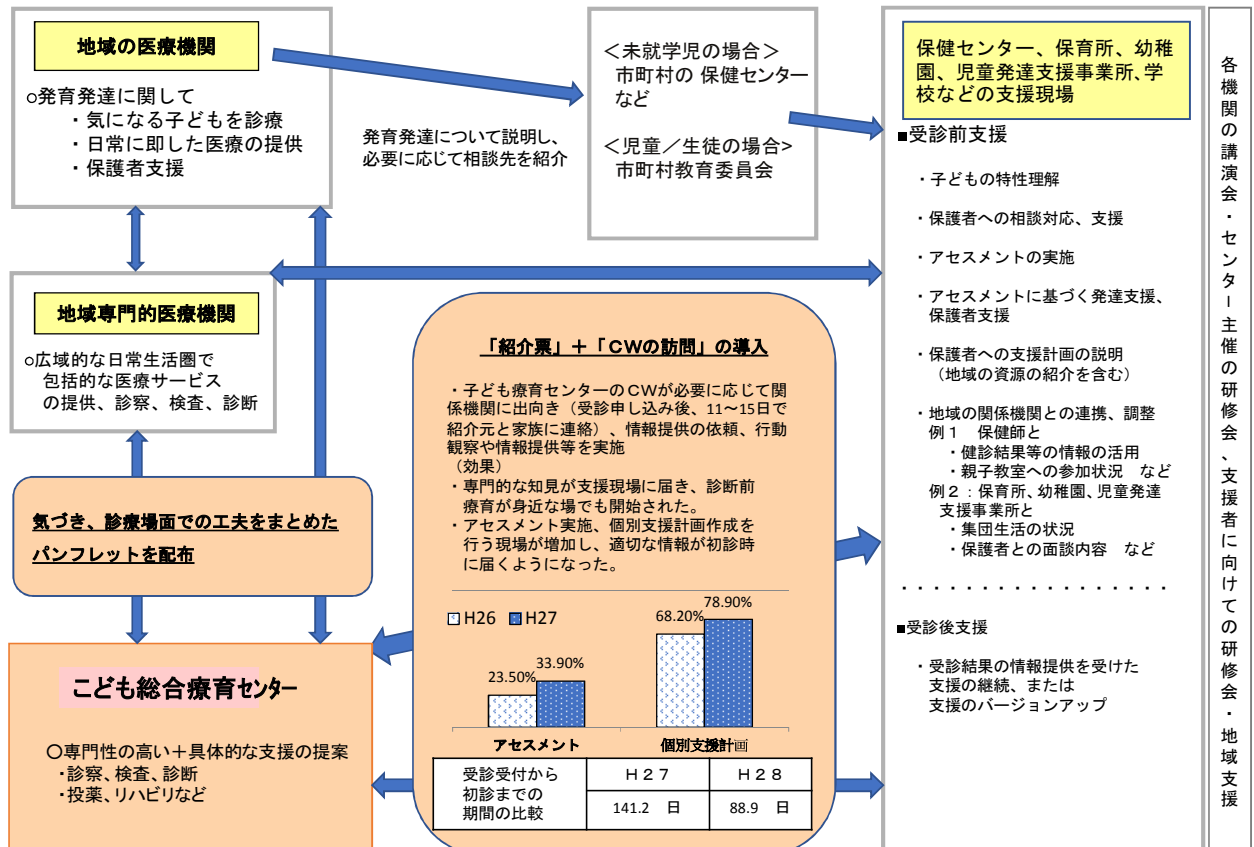


○受診受付からCW初動までの期間

	平成27年度	平成28年度
初診受付 →初診日	平均 141.2日	平均 88.9日
初診受付 →紹介先連絡	予約変更前の 受診が あり統計 できず	平均 11.5日
初診受付 →保護者連絡		平均 15.6日

- 受診までの期間については、平成27年度は平均141日、平成28年度には89日になった。
- 受付から11~15日でケースワーカーから紹介先と家族に連絡を入れ、初動の支援を開始している。
- 初動から受診までの間、に情報収集や診断前療育が実施されている。

鹿児島県における発達障害の診断前、診療体制整備の実践例



より良い療育体制の構築

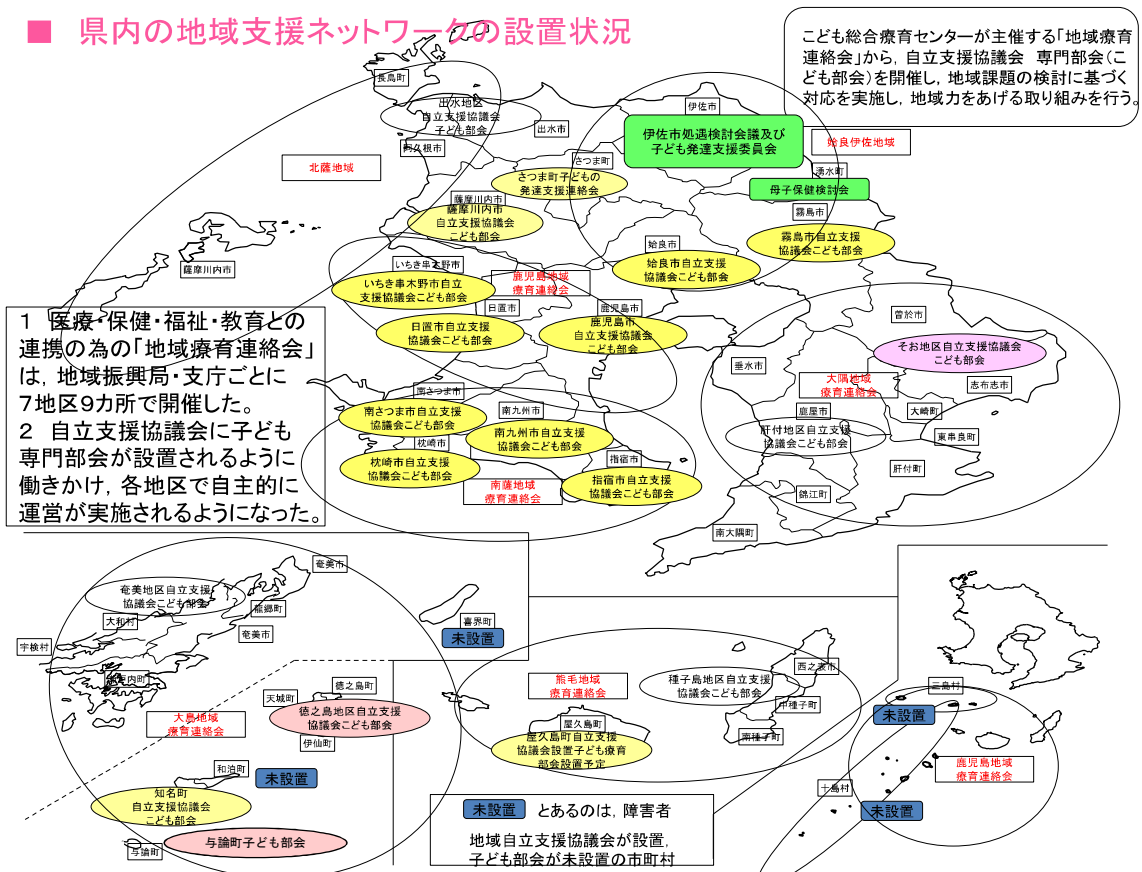
自立支援協議会（こども部会）を中心とした地域支援体制づくり



療育センターが主催する地域療育連絡会から
自治体がつくる地域支援システムのこども部会へ

こども部会の設置状況（医療・教育・保健福祉が連携して地域力を伸ばす仕組み）

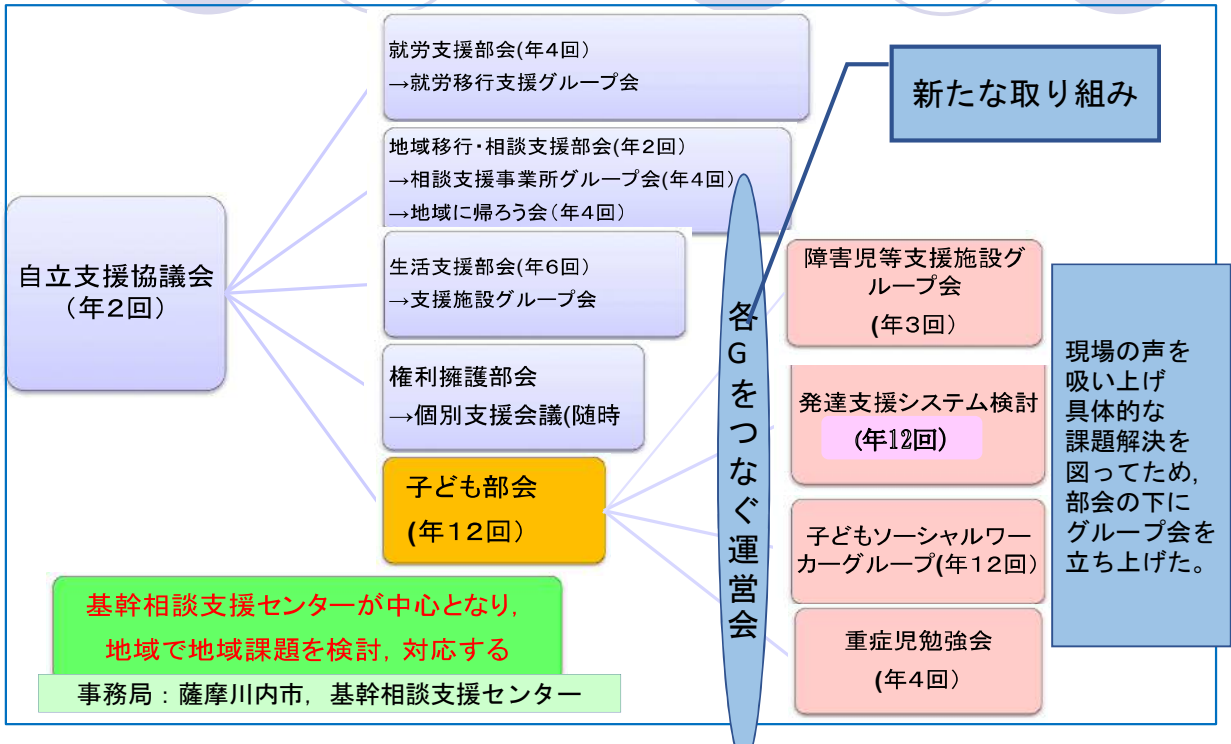
■ 県内の地域支援ネットワークの設置状況



医療・教育・保健福祉が連携して支援を考える場

●薩摩川内市

自立支援協議会 専門部会 こども部会

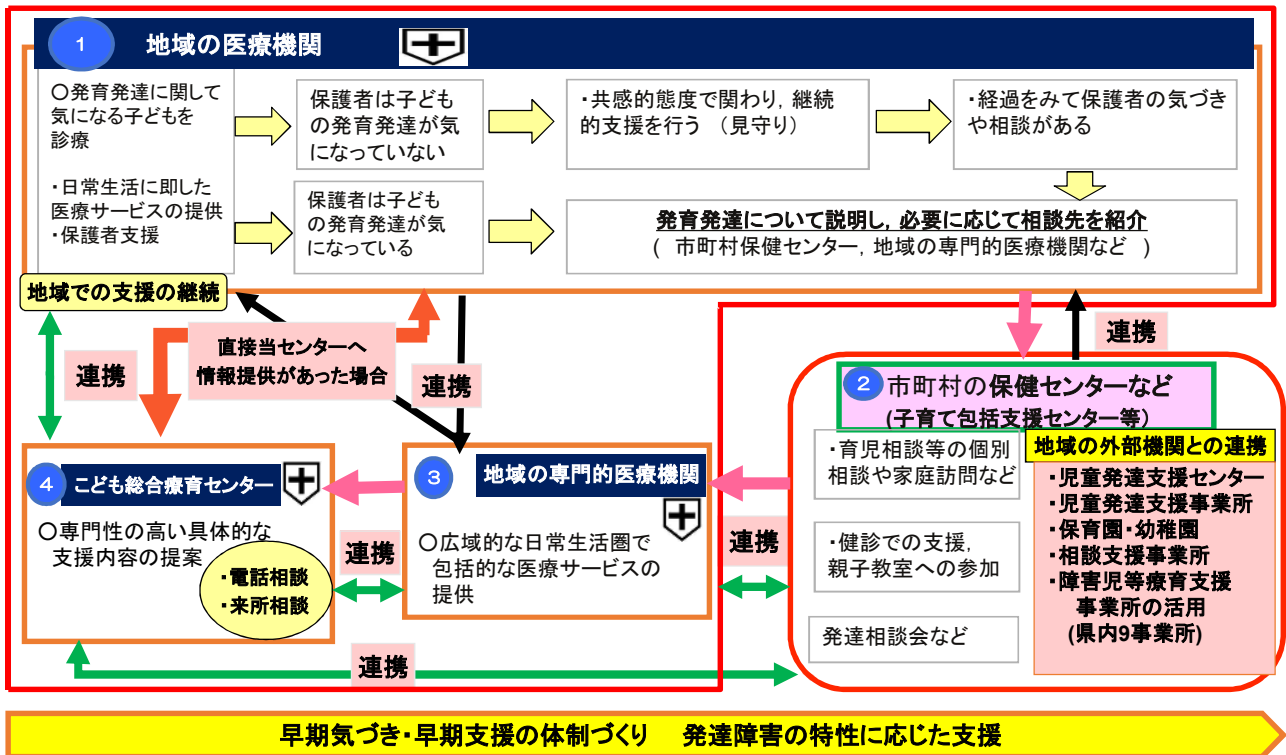


医療との連携

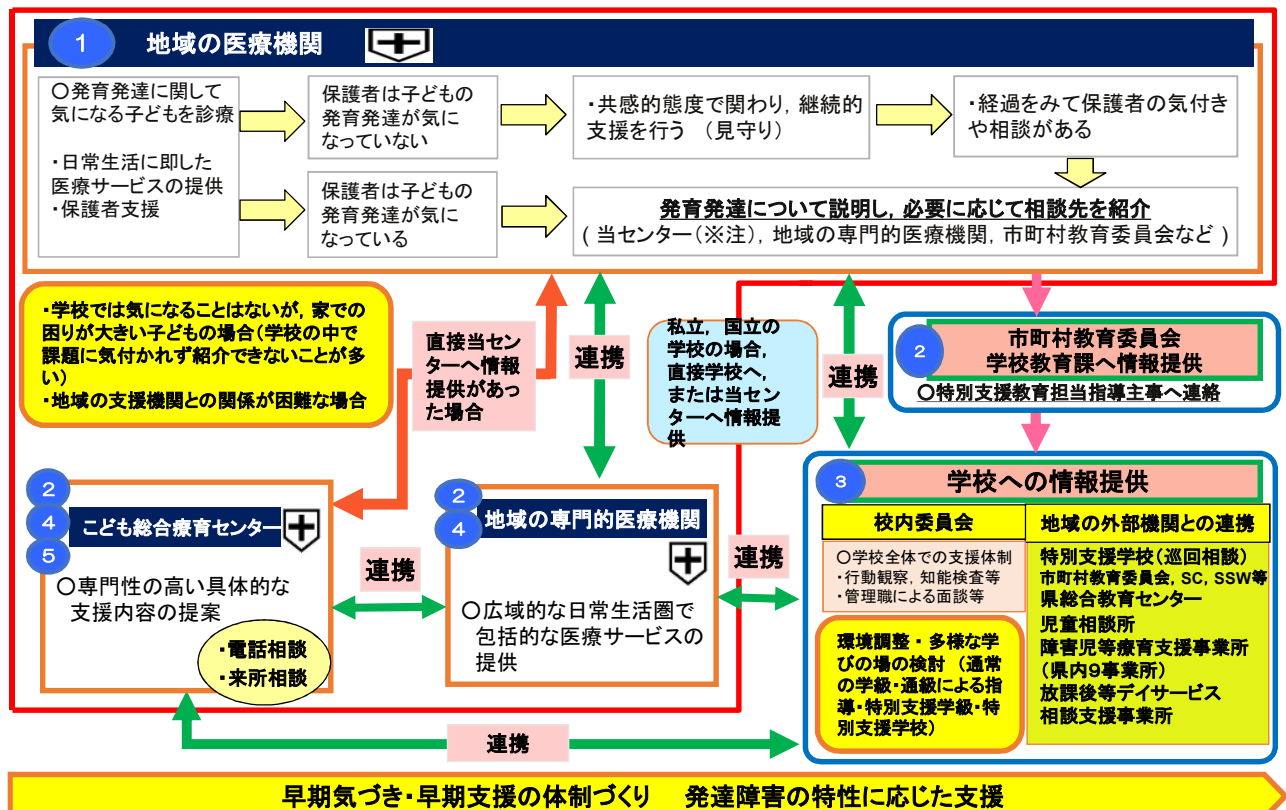
かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業

日常診療で気づいた子どもを地域の中の支援につなぐ

【目的】 ○気づきから支援につなぐ ○特性のある患者に対する診療支援（理解） ○地域で




【目的】 ○気づきから支援につなぐ ○特性のある患者に対する診療支援（理解） ○地域で



※注 当センター：県こども総合療育センター

御清聴 有難うございました。

合わそうよ
こどもの心に 
チューニング