

令和7年度大阪府障がい者自立支援協議会  
発達障がい児者支援体制整備検討部会  
こどもワーキンググループ

日 時：令和7年8月21日（木） 13:30～15:30

場 所：大阪府立男女共同参画・青少年センター（ドーンセンター）4階 大会議室 1

出席委員（五十音順）

岡 あゆみ	大阪府発達障がい者支援センター アクトおおさか センター長
垣江 恵	発達障害支援センターPAL 児童発達支援管理責任者
片山 泰一	大阪大学大学院（大阪大学・金沢大学・浜松医科大学・千葉大学・福井大学）連合小児発達学研究所 教授
紙屋 浩司	こども発達支援センター青空（そら） 管理者
熊谷 友紀子	東大阪市立はばたき園 地域発達支援室長
新谷 沙弥香	自閉症療育センターLink センター長
中島 康明	大阪人間科学大学 特任教授
長富 義隆	自閉症児支援センターWave 管理者
平山 哲	地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪母子医療センター 子どものこころの診療科副部長
福井 美保	大阪大谷大学 教授
藤原 博子	大阪LD親の会「おたふく会」 副代表
和多田 麻衣子	一般社団法人 大阪自閉スペクトラム症協会 理事

<開会>

○事務局

定刻となりましたので、ただ今から「令和7年度大阪府障がい者自立支援協議会 発達障がい児者支援体制整備検討部会こどもワーキンググループ」を開催させていただきます。

まず、会議の開会に先立ち、大阪府福祉部障がい福祉室地域生活支援課長からご挨拶申し上げます。

○課長

本日は、暑い中お集まりいただきましてありがとうございます。令和7年度 発達障がい児者支援体制整備検討部会 こどもワーキンググループの開会にあたり、ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様方には、日頃から本府におきます発達障がい児者支援施策の推進に、ご理解とご協力を賜り誠にありがとうございます。

また、ご多忙のところ本会議にご出席いただき重ねてお礼申し上げます。

さて、現在、障がい福祉施策をすすめるための指針となる「第5次大阪府障がい者計画」は令和8年度（2026年度）までの計画期間となっております。そこで府では今年度から、第6次大阪府障がい者計画策定検討部会を立ち上げ、次期計画の策定に向け、施策の方向性を議論しているところです。

そこで今年度は、次期計画策定に向け、発達障がい児者総合支援事業の方向性について検討させていただく機会とし、本日の会議では特に発達障がい児支援にあたって重要となる、地域の支援体制の整備における府の広域的な支援のあり方や、医療機関における初診待機の解消などの施策の方向性について、ご意見を賜りたいと考えております。

委員の皆様方におかれましては、それぞれの分野における専門的な見地から、忌憚のないご意見、ご提案をいただきますとともに、発達障がい児者への支援施策の充実に向け、引き続き、ご協力いただきますよう、お願いを申し上げます。簡単ではございますが、開会の挨拶とさせていただきます。

○事務局

（委員の紹介、資料の確認、会議の公開についての説明）

○ワーキンググループ長

皆様どうぞよろしくお願いたします。今回から新たに2名の委員に来ていただいておりますので、またさらに活発な議論が進んでいくかと思っております。

それでは、事務局のほうよりお話ありました、お手元の次第に沿って議事を進めてまいりたいと思います。議題1「地域発達支援事業所等サポート事業の取組状況の報告を踏ま

えた支援体制整備における広域的な支援について」というところで、まずは事務局から説明のほうお願いいたします。

#### ○事務局

議題1「地域発達支援事業所等サポート事業の取組状況の報告を踏まえた支援体制整備における広域的な支援について」資料2に基づき説明。

#### ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。ただ今、事務局から「地域発達支援事業所等サポート事業の取組状況の報告を踏まえた支援体制整備における広域的な支援について」説明がありました。

大阪府は、今年度から、発達支援拠点を発達障がい児支援センター地域支援オフィスと名称を付けて活動整備がされています。地域支援マネジャー、地域支援ということで取組みが進んでいるわけですが、今、事務局からも説明がありましたが、地域における児童発達支援センターを中核とした障がい児支援体制整備の手引ですね。説明にもありましたが、これらを踏まえて、ちょうどこの議論をいただきたい点ということで、広域的支援の箇所ですね。大阪府がどこを重点的に取り組むべきか、それから、市町村にどのようなアプローチが必要かということですね。それらを各委員の先生方にぜひともご意見をいただくことができればと思います。どなたか、口火を切れますか。

#### ○委員

資料17ページで、現在の状況の表がありますが、このあたりの見える化というか例えば、地図に濃淡で表すとか、これは、人口比が入っていないため、よくわからないのではと思います。

例えば、人口比に表したところで、「やはりここは手厚いな」とか、「ここは薄いな」などということを見る化していただいたほうが理解が進むのではと思いました。

自分が知っている箇所は何となくわかるのですが、全体の見える化をする必要があるのではと思いました。

#### ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。確かに、数字だけが並んでいてもという感じはありますね。ほかの先生方、いかがでしょうか。

#### ○委員

私自身が勉強不足なこともあるのですが、4ページ、5ページなのですが、もし間違えているとすれば申し訳ありません。

令和6年度の改正児童福祉法で、市町村に設置が努力づけられた平仮名のこども家庭センター、母子保健と福祉の連携ということで、こちらでは、児童発達支援センターとの連携が書かれていたり、私も最近、こども家庭庁が出しているものなどを見ながら、そこには、発達障がい支援センターとの連携ということが描かれているのですが、実際にここはどちらの方向に向いていくのかということがわからない。大阪府のこども家庭センターの設置状況もまだそこまでないという中、とにかくこのあたりの好事例、こういう形で連携しているというものもいただければ自分たちが管轄をしている、拠点でもこのあたり会話されていくのではと思っています。

母子保健と児童福祉だけでも縦割りの連携が難しい中、児童発達支援センターとの連携を教えていただければと思います。

#### ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。事務局から何か今日、お話しできることは今の件に関してありますか。

#### ○事務局

はい。今、市町村で旧来の母子の相談機能と、子育ての相談機能が合体した平仮名のこども家庭センターの設置が進められていて、直接の所管課ではないのですが、おそらく半数近くあるいはそれ以上、すでに設置がされていると聞いています。

この平仮名のこども家庭センターについては、市町村によっていろいろな組織体系が、また差があり、ワンストップで子育てや教育、母子保健が一堂に集まって組織しているセンターもあれば、少し距離があって、概念上、設置しているといったイメージの箇所もあり、そこで連携のしかたも変わって来るのではと思っています。

また、こどもの時期に関する相談も中心というものがこちらの平仮名のこどものほうになるのではと思うので、そちらと児童発達支援センターがその市の中でどのように連携をしていくのか、そして、発達支援拠点とはどのように連携をしていくのかということ、個別の市町村ごとにお話をしていく必要があるのではないかと考えています。

#### ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。ほか、いかがですか。

#### ○委員

今、都道府県の役割、各市町村の役割についてお話をいただいたのですが、私は、発達支援拠点の三島と北河内の地域支援マネージャーをしていて、実際にセンター等を回り、先ほどご質問のあった地域支援事業所サポート事業に基づいて、今、実際に動いているところなのですが、回って行く中で、都道府県の役割というお話をいただいたのですが、その

役割を受けて、大阪府がこの私たちの受けているサポート事業を実施することにより、どのような姿をめざすべきかといいますか、あるべき姿とは、どのくらいを目処に、大阪府としてどのような姿を目標にしているのかというところで、この事業に関しての事業計画の作成をぜひ、お願いしたいと思っています。

それが具体的な数字なのか、質的なものなのか、私たちもこの事業を受けて、どこに今、向かっていて、事業をしていけばよいのかや、事業計画に基づいてどのようにアクションプランを立てていけばよいのかといったことがもう少し明確になると、その計画に基づいて、この地元の市というものがやりやすくなるのではないかと思います。

もう1点あるのですが、実際に地域支援マネジャーとして、活動をする中で、やはりこの人材の育成と、確保が非常に大切だと思っています、各拠点がこの支援マネジャーというものの任命を受けたのですが、やはりどの拠点も二階構造で事業を実施していて、一階事業が、市町村委託の個別支援専門療育、二階がマネジャー事業になるのですが、やはり基本的には、個別専門療育を行っている職員が、家族支援などそれらができる職員が事業所支援も行って、さらにそれが地域支援に向かっていくということを考えると、その人材を育成していかなければいけないことと、実際にマネジャーをしている職員は、ほとんど拠点まわりとか、マネジメント管理者レベルで止まっていて、今やっている職員と次の世代を育成していくという視点から考えると、やはり、きちんとした費用や人材育成のプランがないといけないのかなと思っています。

今年度、実際にこのサポート事業をする中で、私たちが今まで持っているノウハウとは別のスキルが非常に必要だと思っています、その一つがやはり、地域アセスメント。市町村も勉強をしたうえで、どうセンターと協働するにしても、どのような目標を立てればよいかというニーズの把握とプランニングが必要になってくると思っています、それが今の私も、個人的にもそうですが、マネジャーの今のスキルだけでは難しいので、それらの面でも終身的な人材確保ということと、もうすでに発達障がい者支援センターアクトおおさかはそれを実施しているので、そことの連携や、共同など、具体的にそれがアクトおおさかの費用面もそうだし、時間捻出や人材の育成というところが必要なのかなと感じています。

#### ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。確かにそうですね。目標、人の確保は、確かに大変ですよ。地域支援もそうですから。他、いかがですか。

#### ○委員

資料8ページの市町村会議の箇所、まだ私の法人豊能圏域と南河内圏域では、まだ市町村会議は設置できていなくて、9月中に実施をする予定になっています。そこで、市町村のこども発達支援センターの温度感というか、そこはわかってくるかなと思うので、そ

こを大阪府にサポートや、相談をさせていただきたいと思っています。

ですので、この事業を粛々と進めながら、スピード感に追いついていくことができるように行っていきたいと思っています。

○ワーキンググループ長

ありがとうございます。いかがでしょうか。

○委員

今おっしゃったことと似ているのですが、続く人間、継続、持続できる人間、その人たちの質を上げるということはずっと課題で、前から言っているのですが、やはり一事業者が担うということは超えていると思うのです。

また、今回のように広域で、今までは、対事業所対学校という感じだったものが、行政も相手にして、地域全体を通していくのだというところでは、プランの共有というのでしょうか。地域の思う障がい児支援のプランと実際に現場で動いている我々のプランが「もっとここに力を入れて欲しい」と思うところとのやはりギャップが出てくると思うので、そこがどのように調整できるか、マネジメントできる人間を育てるのは、私には無理だと思いながら、聞いていました。そういうところは、大阪府から大きなバックアップをもらい、一緒にしていくとか、「もう、あなたのところに任せよう」という感じではなくて一緒にしていくことができればと思います。

あとは、私どもも明日、実はその圏域の説明会があるのですが、そこでもう一度、実際の反応を見たいと思っています。やはり、「こういうことをしているんだよ」ということをもっともっと大阪府からも市町村さんにアピールをしていただくことも必要ではと思います。

○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。では、実際にその市町村の立場で今話を受けて何かあればよろしく願いいたします。

○委員

はい。児童発達支援センターの立場で言っていますが、実は私は今、あちらにおりまず PAL の管理者も兼ねていまして、足を半分、拠点のほうに突っ込んでいます。今からは児童発達支援センターの立場で私はお話をいたします。

私どものはばたき園は、大阪府の知的障害者福祉協会という所に入っていて、大阪府下の児発センター（児童発達支援センター）何力所かが同じように入っているのですが、昨年（令和6年）、福祉協会の児童の施設紹介などを聞いていても、「児発センター、中核機能は大変だね」という話をして、「どうする、どうする、今までこのようなことをした

ことがないからな」という話にはなるのですが、申し訳ないのですが、そこの管理でこの発達支援拠点の交流事業があり、「これは使えるらしいよ」というお話は出たことがないのでですね。

おそらく、圏域の報告会等々を聞いていますと、個別には児発センターさんがされていると思うので、それぞれの児発センターは、個別のつながりもあると思うのですが、やはりああいった場で「これは使えるな」と児発センター側が思うまでにはまだ至っていない、それ以外にも課題がたくさんあるので、その状況なのだろうと思うと、本当に私は、それを聞いていてもどかしいというか、「これだけ良いことを行っているのに、どうしてこのように立場が弱いのだろう」と非常に思っているのですね。

やはり、1つ思うことは、法的な立て付けが児童福祉法で動くのか、この発達障害者支援法で動くのか、というところもあり、それによって行政内の所管部署が違っていたりすると、今、委員が言われたように、私の市もまだだと思うのですが、例えば、昨年から中核機能に関して、「どのように児発センターは考えていますか、どのように考えていきたいと思いますか、それについては広域的にこの支援を行っていますよ、これが使えますよ」といった情報提供は一切ありませんでした。だから、私どもは幸い、PALは同法人内にあるので、「勝手に一緒に行きます」という感じでしているのですが、やはり他の多くの児発センターのお話を聞いていても、所管課と一緒にどのようにしようかということまでは考えておられると思いますが、やはり、そこで自分のところの範囲内での考えになるというか、先ほど母子保健という話もありましたが、ではそことどのように連携を取るのか。あるいは、発達障害者支援法とどのように連携を取るのかというあたりがおそらく弱いのではないかと考えています。

ですので、大阪府の中でもおそらく、この発達障がい支援拠点を所管されている所と、児発センターを所管されている所は別の部署だと思うのですが、まずそこを「一緒にやろうよ」という感じで行ってもらえればよいと思う。そしてそれを市町村に強力におろしていただきたいということを非常に思っています。

もう一つは、今、地域づくりというお話があったのですが、地域づくりという点では、かなりノウハウを持っている所は、基幹相談支援センターだと思うので、基幹相談を持っている地域とどのように共有をしていくことができるか、支援体制をどのように作っていくかというところは、これはずっと前から行ってきたことだと思うので、そことの連携をどのように作っていくことができるか。本当に部や課をまたいだしくみをどこで作ることができるかだと思っています。以上です。

#### ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。確かに、行政的な仕事は、「もう、そうですね」ということで、まさにそれぞれの委員の先生方がお話をされていた。やはり、「大阪府が」というところがもう少し大きくできないのかということだと思います。他、いかがです

か。はい。

#### ○委員

アクトおおさかも地域にコンサルテーションをさせていただいている事業があるのですが、やはり、そこで聞くニーズや課題や、地域の事情というものは、本当にそれぞれで違うため、やはり各市などが今後、どのような計画を立てておられるのか、もしくは何もないのかや、それぞれの児発センターがどのような状況にあるのか。強みや課題などという情報収集をして、それを拠点がマネジメント協議会などに情報を持ち寄って、皆で地域のアセスメントができるとういのはと思います。そして、「この児発センターには、このようなアプローチができるのでは」ということを皆で考えていくことができればよいのではないかと、そういう場にマネジメント連絡協議会が活動できればいいのかなと思うのですが。

ただ、先ほどもお話があったかと思いますが、何をどのように、市や児発センターにアプローチをするかですが、今、計画として明確にないということと、そのことにより、それぞれの拠点が今していることが、結構、差があるのではないかとということが今年度のマネジメント協議会を二回させていただく中で、少し見えてきたのではと思うことがあるので、その拠点の足並みが揃い辛い状況にあるのではということではやはり、大阪府として今後めざす姿というようなものや、大卒の事業計画も必要になると思うし、それを基に各拠点や、アクト（アクトおおさか）などに補償プランを出していくということも必要になるのではと思っています。

「初期活動が重要である」とあったので、だからこそ今年度、本当に大切な変換期なので、各地域で事情が異なるため、「それぞれで立ち上げ方を考えてください、任せます」ということで始まったところがもしかすると、課題というか、問題だったのかもしれないと思います。

まずは、各市と児発センターのアセスメント、そのための情報収集がとても大事になるのではないかと思います。以上です。

#### ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。そうですね。一応、今回の部会は、一つの検討項目としては、第6次の障がい者計画策定に向けたということもあるので、現在の仕組みとして足りないところ。できれば、第6次のスタッフをとはいわずに、できるだけ早く何か大阪府としての大きな方向性を見せて欲しいということかと聞いていて思いました。

他、いかがでしょうか。何かご意見はありますか。

#### ○委員

初めて参加して、この取組みが行われてきているという話を三島医療圏のほうでお聞き

するということはあったのですが、詳細に知るということはないですし、皆さんに知っていただくことはなくても良いかもしれませんが、やはりこのような福祉の体制の取組みが変わってきているということなどが医療の現場は特にまったく知らなくて、実際に何か医療に関わることはないかもしれませんが、体制がどのようになっているかを知ったうえで、日頃診療をしていく（中で）、「ここに相談すれば良いのではないのか」ということをいえることは、非常に大事だと思うのですが。それが今回、十分でないということは、いつも感じています。

もう一点、教育という立場ではないですけれども、医療の立場で、現場で診療していると、総称として児童発達支援センターなど名前が挙がるのですが、地域によって呼び方がまったく違うということで、そのため皆さんがどこがどれに当てはまるかということが実際に活動をしてみないとわからなくなってしまいうこともあったと思います。

いつも施策の話や取り組みを聞くと、非常によい取り組みを作っておられると思うのですが、それがしっかりと浸透して実際に回していくということになかなかいけないもったいなさを感じるため、もっと具体的なプランがあるとよいのではないかと思います。

縦割りの話は、本当に学校現場でもそうで、教育庁がどんどんいろいろな学校体制のことを、通達、今年度等も色々しているのですが、これが市町村におりた段階で、市町村で止めていたりとか、そこで独自のなことになるまで話が変わったりという場合があるので、それも府全体として統括できる流れがあるほうがよいのではと思いました。

#### ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。確かに、医師養成研修をしていますが、やはり聞くことが、「では次、どうしたらいい？」と。医師の手元に「次」というものの情報がなければいけないといつも言われて、そこは、研修会でも話はするのですが、「そうだな」と思うし、あと、特に大阪府は特別支援教育の進め方がここ数年で大きく話題になったため、その点は、どうしようという声も私のほうでよく聞きました。ありがとうございます。ほか、いかがでしょうか。

#### ○委員

市町村に伺い、Q-SACCSなどを活用しながら、地域のアセスメントというものをアクトおおさかは向上事業でさせていただくことが多いのですが、その中で聞かれることが、児童発達支援センターって、私は児童なので18歳までを対象にしているのかなと相談などで思っていたのですが、全然そうではなくて、就学までしか見ませんということで、対象年齢がどこまでなのかなということがそれでよいのかなと思うので、そこを教えていただければと思います。それで良いのかなと。

児発センターさんなどは、「もう、学校に入る前までしか見ません」と言われていて、「では、学校に入ったあとは、教育センターに相談してください」というようになってたり

など、そうなる、なかなか相談できる場所が少なくなっていく。もう、学校に入った時点で、地域で相談できる場所が少なくなっていくという現状があると思うので、そこも市として対象年齢を広げるとか、しっかり見るなりできればよいなと思っているのですが。

#### ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。事務局、そのあたりを何かお話しできる内容はありますか。

#### ○事務局

ご指摘のとおり、放課後等デイサービスの指定を取っている所もちろんありますので、すべて行っているところ（ばかり）ではないのですが、中心に未就学のお子さんを取っているセンターが多いのではと思います。

今回、中核機能の中では、区切りなく、就学後もスーパーバイズ・コンサルテーションを含め、相談機能も含め、対象ということになっていますので、そこは一つ、課題というところで国の手引きにも確か、そのことが触れられていたくらいなのでおそらく、全国的にそのような背景があるということは、実際にそうだと思います。

ここは、中核機能という部分を取っ掛かりに少し就学後についても、見るということ、中核機能については、進めていってもらえればということがあります。

#### ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。他は、いかがでしょうか。

#### ○委員

親の会の立場からお話をと思います。先ほど言われていたように、就学前後までということで、おたふく会でも大阪府のメンターの研修を受けた者が独自で、メンターによる相談を3、4カ月に1回受けているのですが、今現在、ここ数年ずっとですが、就学前のお子さんがある方が何か困って、相談に来るといったことはないのです。まったく。今言われたように縦割りなど、いろいろな立場があるにせよ、大阪府はかなり、その部分の体制は取れているのではと親の会としては思うのですが、およそ小学校3年生くらいから怪しくなってきた、親が路頭に迷うという感じで特に今は、中学や高校。やはり、義務教育がなくなってからはどこに相談をすればよいのかということ市町村の窓口聞いてもどこか職員の方もよくわからないという形で、うまく教えてくれないアクトさんや、あとは精神科の先生を薦められ、結局迷われて来られるということが非常に多いと思っています。

あと、実際は、他の都道府県の親御さんが相談に来られるということが最近の傾向であるので、その意味でも大阪府はまだ、比較的恵まれてはいるけれども、9ページに書いてあるような、「こどもと親を真ん中に据えて」や、「切れ目なく」や、「もれなく」という

箇所というと、やはり学校へ入ってからというのは、こぼれ落ちる方というのが見受けられる、親もどのようにすればよいか、どこが相談の窓口なのかわからないということで、来られる方が多くて。親の会もなかなか、市町村の現状すべてを把握しているわけではないので、相談に応じる相談員、親のほうで、「自分の所はここになるから、一度、そこへ聞いてみれば」とか、自分たちが使っている相談機関やセンターを出しながら、それに類するものを一生懸命スマートフォンで一緒に探して、見てという形になるのですが。なかなか親のほうもネットでいろいろな情報を見るので、そこで特に、教育のところになってくると、どれが正しい情報か迷われる方がいる。大阪府に関していうと、本当に皆さん、府のホームページなどを見ておられるのです。やはり府のホームページを頼りにして、市町村のホームページは結構、見にくいという方がいるので、大阪府だと共通になるため、大阪府のほうで共通になる今回の資料や、見ればだいたいわかる、そこを押せば市町村の機関の一覧表に飛ぶなど、例えば、「〇〇事業所」と書いてあればそこを押すと市町村ごとの一覧が出てくるなど、何かその工夫を、大阪府が、代表的な所だけでよいと思うのです。市町村によってそれぞれ本当に違うので。実際は足を運んでもらわないと難しいと思うのですが、入口をわかりやすく、少しでも探しやすいようにというところでイニシアティブを取っていただくと親の会としても「ここを見たらこういうふうになっていてね」と伝えますので、ご協力をいただければありがたいです。以上です。

#### ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。そうですね。確かにいろいろな市町村のホームページを見ても、全部作りが違うから、一個一個探しに行かないといけないという。ポータルサイトのようなものがあればよいのですよね。おそらく。ありがとうございます。いかがでしょうか。

#### ○委員

ありがとうございます。私どもの会員さんや利用者さんのことを考えると、児童といわれるのがもう、22歳までかなというイメージがあり、サポート力があったり、小さい頃から療育を受けている子は、比較的専修学校などが充実しているので、言語教育でいうと放課後等デイサービスが上限18歳までということ。障がいがかかりはつきりしていると、就労移行や就労支援B型など、サポートの付きやすいほうの道はつながりとしてあったり、養護者の自覚があるのですが、今、診断書でサービスを受けている子どもたちが義務教育から普通の高校に進学をするとなったときに、通学の時間などがあるので、放課後等デイサービスは使えないですね。デイサービスを使う時間帯にはいないということからもう、お母さんたちも必要なくさなければいけない。となると、相談員もいなくて、付ける必要がなくなってしまい、一度そこで福祉サービスと手を離さなければいけないのですが、実際に社会に出て、不適應ということで最終的に今、大きな課題という、働くこ

とができなくて、在宅でという方々を拾うということになると、大前提の「社会に活躍するような発達障がい者の方を」というつながりがずっとあったものが、一番大事な場面で切れてしまうということに関しては、児童というくくりも先ほどの資料にありましたが、義務教育や、その18歳にとらわれない考え方は必要ではないかと思いました。以上です。

#### ○ワーキンググループ長

ありがとうございます。確かに、「何歳になったから、はい終わり」ではないですね。確かにそうですね。他にいかがですか。どうぞ。

#### ○委員

今のお話も踏まえて、私も現在、大学での勤務になっているし、一緒に仕事をしているスタッフが、大学などで合理的配慮の支援等を行っていましたが、昨年度か、今年（令和7年）の報告で、合理的配慮の内容で、知的障がいという項目が挙がってきているという時代になってきています。皆さんが何かしらの支援が必要としても、普通高校に行き、大学にも入ることができる時代になってきています。

先ほどの話で、「福祉を離れた」という意識のある方であればまだよいのですが、一度もそれを手にせず、過ごしていくことができる方たちがやはり、高校になって、大学になってうまく支援につなぐ手立てを、今の私たちもどのようにつなげばよいか困るという状況があります。幼児期をしっかりと支えるということも、もちろん、大切です。そこにつながるお子さんたちは良いのですが、やはり、学校現場で何とかするという事は、教員の仕事としては、非常に難しいし、彼らは、そのような教育を受けずに、教員になっているので、一緒に学童期も福祉も一緒に走って相談できる場があるという体制は必要だと感じています。

#### ○ワーキンググループ長

ありがとうございます。どうぞ。

#### ○委員

補足といいますか、先ほどのお話を聞いていて思ったのですが、まず、学校というものは、学校にいる間だけの責任なのです。授業ができるかとか、数学がわかるかどうかの問題な訳で、例えば、放課後にどのように過ごそうか、休みの日はどうしようか、こういうことがあるのだけれど…。まずは、就学前に行っている場所は、教育も福祉も両方だいたいセットであるのです。非常にたくさん福祉がある。小学校もかなりあるのです。中学校でなぜ問題になるのかということ、それまで十何年間、なしで来た人が中学生、思春期になって初めて困るので、「どうしよう」ということがあるのですが、しかし中学校はまだ、

市立であれば市の福祉と近いですから。

高校で困るのはそうですね。いろいろな市から来るのだけれども、大阪府であることには変わらないので、大阪府立であれば、あるいは、大阪府内にある高校であれば、まだそこは何とかいけるのですが、大学は全国から来ます。そして、大学も今まで対応をしていなかったのだけれども、心を入れ替えて、しっかりとサポートを始めていますので、それは大学も勉強については、責任を持って行っているのですよ。しかし、例えば、働いたあと、就職のサポートはするけれども、困ったときにどうするか。あるいは、福祉サービスの利用の仕方などですね。

実際に大学で、非常にいろいろな経験や、知識も経験も豊富な担当者でもすべての学生のすべての話はわからないのですね。だからそこはやはり、国がいうように、本人をまんなかに据えた体制ということで、よく考えてみると、その切れ目、切れ目でいったんリセットされてきているなと思います。

本来であれば、例えば個別の支援計画というものがあって、それでつながっていると国はいうのですが、その理想にまだ近づけていないという気がしました。

それらを今、何とかうまくつないでいるのが先ほどのポータルサイトのお話で、逆にいうと、そこを充実させていくことにより、今いろいろな課題を言いましたが、一定程度、緩和されていく可能性はあるのではないかと思います。情報提供ですよ。

○ワーキンググループ長

ありがとうございました。

○委員

今のお話を聞いて、本当にそうだと思います。先ほどのセンターの役割ということに話を戻すと、私は今、8ページにあった市町村説明会を各圏域で開催したあとに、その圏域内のセンターと、あと、可能であれば行政職員の方にご同席いただいて、1センターずつ現状を聞いて回り、ようやく終わったところなのですが、先ほどの未就学までかそれ以降かというお話、相談機能のところでは、やはり所管課がどこなのか、それによっても障がい福祉課がセンターの役割を担っているのだけれども、センターとしては、まだそこが就学以降の支援についてのスキルが未熟で、うまく整っていないとか、そもそも児童のほうの所管なので、市町村で所管するその計画が児童期まで、就学前までということ、なかなかそこがうまくいっていないという事情を聞くことで、それぞれの市町村事情がようやく、わかってきたということが、私が回らせていただいて感じたところです。

一方で、10ページのようにこの機能強化というのは、地域の障がい児全体の健全な発達において中核的なことを担うということが今、センターに求められているので、そこは、やはり18歳以降の地域の中にいる人たちの支援をセンターとして考えていかないといけないのだということをや地域支援マネジャーの立場として伝え、何ができるかや、どの

くらいを目指してその機能を充実させるかということがあり、どこから行っていくかということを各センターを回って考えているところです。

だから、その地域事情をやはり知っていく必要があるということと、センターへの意識づけをマネジャーが丁寧にしていくということは決して無駄なことではないと思っているので、今年度から始まったということなので、力を入れていくことが必要だと思います。

#### ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。あと、何かありますか。

#### ○委員

皆様のご意見を聞きながら、私が言うことは、苦情を重ねるようなことでしかないのですが、今日はこどもワーキングなのに、結局その必要性ということになると、もう少しつながって行って、例えば先ほどおっしゃったように、強いニーズがある所。メンターさんに求められていることは、やはり大きくなっていく所で高校生以降、大学もそうですが、我々も同じことを抱えています。

しかし、そのときに大変なことにならないようにするために、この一番の入口の拠点さんがまず、各市町村の中の底上げを行うということに大阪府の場合は、特化していて、先ほどからあるように、しくみとしては素晴らしいものができるのだということまできたということは、もうこれは皆様のご努力だし。ただし、これは先ほども言われたよい取組みがあっても浸透しなくて、以前、池田市の療育システム会、大阪府の方に来てもらい、市の取組み以外に「大阪府では、このような動きをしています」というと、委員のほとんどが、「こんなことが動いていたのですか」と言われてしまうのですね。

だから、利用したくてもまずその情報がないということで、先ほどポータルサイトの話が出ましたが、そこは大阪府の方にもまず、考えていただきたいということです。私も半分、その立場にあるので、考えなければいけないと思っているのですが。

それからもう一つは、今回、この児童発達支援センターの機能強化というところから地域発達支援のももとの地マネ事業から今回の新しい枠組みが始まったということ。ここまで至るのに本当に、各拠点の先生方がどれだけ努力をされたかと。府内にこの形を作ってくださったので、私としては、徐々に行うということでは、なかなかうまくいかないと思うので、このタイミングだからこそ、大阪府から強烈に「この支援機関の新しい枠組みが始まりました」ということを市町村にどんどん言っていたらいいかなと思います。

この8ページの圏域別の市町村会議をしていただき、これ自体は、非常に大事なことです。ここで「ゆるくしていただければ大丈夫ですよ」と言ってしまうと、おそらく、うまくいかないと思うのです。そこでやはり、大阪府もリーダーシップを発揮していただいて、「変わったのですよ」というところをガツンと入れていただき、そこからあとは、で

きることとできないことは圏域ごとに違ってくると思うので。

もちろん、それは言い過ぎると、「負担が増えるだけなので、僕にはそれはできません」といわれる方が出てこないように、そこはしていただければと思うのですが、大阪府のリーダーシップをもう少し発揮していただきたいということと、冒頭に委員が言われたように、この計画を例えば、どのアウトプットがこのしくみで求められているのかということをしかりと6拠点、あるいは圏域すべてできちんと大阪府のほうからゴールが見える形を市町村から引っ張り出してもらって。我々が計画を立てると、KPI（重要業績評価指標）という形で設定をするのですが、非常にそれは自分も苦しめられていますが、KPIはやはり作らなければ駄目だと思います。何となくでは駄目で。やはりそのKPIを皆さんで共有して、できた、できないを並べて俯瞰できるようにしていただくということが非常に大事だと思いました。私からは以上です。

#### ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。すべてまとめてくださいましたので、この議題はこれで一旦、終わりにしたいと思います。事務局、検討をよろしくお願いいたします。

では、続いて議題2「発達障がい児者を診療する医療機関の実態調査結果を踏まえた課題と取り組むべき方向性について」を事務局から説明をお願いいたします。

#### ○事務局

議題2「発達障がい児者を診療する医療機関の実態調査結果を踏まえた課題と取り組むべき方向性について」資料3に基づき説明。

#### ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。ただ今、事務局から「発達障がい児者を診断する医療機関の実態調査結果を踏まえた課題と取り組むべき方向性について」ということを説明いただきました。

今回、大阪府の研修を受けていただき、登録医療機関として登録している医療機関の調査ということですが、そういったところから今の説明を受けてご議論いただきたい点として、やはり早期支援にどのようにつなげていくかという視点で一つは、医療機関の待機解消、待機時間の解消、そして何か大阪府ができそうなことはないか。

もう一つは、いわゆる、待機解消に関わらず、アイデアが何かというところで、ご意見をいただければと思います。いかがですか。はい、どうぞ。

#### ○委員

昨年だったと思うのですが、自閉症協会の総会に出たときに「相談支援事業者がチェックリストを用いて、福祉サービスが受けることができるような流れになっている」と井上

先生がおっしゃっていたのですが、あれは夢だったのかなと。あれからその話はどのようになったのかと、今年も行くのですが。教えていただければと思います。

○ワーキンググループ長

誰か、知っている人はいますか。

○委員

私も驚いたのですが、「ご存じないですか」というくらいの勢いだったので、世の中はそんなに進んでいるのだなと思ったのですが。私も相談支援をしているのですが、そんなお達しも来た事がないので。

○ワーキンググループ長

世の中はそのように進んでいたのですね。

○委員

では、もう一度、東京へ行って確認してきませんか。

○ワーキンググループ長

いえいえ、ありがとうございます。そういうところもあるのかな？あるのでしょうか。そうであれば、支援は早急に進むと思うのですが。委員の先生方、ほかはいかがでしょうか。はい、どうぞ。

○委員

私も相談員なのですが、一年しかやっていませんが。おそらく、どこかは行っているかもしれませんが、去年継続の研修を受けたのですが、その話は一切出ていなかったことと。これは場違いな話なのですが、待機の解消の中で、相談員の果たす役割というものはかなり大きいと思うのです。しかし、実際に相談支援の研修では、児童のことはほとんど行われていないのですよ。ほとんど成人だけで、児童の部分はされていないのです。そこは、もう少し行って欲しいということはもう、ずっと言っているのですが。計画の立て方も児童と成人では、違うのでというところ。

かなり前の話になるのですが、以前、Sun という所にいたのですが、そこで保護者の相談を受けました。今の話もそうなのですが、結局、診断を受けたあと、どのようにするかということで体制は非常に進んでいるのですが、子育てをしている保護者が、「どうしてよいかわからない」ということを相談する場所がないということで、実際に僕が受けた相談は、医療機関に行くけれども、不安で、不安でしかたがないということで相談に来られました。

何をしたかという、こどもとの関わり方、遊び方を伝えたのです。そうすると、「このように来られた場合、このように反応をしましょう。」ということを見せながら、一緒にするとお母さんは、安心して帰っていかれ、1カ月後に見たときには、こどもの様子がまったく違ったということがあり、私たちは当然療育もするのですが、診断を受けたあとではなくて、その手前だと、母子保健にもなると思うのですが。そうなのか、それともまったく違うものなのかどうかを私もよくわからないのですが、そのように気軽に相談ができて、このように関われば反応するでしょう、このように見せればよいですよ、ということ助言できるような人がいればよいのではとずっと思っていました。

#### ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。それこそ、市町村でのという話になるかと思いますが。

#### ○委員

今、はばたき園児童発達支援センターで、通所してくるこどもの療育を行っている部分と、相談ですね。今、まさにおっしゃったように。地域の保育所、幼稚園、小学校、中学校に通われていて、集団適応の問題や、もちろん、これから診断を受けたほうがよいのか、どうかというまさに、初診に絡む時期のお子さんたちの相談をはばたき相談で受けております。

私どもは、法人の中に診療所もあるので、そこのドクターから常々言われていることは、やはりここにもありましたが、いわゆる「関わり助言」というか、「困りごと」への対応は、わざわざ医者に相談をしなくても、先ほど言われたように、相談員がきちんと対応をしていれば、再診に来なくてもよいのだから、相談のほうできちんとやりなさい」といわれました。

それは、私どものドクターに常々言われていることだし、実際に医療でなければできないものは何なのかと思うと実は、医療職でない我々でもできることって、関わり助言や集団適応の話、愛着の話などいろいろあるのですが、結構、多いのではないかと感じています。

幸い、私どものはばたき園は、東大阪市立なのですが、指定管理で委託を受けてやっているんで、ずっと長く同じ職員なので、私もそうなんですが。同じ場所で長く経験をしている児発センターは比較的その対応もできるのですが、やはり児発センターは公立が多く、3年くらい経つと異動で変わっていかれる所が今のお話は、正直難しいのではないかと思います。

そうなったときに、発達支援拠点のバックアップ機能がそこにも活かされるのではないかと感じていて、発達障がいかどうか、あるいは診断を受けることの意味・ねらい・目的。そこから予想されることはいったい何だろうというあたりをきちんと噛み砕いて親御さんに説明をする。あるいは、保育所や幼稚園から家庭にそのような相談がある。そこも

噛み砕いて話ができるスキルを持った職員をどのようにして養成していくのかということだと思っのですね。

これは、本当に私どもみたいに社会福祉法人がしている児発センターには比較的、その方が多いのですが、それ以外は難しいのではと思っています。

○ワーキンググループ長

はい、ありがとうございます。先ほどの議題1とまったく同じですよ。人材育成や制度設計。結局そこのかなと思っののですが。ほか、いかがですか。

○委員

私は、小学校への就学に際する会議に出ていまして、小学校の通常学級から支援学級かあるいは、支援学校かどちらにすればよいのでしょうかという会議があるのですが、その資料に心理検査の結果があるのですね。心理検査には、いろいろなものがありますが、そのデータに加えて、「このお子さんは、ここが良いところなので、このように伸ばしてはいかがですか」など、困っている箇所を「このように考えればいかがでしょうか」ということも書いていただいております、大変参考になるのですね。

今、ここでも心理士が十分ではなくて、時間が延びているということもあるのではないかと思ひ、先ほどのそれは、センターへ行って聞けば解決するということですね。では、発達検査は専門性が非常に高いもので、コストがかかるのですね。

だから今は、医療診断の中でしかそれはないのです。例えば、それぞれの窓口に検査をできる人が横にいて、医師はさんで、しっかりと分析をしてこどもを見たときに何か分かるかもしれないというような機能をセンターが持つことができれば素晴らしいと思っののですが。思いつきで申し訳ありません。

○ワーキンググループ長

はい、ありがとうございます。児童発達支援センターですよ。

○委員

はい。

○ワーキンググループ長

それは持っのいただきたいですね。医療の立場からすれば、同じく医療の立場の委員、いかがですか。

○委員

はい。そこまでしていただければ、そんなありがたいことはありません。

地域の保健センターで、乳幼児は心理相談という形で設けている所も多いですから、そこで簡易に。見識などをすべては取っていなくても、そこも正式ではないという形だからなのか、きちんと数字を出してくれていなかったりとか、いろいろあるのですが、傾向をつかむというところだけをするというシステムをわりあい保健センターは持っているのではと思います。ただ、その症例がどのように伝わっていくかということが大切で、意外と、お母さんにどのように説明をされているかや、保護者には伝わっているけれどもそれがきちんとその次のステップ側に届いているのかや、そこには、課題性のある地域もあるようには思いますが、実行してくださっているところはあるのかなということですね。

やはり、私も医療の立場からすると、最近、ネガティブ・キャンペーン的にいろんな人にも話をしているのですが、医者ができる仕事というものは、本当に限られていて、診断をすることは、医師にだけできることですが、日常生活の困りごとの相談や、学校での対応のしかたなど、現場を見ていない私たちにどうして聞くのかな、と思うくらい、たくさん質問があって、その都度来られます。やはりその関わっておられる児童発達支援センターや、学校現場に関する課題ですが、それらを地域で対応を担ってもらえると医療の回転は進むし、薬物治療は当然、私たちしかできないし、一定の頻度があるので、そこに病院としては関わっていけるところかと思います。

私も今取り組んでいます。医療者も待機期間の、病院に来る前にも関わっていくように、相談が受けやすい体制がもう少しあってもよいのではと思います。人手が足りないと言っているところに医者も足りないわけですが、そういう場があるだけでも、すぐに病院に行かなくてもよいお子さんたちもいるので、健診の中にその時間を設けることができれば、などということは、今、市町村と取り組んではいます。受ける前の体制は、現状、その先ほどの議題で話をしたところは、中心に進めていくことができればよいのではないかと思います。

#### ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございました。どうぞ。

#### ○委員

何度も言っていると思うのですが、24ページの「受診について」の上に書いてある、「療育を使うために受診をするケース」ということが本当にこれは、もう、市町村の課題になると思うのですが、療育を受けるためには、必ず医師の診断書や医師の意見書がないと受けられないということを実際に辞めて欲しいのです。きちんと発達相談員などがいて、形式やいろいろな発達の傾向というものはつかむことができているのにどうして、療育を受けるために医師のそれが必要なのかということですか。

そのためずっと、病院を待っていて、療育を受けることができないという相談も私も親の会に入っていて、「まだそんなことが続いているのか」と。私の子どもも27歳な

のですが、確かにこどもが20年くらい前の小学生前後であれば、それはありましたが、ほとんどの所はなくなっているはずなのに、まだ残っているということが医療機関を困らせている一つの原因にもなっているかと思うので、そこがなくなるだけでもかなり、本当に受けたほうがよいお子さんの待機期間が短くなるのではないかとと思います。

小学校に入るときにも必要だということはちらほら聞いて、絶対に私どもの会の方の診断も遅い子でも6歳と、学校に入る前になっていて、そこも少し疑問で。実際に私のこどもは、小学5年生で受けたので、少しプライベートな話ですが、私は保健師なので、自分で自分のこどもの発達具合はわかっていたということと、発達相談員の方にも検査を受けていたので、傾向はわかっていたため、医療はいらないということは知っていて、ただ、本人が小学5年生くらいになると、「私は何者なのか。何が人と違うのだ」ということをはっきりとさせたいという、本人からの希望があったため、医療に一度つなげたけれども、3回しか行っていません。実際には。

特に医療が必要だったわけではなく、本人が何者かを知りたいだけのために必要であり、それ以降は、本当に発達相談の方や、学校の先生、療育施設の方との相談の中でやっていったという自分なりの実績は持っているということはあるのですが。

学校に上がるときは必要かもしれないのですが、せめてその療育を受ける部分は、大阪府からも市町村に助言をしていただけると、医療機関が少しでも助かるのではと親の会から思っています。

#### ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。今のお話の追加で、先日、僕は、こないだとある支援学校に入学するために診断書が必要だといわれたという親御さんがいました。今、そうになっているのか、と思いました。医師の仕事を増やすなと思うのですけれども、はい。

#### ○委員

ずっとそのように「お医者さんの証拠を持ってきなさい」と、「お医者さんしかそれは出せません」とやって来たので、今私は、公認心理士の養成をしているものですから、公認心理士の肩をもつわけではありませんが、一応、心理の国家資格としてあるので、公認心理士の資格のある方で、当然、その検査を行う資格のある方が行った検査結果。それを見てそして、校長先生が判断をするといいですよ、というように広げていただくとよいと思います。

今は、診断書が大事なのです。しかし、大事なことは、やはりどのような状態かということのをそれこそ、専門性の高い人を見ると、「このような感じですよ」ということが必要なので、そこは、診断書要件というのでしょうか。そこも少し検討をしてみる値打ちはあるのではと思います。

## ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。ほか、いかがですか。どうぞ。

## ○委員

1点目の箇所、やはり待機期間の解消ということで、期間の解消をめざすのか、そもそも診断に来る人を調整するのか。それまでの保護者や、サポートをする人の人材育成をもってその調整を図るのかという目的なようなところと、その要因の明確な追求と、それに向けた何か手立てというものがある、必要なのではと思って聞いています。

高槻市は、巡回整備事業というものが市にあり、そこは、子育て支援センターの中に心理士が入り、保護者からすれば身近な子育て支援センターへ行くついでに何か気になることがあれば、その心理士に相談をして、それこそ、関わり方や、次にどのように市と連携すればよいのかということをつなぐ役割の職員がいて、それが will に1人いるのですが。その心理士がいうには、小さい年齢であっても保護者の方から出てくるニーズは、杞憂などではなくて、やはり、何かしらの困難を抱えている保護者が多いので、そこは、どの段階でできるだけ早期に判断するかということと、先ほどもあったのですが、親子の関わりから学べるものがあるということが一つ大事なのではと聞いていて思いました。

あとは、私たちが普段、拠点で療育をする中で、学校との連携の難しさなどを福祉側でも感じるのですが、医療連携のネットワーク会議というものが高槻市にもあり、医療と福祉と、あと、教育との連携ということで場があります。参加するだけでも、それぞれ事情があっても顔の見える関係があるということがとてもよいと思っていて。実は、そこでそれぞれ話をしていると、学校の先生も医療機関の受診に同行をしたいけれども行っていいものか、そもそも今まで機会がなかったため、行ってよいのかどうか分からないとか、それこそ、今おっしゃった医療の代わりにできることはこれなのですよ、ということを確認に伝えてもらうことで、それぞれの領域の機関を知ることで、何をしていかなければいけないかということを考えるきっかけになることが非常に大きいとされているのですが。

その場での一つの課題は、そこに行政が入っていないということだと思います。それは何か、見かけにはしくみ作りにつながっていかないというのが課題なので、そのような公的な場があるということが今後必要なのではと思っています。

本人を含む家族も支援者も育成が図られるということは大事だと思っていることと、最後に、私たちは、療育をする中で、先ほどもあったのですが、小学校高学年になってくると、そのお子さんの発達がどうなっているかが学習に非常に影響が出てくるので、そこで発達検査や、そのお子さんの今の明確な IQ がわかる手立てが療育者としても必要になってきます。

そのときに例えば、医療機関ではなくてもそれを明確に出すことのできる機関のようなものがあれば、そこと連携をして、何か原因がわかるものが出てくると、お子さんの学習面のサポートにつながるのではないかと思います。

#### ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。ほか、いかがですか。

#### ○委員

二つです。一つは、きょうだい児と親と一緒に見てくれない精神科の先生がおられるようで、きょうだい児を連れて行くと、「弟さんのほうは別の病院へ行ってください。」といわれ、また初診からということで、忙しいお母さんが手間を取らされることと、成人期の人が探す場合、ネットですぐに診察ができるサイトは、今日悩んだら夜にその先生は、24時までラインで診療を受けることができ、1週間以内に薬を送ってくるという現状がある中、こどもはそのようにはいかないのですが、今だと、CPT（持続処理課題：検査名）とか初期の段階の所を機械で触れたり、動画を送るなどして、時間差はあれど、お母さんたちが足を運ぶ機会が減るだけでもよいと思います。先生のほうも自分のタイミングで見ることができるようなシステムができることも。人不足というか、労働人口が足りないということになると、完全にそれは人材がということではなく、数が足りないのだと思います。私どもでは、84歳のお年寄りにも働いてもらっていますが、本当にマクドナルドでは、92歳まで働いておられるようで。私たちが働く環境、支える環境というものを考えると、ひとり親家庭が増える中、自分たちが親の会としてその話を聞いていても、私たちがのように両親が揃っていて、待機児童であったときでも環境は整っていたのですね。専門性はなかったにしろ、こどものことを一緒に考えてくれる人たちがあちらこちらにいたので、それを考えると今は、時代の流れを。真面目ではないとか、真剣に取り合っていないという意味ではなくて、活用がされていくべきではと思いました。以上です。

#### ○ワーキンググループ長

はい。ありがとうございます。予定の時間をオーバーして申し訳ありませんが、僕からは、この初診待機の解消。初診の活用を減らす方向は実際になかなか難しいのではないかと医療の立場で実は思っていて、要は、何かしらの形での診断書をやはり、求める。例えば、特別児童扶養手当であったり、年代が上がると、障がい年金であったりとか、やはりどうしても一定の数はいるのではと思うのですが、ただ、最初から言われているように、療育のためにということになると、それはきちんと評価できる別の職種の人でもよいのではないかと思うし、こちらの調査票でも、再診の数が多いいということですよ。

そして、医療機関がどうしても親御さんからすれば、ハブのような。拠点、ハブという形で使われるということです。病院へ行ってから次に行く、また病院に戻ってきてからということで結局、僕もこども科が長くなって、最初に診た3歳、4歳の自閉症のこどもがすでに大人で、その子の人生をよく知っているのは親の次に僕だった、それが医療機関なのかという。それをいくらかでも地域の支援者がその役割を担ってくればということ

と、あと、5歳児健診が大阪府も進んでいます。そうなってくると、5歳児健診の一つに機関連携なのですよね。学校や当然、医療機関などで、それらが来ると実は、また初診が増えるのではという恐れもあったりしますね。なかなか難しいと思います。

時間も過ぎたので、まだまだご意見がある先生もおられるかと存じますが、これでいったん、終了いたします。事務局にマイクをお返しいたします。

#### ○事務局

ありがとうございました。以上で本日の議題はすべて終了しました。委員の皆さまにおいては、貴重なご意見を賜り、誠にありがとうございました。本日いただいたご意見を踏まえ、2月に予定している部会において、検討結果などを報告いたします。これで「令和7年度大阪府障がい者自立支援協議会発達障がい児者支援体制整備検討部会こどもワーキンググループ」を閉会いたします。

本日はありがとうございました。

○一同 ありがとうございました。