

留寿都村

障がい児等支援連携体制整備について

留寿都村住民福祉課住民福祉係

留寿都村の概要

人口 1840人（うち18歳未満 249人）
【令和5年3月31日時点】
年間出生数 9人（過去3年平均）



留寿都村の概要

るすつ子どもセンターぽっけ

- るすつ保育所
- 放課後児童クラブ
- 小型児童館
- 子育て支援センター



留寿都村の概要

留寿都村の学校施設

- ・ 留寿都小学校
- ・ 留寿都中学校
- ・ 留寿都高等学校

	児童生徒数	通常学級数	特別支援学級数
小学校	82人 (うち知的学級：1人)	6学級	1学級 (知的：1学級)
中学校	52人 (うち知的学級：1人) (うち情緒学級：2人)	3学級	2学級 (知的：1学級) (情緒：1学級)
高校	47人	4学級	—

【令和5年5月1日時点】

障がい児等支援の取組（住民福祉課）

- 障がい児数
身体障がい 1名 知的障がい 2名
- 障がい福祉サービス
倶知安町にある「羊蹄山ろく発達支援センターとまと」を利用
・児童発達支援 2名 ・放課後等デイサービス 0名
- 巡回児童相談
保健師との情報共有により、年2回実施

障がい児等支援の取組（保健医療課）

- 発達相談
子の発育や発達に心配を抱える保護者からの相談に対応
- 乳幼児健診
健診結果を基に、療育を必要とする子どもを把握
- 羊蹄山ろく発達支援センターとまとの連携
保育所等訪問の利用調整、体験利用の同行等

障がい児等支援の取組（教育委員会）

- 留寿都村教育支援委員会
障がい児等の就学にあたり、学校、保健師及び保育士が情報共有を行う
- 外部機関との連携
巡回教育相談、後志専門家チーム巡回相談、パートナー・ティーチャー派遣事業の実施
- 幼小連携事業
教員がるすつ保育所を訪問し、保育士との情報共有及び子どもの様子の確認を行う

障がい児等支援の連携における課題

- 各機関がどのような取組をしているか分からない
- 地域の社会資源が把握できていない
- 保健福祉と教育が情報共有する場がない

など

障がい児等支援連携体制整備の取組

コーディネーターの片山氏をお招きし、ワークショップを開催



参加者

住民福祉課担当職員

保健医療課保健師

教育委員会担当職員

保育士

小中高の教員（特別支援コーディネーター）

Q-SACCSシートを活用し、各機関の取組や地域の社会資源等について整理し、障がい児等支援における連携の課題を明確化

Q-SACCS (岡山版アレンジ) シート 2020

市町村名： <人口： 人> <年間出生数： 人>	0～3 歳	継時的インターフェース (引き継ぎ)	4～6 歳	継時的インターフェース (引き継ぎ)	7～15 歳
レベルⅠ (毎日) 日常生活水準	ア 子育て支援センター 乳児健診	カ 児童館	ク 子育て支援センター 就学時検診	ス 幼小連携事業 1日入学 児童の引き継ぎ 小学校と保育所、保健師が引き継ぎ	ソ 小学校 中学校 学童
共時的インターフェース (情報共有・紹介等)	イ 保健師 保育所		ケ 教育支援委員会		タ 個別的教育支援計画 校内支援委員会 校長会 後援専門家チーム 教員会 小中の引き継ぎ 教育支援委員会
レベルⅡ (1～数回/週、月程度) 専門療育的支援	ウ 相談支援センター プレ保育 専門支援事業 発達支援センター 貝守り保育	キ	コ 就学前教育相談 発達支援センター	セ 教育支援委員会	チ 児童デイ 発達支援センター 通級 いっしょに 中地区就学指導委員会 小学校、中学校特別支援学級
共時的インターフェース (情報共有・紹介等)	エ 相談支援センター 発達支援センタースタッフ		サ 発達支援センター		ツ 中地区就学指導委員会 スクールカウンセラー 巡回教育相談 校内個別支援会
レベルⅢ 医療的支援	オ 病院 ゴドモックル 三恵病院 太陽の園	・・・継続・・・	シ 病院 ゴドモックル 診療所 徳知安厚生病院 三栄ルビ 伊達インター	・・・継続・・・	テ 病院 伊達インター 診療所 太陽の園 ゴドモックル ミネルバ 徳知安厚生病院
	<内： /外： >		<内： /外： >		<内： /外： >

ステップ1: 各欄に該当する市町村(外も含む)の資源(機関、人、企画、仕組み、活動、ツール等)を協議しながら埋めていく。
 ステップ2: [分類] 事業の全てを自治体で実施、公設公営 → ○、一部を外部に委託、公設民営 → △、全てを外部に委託、民設民営 → □
 ステップ3: [評価] 事業化できている(手続き、質の均等化) → 青、機能強化が課題(質の担保やマンパワーの補填等が課題) → 緑、明確化が課題(枠組みが曖昧、人に依存) → 赤

Q-SACCSシート作成時の評価で出た意見

- 乳幼児健診について、発達スクリーニング検査の実施や心理士等の人材確保など機能強化が必要である。
- 小学校就学時、保育所や保健師との情報共有に不足を感じる。
- 学校との情報共有の場がなく、就学後の子どもの状況が分からない。
- 学校が作成する個別の教育支援計画や、保健師が作成するケースファイルについて、内部での共有のみであり、関係機関への共有が行われていない。
- 村内に障がい福祉サービス事業所がなく、通所時に送迎等が必要なため、保護者にかかる負担が大きい。

など

参加者からの感想

- 各機関の取組や地域の社会資源について整理することができた。
- Q-SACCSを通して、村の子どもたちへの支援の過程を知ることができた。
- 関係者が一堂に会して支援に関する情報共有をすることができ、大変よい機会だった。今後もこのような機会があればよいと思う。
- 保健師、学校、保育所において、情報共有することができるツール（支援ファイル、クラウドの活用等）が必要である。

など

障がい児等支援連携体制整備事業の取組を通して

- 学校との定期的な情報共有の場を設け、療育が必要な子どもについて把握するほか、教員に地域の社会資源を知ってもらう機会を設けることが必要である。
- 保健師が作成するケースファイルや学校が作成する個別の教育支援計画について、相互に共有して活用することができるよう、内容や仕組みを見直すことが必要である。