

第3節

保健・医療の充実

- 1 障がいの早期発見・早期支援
 - (1) 妊婦及び乳幼児の健康管理の充実

- 2 医療・リハビリテーションの充実
 - (1) 障がい児者医療の充実
 - (2) リハビリテーションの充実

- 3 精神保健・医療施策の推進
 - (1) 予防対策と早期発見・早期治療の推進
 - (2) 多様な精神疾患等に対応できる医療提供体制の整備
 - (3) 精神科救急医療提供体制の充実
 - (4) 地域精神保健福祉体制の整備
 - (5) 精神障がいにも対応した地域包括ケアの推進（精神障がい者の地域移行・地域定着の推進）
 - (6) 精神障がい者の退院後支援

- 4 難病患者の医療と療養生活の確保
 - (1) 在宅難病患者に対する支援の強化
 - (2) 医療体制の整備
 - (3) 難病対策に係る専門知識等の習得
 - (4) 相談体制の充実

1 障がいの早期発見・早期支援

現状と課題

乳幼児期における障がいの原因となる疾病等を予防するためには、妊娠中の健康管理の確保や、妊娠中や分娩時の異常に適切に対処するための医療体制の充実が必要です。このため、市町村における妊娠届出時から伴走型相談支援や妊婦健康診査、両親（母親）学級、訪問指導を促進するとともに、県立病院に総合周産期母子医療センター¹を、県内3か所に地域周産期母子医療センターを設置して、周産期医療体制の整備を図ってきました。

併せて、乳幼児期の疾病や障がいを早期に発見し、適切な治療や療育につなげるため、市町村における乳幼児健診の実施を支援してきましたが、特に発達障がいについては、乳幼児健診で発見されない場合があることから、市町村が実施する5歳児健診や発達相談会に専門医を派遣して、就学前に発達障がいの疑いのあるこどもを把握する体制の整備を進めてきました。

今後も、妊婦や乳幼児に対する健康診査や周産期医療体制の一層の充実を図るとともに、発達障がいについてはより早期の発見・療育につながるよう各地域に対応可能な医師を増やしていく取組が必要です。

施策の方向

(1) 妊婦及び乳幼児の健康管理の充実

- ① 妊婦の健康管理と乳幼児の健やかな発育を図ります。
- ② 周産期母子医療センターを核とした周産期医療体制の一層の充実を図ります。
- ③ 障がいのある妊産婦を含む、全ての親子に対して適切な支援が行えるよう、医療機関、地域保健、福祉関係機関が連携した「地域母子保健・育児支援システム」（ヘルシースタートおおいた）による妊娠期からの切れ目ない支援体制を充実します。

¹ 母体・胎児集中治療管理室を含む産科病棟及び新生児集中治療管理室を含む新生児病棟を備え、常時の母体及び新生児搬送受入体制を有し、重症妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）、切迫早産、胎児異常等母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療などの周産期医療を行うことのできる医療施設。

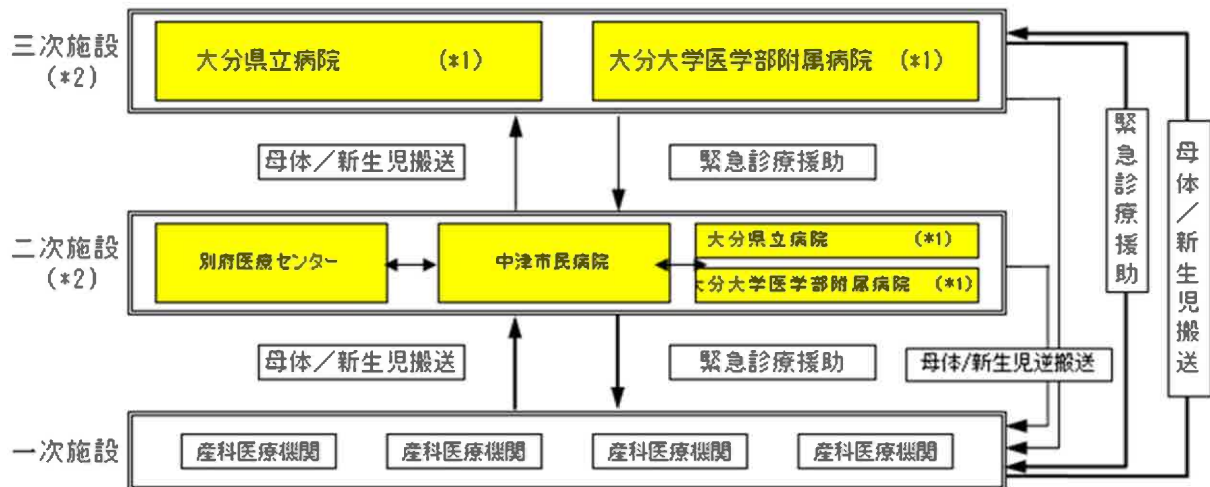
- ④ 乳幼児期から疾病や障がいに対する適切な治療や療育につなげられるよう、早期発見に努めます。
- ⑤ 小児慢性特定疾病対策を行うとともに、患児及びその家族に対する支援の充実を図ります。
- ⑥ 発達障がいについて、早期発見から早期の相談支援につながるよう、1歳6か月児健診・3歳児健診等におけるアセスメントツール（M-CHAT等）の活用や5歳児健診等への専門医の派遣を行います。（再掲）
- ⑦ 発達障がいの診断や治療等が可能な医療機関が少なく、特定の医療機関に診療が集中していることから、専門研修等を行うことにより、発達障がいに対応可能な医療機関の増加を図ります。（再掲）
- ⑧ 医療機関を含む関係機関の情報共有及び連携を進めることにより、発達障がい児に対する診察待ち期間の短縮を図ります。（再掲）

主な取組

- 伴走型相談支援や妊婦健康診査、両親（母親）学級、産後ケア、訪問指導等、市町村が実施する取組の促進
- 先天性代謝異常等に関する検査ができる体制づくりの推進
- 大分県周産期医療協議会を開催し、県内における周産期医療体制を検討
- ヘルシースタートおおいた推進委員会を開催し、地域母子保健・育児支援システムを検討・評価、妊娠期からの切れ目のない支援体制づくりを推進
- 市町村における乳幼児健康診査の平準化及び充実（再掲）
- 市町村が実施する5歳児健診や発達相談会への専門医の派遣（再掲）
- 小児慢性特定疾病児童等自立支援員による相談支援等の実施
- 未就学児の児童発達支援等の保護者負担の全額免除（再掲）
- かかりつけ医を対象とした発達障がい対応力向上研修の実施（再掲）
- 発達障がい児に対する診察待ち期間の短縮を図るため、医療情報を収集・提供する医療コーディネーターの配置（再掲）

【図：周産期医療ネットワーク】

周産期医療ネットワーク



(*1)大分県立病院、大分大学医学部附属病院は、二次、三次患者いずれにも対応する。
 (*2)周産期母子医療センターの空床情報は大分県周産期医療情報システムで確認する。
 : 周産期母子医療センター

2 医療・リハビリテーションの充実

現状と課題

これまで、医療の面では、障がい者の経済的負担を軽減するため、各種医療費の公費負担制度等を推進し、また地域で歯科診療が受けられるよう高次歯科医療機関の開設を支援するとともに、障がい者歯科協力医の養成などを行ってきました。今後は、在宅医療の重要性が増してくることから、専門医療技術者や訪問看護師の養成と、資質の向上が必要です。

また、医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障がい児（医療的ケア児）が増加していることから、その心身の状況に応じた適切な支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野が連携して支援する体制を整備することが必要です。

リハビリテーションの面では、在宅や通所サービス事業所でもリハビリが受けられるような体制を整備するため、今後も大分県リハビリテーション支援センターを中心に、地域リハビリテーション広域支援センターや関係機関の連携を一層深化させることが必要です。

施策の方向

（1）障がい児者医療の充実

- ① 障がい者が必要な医療を適切に受診できるよう、自立支援医療などの公費負担制度の利用促進を図ります。
- ② 医療機関において、障がい児者が差別なく、かつ円滑な医療提供を受けられるよう、「障害者差別解消法医療関係事業者向けガイドライン」等を周知し、医療関係者と連携して医療機関における合理的配慮の普及啓発に努めます。
- ③ 医療的ケアが必要な障がい児等に対して、医療的ケア児支援センターが相談に応じ、情報の提供や助言その他の支援、関係機関等への情報提供及び研修の実施等を推進します。また、地域において包括的な支援が受けられるように、保健・医療・福祉・教育等の関係機関の連携促進に努めます。（再掲）

- ④ 発達障がい診断や治療等が可能な医療機関が少なく、特定の医療機関に診療が集中していることから、専門研修等を行うことにより、発達障がいに対応可能な医療機関の増加を図ります。（再掲）
- ⑤ 特別支援学校では、日常的に医療的ケアが必要な児童生徒に対するケアの実施体制が整備されていますが、学校以外の生活の場面でも、地域において、必要な支援が円滑に行われるよう、保健、医療、福祉その他関係機関が課題解決に連携して取り組みます。
- ⑥ 平成 30 年 3 月から診療を開始した大分県口腔保健センターにおいて、知的障がいや発達障がいなどにより対応が難しい方に対する専門的な歯科診療を行うとともに、地域の歯科医の臨床研修を行うことにより、かかりつけ歯科医の育成を図ります。
- ⑦ 聴覚障がい者が安心して医療機関を利用することができるよう、利用時の手話通訳者等の派遣等により、聴覚障がいのある方が気軽に相談したり、医師など意思疎通が図れる環境の整備に努めます。

（２）リハビリテーションの充実

- ① 高齢化等に伴う対象者の拡大を踏まえ、作業療法士や理学療法士をはじめとする専門職の育成、医療関係者のスキルアップを図ります。
- ② リハビリテーションに従事する人材や施設等の社会資源の偏在による課題を解消するため、施設等の広域利用を含めた地域連携を強化します。
- ③ 医療保険のリハビリテーションを提供する病院及び診療所並びに介護保険の通所リハビリテーション事業者が、自立訓練（機能訓練）の事業を提供することを推進します。
- ④ 訪問看護や訪問リハビリテーションについて、今後とも必要量が確保できるよう供給体制の整備を促進します。

主な取組

(1) 障がい児者医療の充実

- 医療的ケア児支援センターの相談機能の充実及び医療的ケア児等コーディネーターや関係機関との連携強化（再掲）
- おおいた医療的ケア児等支援関連施設連絡会の開催
- かかりつけ医を対象とした発達障がい対応力向上研修の実施（再掲）
- 訪問看護推進協議会の開催
- 訪問看護師養成講習会の開催
- 高次歯科医療機関の維持・確保
- 地域の歯科医師や歯科衛生士を対象とした、障害児者に対する歯科治療のスキルを高める研修会の実施
- 手話通訳者・要約筆記者の養成・派遣（再掲）
- 遠隔手話通訳サービスの提供（再掲）

(2) リハビリテーションの充実

- 大分県地域リハビリテーション研究会合同研修会の開催
- 大分県リハビリテーション支援センターを通じ、地域リハビリテーション連携体制を維持

3 精神保健・医療施策の推進

現状と課題

精神疾患は症状が多様であるとともに、自覚しにくい場合があり、症状が比較的軽いうちには精神科医療機関を受診せず、症状が重くなり入院治療が必要な状態や状況になって初めて精神科医療機関を受診するという場合があります。また、重症化してから入院すると、治療が困難になるなど、長期の入院が必要になってしまう場合があります。発症してからできるだけ早期に必要な精神科医療が提供されれば、回復し、再び地域生活や社会生活を営むことができるようになります。

精神疾患は全ての人にとって身近な病気であり、精神障がいの有無やその程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるような地域づくりを進める必要があります。

施策の方向

(1) 予防対策と早期発見・早期治療の推進

- ① 県民の「こころの健康づくり」を推進します。また、職場におけるメンタルヘルス対策を推進します。
- ② ひきこもり対策やうつ病を中心とする自殺予防対策、依存症、発達障がいなど社会のニーズに合った精神保健福祉相談の充実強化を図ります。

(2) 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の整備

- ① 精神疾患に関する最新の医療情報を公開し、相談や治療につながりやすい環境を整備します。
- ② 発達障がいの診断や治療等が可能な医療機関が少なく、特定の医療機関に診療が集中していることから、専門研修等を行うことにより、発達障がいに対応可能な医療機関の増加を図ります。（再掲）
- ③ 認知機能低下のある人や認知症の人の早期発見・早期対応の体制を強化します。
- ④ 高次脳機能障がい支援拠点機関に相談支援コーディネーターを配置し、相談支

援、関係機関との支援ネットワークの充実を図ります。

- ⑤ てんかん支援拠点病院¹に支援コーディネーターを配置して、専門的な相談対応や医療提供体制を整備します。

(3) 精神科救急医療提供体制の充実

- ① 迅速かつ適正な医療を受けられるよう、県立病院精神医療センター、精神科医療機関、診療所を含むかかりつけ医療機関の連携により、精神科救急医療体制の確保に努めます。
- ② 精神症状と身体症状を一元的に対応できる受入医療機関の確保に努めます。
- ③ 夜間・休日における緊急な医療を必要とする方について、精神科救急情報センター²において、精神科医療機関等との円滑な連絡調整を図ります。

(4) 地域精神保健福祉体制の整備

- ① 研修や事例検討等の技術的支援を通して、精神障がい者や精神保健に関する課題を抱える方を支援する市町村・相談支援事業所・保健所等の職員の資質の向上を図ります。
- ② 精神保健福祉活動の専門的・技術的な支援の拠点となる、こころとからだの相談支援センター（精神保健福祉センター）の機能の更なる充実を図ります。
 - ア 複雑化、多様化する問題に対応できるよう、精神保健福祉に関する相談、保健所など関係機関への技術的支援、教育研修などの機能を拡充します。
 - イ 保健所やこころとからだの相談支援センターが連携して精神保健福祉活動の推進を図ります。また、市町村、社会復帰施設、医療機関、教育機関などとの相互連携体制を強化します。
 - ウ 災害時等の被災者に対する心のケアや、学校危機時等の支援（学校 CRT³）等について、その体制整備、マニュアル等の作成、関係者への周知を徹底します。

¹ 専門的な相談支援、関係機関との連携、普及啓発・研修等を行い、地域における診療連携体制の整備を目的とし、都道府県が指定。

² 夜間・休日に緊急的な精神医療の相談・助言及び受診の必要性の判断や精神科医療機関との受診調整などを電話で行う機関。

³ CRT とは Crisis Response Team の略語で、学校内外で生命に関わる重大な事件・事故が発生した場合、専門職からなる官民一体となったチームを派遣し、期間限定でこころのケアを中心とした学校危機対応の支援を行う。

エ 精神科デイケアにおいて、若年の発達障がい者を含む精神障がい者を対象者とする取組を継続するとともに、就労支援プログラムの更なる充実を図ります。

③ 「いのち支える大分県自殺対策計画」に基づき、市町村や関係機関等と連携を図りながら、総合的な自殺対策を推進します。

④ 「大分県アルコール健康障がい対策推進計画」及び「大分県ギャンブル等依存症対策推進計画」に基づき、アルコール依存症及びギャンブル等依存症の発生、進行及び再発の各段階での防止対策や当事者とその家族への支援を行うほか、飲酒運転・暴力・虐待・自殺等の問題などに関する施策との有機的な連携を図ります。

⑤ 依存症からの回復には、ピアカウンセリング¹や専門的な治療プログラムが重要であるほか、家族や自助グループ等の民間団体が果たす役割が大きいことから、行政、医療機関等と連携したネットワークづくりを進め、切れ目のない支援に取り組めます。

(5) 精神障がいにも対応した地域包括ケアの推進（精神障がい者の地域移行・地域定着の推進）

① 精神障がい者が、地域社会の一員として、安心して自分らしく暮らすことができるよう、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に取り組めます。

② 重層的支援体制整備事業を始めとした取組により、市町村における包括的な支援体制の構築が推進されるよう、必要な支援を行います。

③ 精神科病院及び相談支援事業所等の相互の取組を理解し、地域連携を更に進めるための研修会を開催します。

④ 障がい者ピアサポーターの養成により、障害福祉サービス事業所等における当事者の目線に立ったピアサポート活動を支援します。

(6) 精神障がい者の退院後支援

① 精神障がい者が、地域で自分らしい生活を安心して送れるよう、「大分県精神

¹ ピア（peer）とは同等・同輩・仲間の意味。当事者同士集まり、お互いの苦しさ、辛さを話しあうことにより、辛さを分かち合い、助言しあっていくこと。

障がい者の退院後支援マニュアル」の活用などにより、本人のニーズに応じた、関係者・関係機関による重層的な支援を提供できる体制整備に取り組みます。

- ② 退院後支援が必要と考えられる精神障がい者に対して入院時点から、関係機関と連携し、退院後の地域生活への移行に向けて、積極的に情報交換や支援を行います。

主な取組

(1) 予防対策と早期発見・早期治療の推進

- 企業・団体等が実施する精神疾患への理解促進やメンタルヘルス対策を目的とした研修会等への講師派遣
- 健康経営事業所を対象に、専門職を派遣して職場単位の心身の健康づくりを支援
- ひきこもり支援における関係機関の連携強化の推進
- ひきこもり相談窓口等の人材養成研修の実施

(2) 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の整備

- 精神疾患ごとに、診療対応可能な医療機関一覧を県ホームページで公開
- かかりつけ医を対象とした発達障がい対応力向上研修の実施（再掲）
- 認知症に関する情報を一元的に発信するサイト「おおいた認知症情報サイトおれんじ」等を通じて、認知症に関する正しい知識や各種相談窓口をわかりやすく周知します。
- 8か所の認知症疾患医療センター¹ごとに開催する連携会議を通じ、地域の医療及び介護関係機関の連携を推進
- 大分オレンジドクター（物忘れ・認知症相談医）及び認知症サポート医²による地域支援体制の充実・強化
- かかりつけ機能に加えて地域の医療機関と日常的に連携する専門職の認知症対応力を向上させるための研修を引き続き実施します。
- 高次脳機能障がいに関する地域支援ネットワーク医療の充実を図るため、関係医療機関、福祉施設、保健所等で構成する相談支援委員会を開催
- てんかん支援拠点病院において、診療可能な医療機関をリスト化し、診療ネットワークを構築するとともに、相談体制を整備

¹ 認知症医療に係る地域の拠点として、鑑別診断や急性期、BPSD（行動・心理症状）への対応等の専門医療を提供する専門医療機関。

² 大分オレンジドクターに対して指導を行うとともに、地域連携の推進役となる医師。

(3) 精神科救急医療提供体制の充実

- 24 時間 365 日、身体合併症患者に対して短期・集中的治療を提供する県立病院精神医療センターの体制整備
- 民間精神科病院の輪番制による診療体制及び空床確保
- 夜間又は休日に、大分大学医学部附属病院高度救命救急センターでの診療体制及び空床の確保
- 本人・家族等からの精神医療相談に対応するとともに、受診の必要性の判断と受入先病院の調整を行う精神科救急情報センターの設置・運営

(4) 地域精神保健福祉体制の整備

- 市町村・相談支援事業所・保健所等の職員を対象に、地域移行・地域定着の推進に向けた研修を実施
- こころとからだの相談支援センターの専門的・技術的な支援の更なる充実
- 自殺防止の広域的な啓発、相談窓口等の充実、自殺未遂者等支援の体制整備、遺された人への情報提供や支援等を推進
- 依存症に対する適切な医療を提供することができる専門医療機関の指定・周知
- 依存症問題に取り組む自助グループ等の活動を支援

(5) 精神障がいにも対応した地域包括ケアの推進（精神障がい者の地域移行・地域定着の推進）

- 大分県自立支援協議会地域移行専門部会において、地域移行に関する諸課題の把握や対応策の検討
- 地域の相談支援専門員を対象とした研修や実践を通じ、専門的な指導や助言ができる地域のリーダーを育成し、地域移行・地域定着を推進
- 各保健所圏域ごとにある地域移行支援協議会等を活用し、県、市町村、精神科医療機関、相談支援事業所等と連携して、包括的な支援体制を構築
- 居住支援協議会や居住支援ネットワーク体制を構築し、各種相談対応や生活・就労支援、地域の居場所づくり等を推進
- 精神科病院に地域移行を推進するコーディネーターを配置
- 自立生活援助等の障がい福祉サービスを活用した地域定着の推進
- 精神障がい者ピアサポーターの養成

(6) 精神障がい者の退院後支援

- 退院後支援計画を作成することに同意のとれた措置入院者に対し、保健所が中心となり支援関係者で個別支援計画を作成して、継続した支援を実施

4 難病患者の医療と療養生活の確保

現状と課題

平成27年1月に施行された「難病の患者に対する医療等に関する法律」により、難病患者に対する医療費助成制度の見直しが数度にわたって行われ、助成対象となる指定難病は341疾患（R6.4.1時点）まで拡大されています。

これまで県では、各保健所における相談会の開催や、難病相談・支援センター¹の設置、大分県難病医療連絡協議会への難病医療コーディネーターの配置、重症難病患者医療ネットワークの構築などを通じて難病患者の支援を行ってきました。

しかしながら、難病の多様性・希少性のため、医療従事者であっても、どの医療機関を受診（紹介）すれば早期診断がつけられるか分かりづらいという課題があります。

また、難病患者の日常生活上での悩みや不安等の解消を図り、様々なニーズに対応した相談や支援対策を推進するため、難病相談・支援センターの機能強化が必要です。

施策の方向

（1）在宅難病患者に対する支援の強化

- ① 地域における難病患者の支援を行います。
- ② 難病患者等に対する障がい福祉サービス等の提供が、難病等の特性（病状の変化や進行、日内変動、福祉ニーズ等）に配慮し円滑に行われるよう、理解を促進します。

（2）医療体制の整備

- ① 難病患者の医療費負担の軽減を図ります。
- ② 難病全般の早期診断体制の確保を図ります。
- ③ 難病診療連携協力病院や一般病院等との調整・連携を図ります。

¹ 地域で生活する難病患者・家族などの日常生活における相談支援、地域交流活動の促進と就労支援などの拠点となる施設。

(3) 難病対策に係る専門知識等の習得

- ① 医療従事者等の研修機会の充実による知識の習得に努めます。
- ② 難病相談・支援センター職員のスキルアップを図ります。
- ③ 難病患者等のニーズに対応するホームヘルパーを養成します。

(4) 相談体制の充実

- ① 難病相談・支援センターの周知を図り、難病患者等からの療養生活、日常生活、就労に関する相談等に応じ、関係機関と連携して支援を行います。
- ② 患者同士のピアカウンセリングを推進します。
- ③ 患者等の精神的負担の軽減やQOLの向上につながるよう支援します。
- ④ 地域における相談機会の充実を図ります。

主な取組

(1) 在宅難病患者に対する支援の強化

- 難病患者地域支援ネットワーク事業の実施

(2) 医療体制の整備

- 難病の早期の診断、患者が身近な医療機関で適切な治療を受けるため、難病診療連携拠点病院等を軸とした難病医療提供体制を強化
- 難病診療連携拠点病院に、拠点病院等の調整・連携のための難病診療連携コーディネーターを配置

(3) 難病対策に係る専門知識等の習得

- 難病対策に携わる医療従事者、地域支援者を対象とした、難病支援従事者研修会や難病相談・支援センター研修会等の実施
- 難病相談支援員、担当保健師の専門研修派遣、難病患者等ホームヘルパー研修

(4) 相談体制の充実

- ピアサポーター養成研修、患者会による電話相談事業を実施
- 保健所において、専門医師等による医療相談事業を実施

第4節

教育の振興

- 1 インクルーシブ教育システムの構築のための教育環境の整備
 - (1) 幼稚園等、小学校・中学校等、高等学校
 - (2) 特別支援学校
 - (3) 特別支援教育ネットワークの構築

- 2 特別支援教育の充実に向けた教職員の専門性の向上
 - (1) 障がいの重度・重複化、多様化への対応
 - (2) 全ての教職員が学べる機会の確保

1 インクルーシブ教育システムの構築のための教育環境の整備

現状と課題

平成26年1月に「障害者の権利に関する条約」が批准され、平成28年4月には障害者差別解消法が施行されました。学校教育においては、障がいのあるこどもの自立と社会参加を目指した取組を含め、共生社会の形成に向けて、重要な役割を果たすことが求められています。そのためには、障がいのある人とない人が共に学ぶインクルーシブ教育システム¹の構築のための特別支援教育²が推進され、障がいのあるこどものニーズに応じ、適切な合理的配慮の提供がなされるような体制の整備が必要です。

また、県立特別支援学校³在籍の幼児児童生徒数は増加傾向にあり、大分市内の特別支援学校を中心に教室不足が深刻化し、幼児児童生徒へ安全で適切な教育を提供するために、県立特別支援学校の再編整備が必要な状況にあります。

施策の方向

(1) 幼稚園等、小学校・中学校等、高等学校

① 特別支援学級・通級による指導の教室の在り方

インクルーシブ教育システムの構築に向け、地域の実情に応じた通級による指導の教室の増設等を含めた特別な教育を行う場の在り方を検討し、充実した「学びの場」を整備します。

② 管理職の特別支援教育への意識向上

県教育庁の本庁関係指導課と教育事務所との連携のもと、小・中学校等の管理職や授業改善等の助言を行う機会の多い指導主事が、特別支援教育の視点からの

¹ 人間の多様性の尊重等の強化、障害者が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能とするとの目的の下、障害のある者と障害のない者が共に学ぶ仕組み。

² 障がいのある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うもの。

³ 学校教育法に基づき、視覚障がい者、聴覚障がい者、知的障がい者、肢体不自由者または病弱者（身体虚弱者を含む。）に対して、幼稚園、小学校、中学校、高等学校に準ずる教育を行うとともに、がい害による学習上または生活上の困難を克服し自立を図るために必要な知識技能を授けることを目的に設置される学校。

学校運営及び授業改善の必要性や重要性への認識を深めることができるような働きかけを工夫します。

③ 公立高等学校における特別支援教育の推進

特別な教育課程や支援を必要とする生徒が在籍する高等学校への通級による指導の教室設置や、特別支援教育支援員の配置などを具体的に検討します。

(2) 特別支援学校

① 盲学校・聾学校・別府支援学校本校・鶴見校・石垣原校における障がい種ごとの教育の充実を見据えた適切な再編整備

本県の特別支援学校の教育の一層の充実に留意し、医療療育機関併設校ならではの利点を活かすことや、それぞれの障がい種ごとの専門性の継承を考慮した各学校の再編整備を行います。

② 知的障がい特別支援学校における運動場、体育館の狭さや教室不足解消のための再編整備

南石垣支援学校は「通学の利便性」「交流及び共同学習に取り組みやすい環境」などの利点を活かすこと、大分市内の2校（新生支援学校、大分支援学校）については、安全で適切な環境を確保することを最優先にした方策を講じます。

③ 安全・安心な給食を提供できる環境

給食において、個々の摂食方法に応じた配慮のできる、安全・安心な食事環境となるよう検討を進めます。

(3) 特別支援教育ネットワークの構築

① 幼稚園等、小・中学校等、高等学校や特別支援学校等における「チーム支援体制」の構築

障がいのある幼児・児童・生徒に対する特別支援教育の視点からの授業改善を進め、早期からの継続した支援を実現させるための方策を具体化します。

主な取組

○別府支援学校の存続と石垣原校・鶴見校への通学生の受け入れ

○大分市内への知的障がい特別支援学校の新設

○南石垣支援学校の別府羽室台高校跡地への移転

○「摂食指導の手引き 実践編」を活用した、摂食に関する研修の実施

2 特別支援教育の充実に向けた教職員の専門性の向上

現状と課題

「障がいのある人もない人も心豊かに暮らせる大分県づくり条例」第16条では、教育における配慮として、『教育委員会及び校長、教員その他の教育関係職員は、障がいのある人が、その年齢及び能力に応じ、かつ、その特性を踏まえた十分な教育を受けられるようにするため、教育上必要な支援を講じなければならない』としています。

特別支援教育は、「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システムの構築」に向け、可能な限り共に学ぶことができるようにすることを追求するとともに、個別の教育的ニーズのあるこどもに対して、自立と社会参加を見据えて、その時点で最も的確に応える指導を提供できる、多様で柔軟な仕組みを整備することが重要です。

幼稚園等、小・中学校等、高等学校では、特に通常の学級に在籍する発達障がいの可能性のある幼児・児童・生徒数の増加に伴い、特別支援教育に関する教育内容の充実が求められています。

施策の方向

(1) 障がいの重度・重複化、多様化への対応

- ① 外部人材の活用による幼稚園等、小・中学校等、高等学校における障がいのある幼児・児童・生徒への対応の強化

理学療法士（PT）、作業療法士（OT）等の専門家等とのネットワーク構築により、各分野における専門性の高い外部人材を活用した授業研究会の実施など効果的な専門性向上を目指します。

- ② 特別支援学校教諭免許状の保有率向上

ア 特別支援学校

専門性の担保のためには特別支援学校教諭免許状保有率は100%となるべきであり、それぞれの障がい種の専門性担保のためには、該当する障がい種の免許状保有率の向上が必要です。また、専門性の向上のために、障がい種に応じた研修の機会を保障します。

イ 小・中学校等

特別支援教育の専門性はこれからの学校教育を担う教員に求められる資質であり、特に特別支援学級担任や通級による指導の教室担当者の特別支援学校

教諭免許状保有率を向上させることが必要です。

③ 特別支援学校における「個別の指導計画」の充実と活用の更なる推進

授業研究会や校内研修の質を向上させ、一人ひとりに応じた教育の充実のために、より専門的な視点に基づいた個別の指導計画の作成を目指します。今後、増加していくことが予想される重度・重複障がいのある幼児・児童・生徒への対応については、これまで以上に充実した医療機関との連携を図ります。

④ 特別支援学校におけるカリキュラム・マネジメント

社会に開かれた明確で根拠のある教育課程の編成を促し、学部や学年間で一貫性のある指導を継続できる教育課程編成のための組織的なPDCAサイクルを確立させます。

(2) 全ての教職員が学べる機会の確保

① 幼稚園等、小・中学校等、高等学校の特別支援教育コーディネーター¹への研修
各園、学校の特別支援教育を中心的に推進する役割を担う「特別支援教育コーディネーター」が受講しやすく、質の高い研修を提供します。

② 高度で実践的な研修の充実と研修を担う機関の明確化

理論的な内容を知識として学ぶだけでなく、実践的な研修を構築します。また、困ったときにニーズに合わせて相談できる環境の整備を行います。

③ 特別支援教育に関する情報の一元化と提供

教育庁特別支援教育課や県教育センター特別支援教育部が作成した特別支援教育に関する研修の資料を、より多くの教職員に共有できるシステムを構築します。

主な取組

○大学教員・臨床心理士ら知見を持つ専門家チームによる相談会の実施

○特別支援学校のセンター的機能による巡回相談の実施

○幼稚園等、小・中学校、高等学校のコーディネーターを対象としたエリア別研修

○小・中学校、高等学校の教員を対象にした特別支援学校での実地研修

○小・中学校の通常学級に在籍する支援の必要な児童生徒に対する指導計画の充実

¹ 特別な支援が必要な幼児児童生徒への対応のため、医療機関や福祉機関と連携・協力して学校外の専門家による指導・助言を受ける等、ニーズに応じた教育を展開していく推進役。