

発達障害支援ネットワーク 構築に向けて

財団法人 日本都市センター

発行者：公益財団法人 日本都市センター

無断転載、複製および転載を禁止します。引用の際は本書（稿）が出典であることを必ず明記してください。

This book is copyrighted and may not be copied or duplicated in any manner including printed or electronic media, regardless of whether for a fee or gratis without the prior written permission of the authors and Japan Center for Cities. Any quotation from this book requires indication of the source.

はじめに

近年、発達が気になる、あるいは明らかに発達障害が認められる子どもが増加しているとともに、障害がないと思われている子どもの中にも、潜在的に発達障害を抱えている場合がある。

発達障害は早期発見、早期支援により、円滑に社会生活を営むことができるようになる人が多いことから、十分な対策を講じることにより、少しでも多くの人が社会で円滑に活躍し、自己実現の機会を保障されることが重要である。また、これまで家庭の中で抱え込んでいた負担を軽減することができるだけでなく、地域社会としても大きな財産となると考えられる。

しかしながら、現状としては、「発達障害とは何か」ということに対する十分な理解が社会的に得られておらず、その発見が遅れたり、発見してもそのことが家族等に受け入れられず、関係者において十分な対応がされないという状況が多く見受けられるところである。

そこで、平成 23 年度に、高岡市と当センターと共同して、高岡市における各関係主体がそれぞれの役割を認識し、情報の共有と相互連携によるネットワークを形成することを通じて、発達障害児を支援するとともに、全ての子どもに目配りをしていく体制づくりを目的とした調査研究を実施した。

中間報告では、発達障害児を早期に発見対応を行うため、家庭のみならず、保健機関や保育所・幼稚園等が、学校や福祉関係機関等に情報をつなぎ、適切な対処を切れ目なく行うこと、また、これらの機関が病院等医療機関と連携を図ることが対策として重要であり、高岡市における、そのための課題と対応などについて

とりまとめたところである。

本ブックレットは、高岡市における事例、特にネットワークづくりについての提言を取りまとめていく手法・手順等について、全国の都市自治体等に参考にしていただけるよう、研究会の学識者委員の論考も加えながら、とりまとめたものである。

財団法人日本都市センター 研究室

高岡市発達障害支援ネットワーク研究会 委員名簿

(敬称・順不同)

区分	氏名	所属機関及び役職名	備考
1 医師	荻野 千鶴子	高岡市医師会(内科小児科 井川クリニック)	
2 地域支援実践者	長山 裕一	障害者福祉ボランティア	副委員長
3 教育行政(県)	桂井 朋子	富山県西部教育事務所 研究主事・特別支援教育指導員	
4 教育行政(市)	山口 和彦	教育委員会学校教育課 課長補佐	
5 保健(県)	水上 みどり	高岡厚生センター 保健予防課地域保健班主任	
6 保健(市)	松井 春美	健康増進課 母子保健・予防接種担当主幹	
7 福祉行政	影井 淳	高岡児童相談所 児童心理士	
8 幼児教育	野田 由美子	こばと幼稚園 教頭	
9 保育(市)	宮丸 康子	児童育成課 保育指導担当課長補佐	
10 児童福祉施設	行枝 貴子	心身障害児総合通園センターきずな学園長	委員長
11 児童福祉施設	石崎 泰子	心身障害児総合通園センターきずな学園 指導科長	
12 学識経験者	加瀬 進	東京学芸大学特別支援科学講座 教授	
13 学識経験者	村上 祐介	日本女子大学人間社会学部 准教授	

目 次

はじめに.....	i
委員名簿.....	iii
 第1部 発達障害支援ネットワーク構築に向けた諸論点	
第1章 「高岡市発達障害支援ネットワーク調査研究」にみる 発達障害児支援ネットワークづくりのポイント	
<small>財団法人日本都市センター研究室主任研究員 中西規之</small>	
1. 高岡市における現状と課題	3
2. 調査研究の経過	6
3. 研究会から見えたネットワークづくりのポイント	13
 第2章 発達障害支援ネットワーク構築における3つの課題	
<small>東京学芸大学特別支援科学講座教授 加瀬進</small>	
1. はじめに	16
2. 人材育成～「わかる人」づくりから「できる人」づくりへ ..	18
3. 地域の支援ネットワーク形成と多様なアクセスポイントの設定 ..	23
4. 横のネットを縦につないでいくホストセンター機能の形成....	25
 第3章 発達障害支援ネットワーク構築に向けた体制づくりと課題	
<small>日本女子大学人間社会学部准教授 村上祐介</small>	
1. 本章の概要	28
2. ネットワーク構築の体制と手法	29
3. 首長部局と教育委員会との連携に向けた論点と課題	31
4. おわりに	43

第2部 事例研究

第1章 滋賀県湖南市の取組み

財団法人日本都市センター研究室主任研究員 中西規之

はじめに	47
1. 湖南市発達支援システム開始と発達支援室	47
2. 発達支援ITネットワーク (KIDS)	50
3. 気づきと相談支援	51
4. ここあいパスポート	54
5. まとめに代えて	55

第2章 長野県中野市の取組み

財団法人日本都市センター研究室主任研究員 中西規之

はじめに	57
1. 子ども相談室設置と合同園訪問実施の経緯	57
2. 合同園訪問の実施方法	58
3. 発達支援関係組織間の連携について	59
4. まとめに代えて	59

第3章 兵庫県姫路市の取組み

財団法人日本都市センター研究室主任研究員 中西規之

はじめに	60
1. 姫路市総合福祉通園センター「ルネス花北」の沿革	60
2. 発達相談利用の流れ	61
3. 乳幼児期の発達支援の仕組み	64
4. 学校教育との連携	67
5. まとめに代えて	68

参考資料

高岡市発達障害支援ネットワーク研究会中間報告

高岡市発達障害支援ネットワーク研究会

1. はじめに 73
 2. ネットワーク構築の基本的な考え方 74
 3. 高岡市における現状と課題 75
 4. 高岡市および関係主体が取り組むべき施策と今後の方向性（案）.. 78
-
- ライフサイクルに応じた発達障害への気づきと各主体の対応 84

第1部

発達障害支援ネットワーク 構築に向けた諸論点

第1章 「高岡市発達障害支援ネットワーク調査 研究」にみる発達障害児支援ネットワ ークづくりのポイント

(財)日本都市センター研究室主任研究員 中西規之

第2章 発達障害支援ネットワーク構築における 3つの課題

東京学芸大学特別支援科学講座教授 加瀬進

第3章 発達障害支援ネットワーク構築に向けた 体制づくりと課題

日本女子大学人間社会学部准教授 村上祐介

第1章 「高岡市発達障害支援ネットワーク調査研究」にみる 発達障害児支援ネットワークづくりのポイント

(財)日本都市センター研究室主任研究員 中西規之

1. 高岡市における現状と課題

富山県高岡市は、富山市から西に約20キロメートル、能登半島の入り口に位置し、人口176,061人(平成22年国勢調査)、面積209.38平方キロメートルの、富山県西部の中心都市である。

高岡市における発達障害児支援の最も大きな特徴としては、「心身障害児総合通園センター高岡市きずな学園」(以下、「きずな学園」)の存在があり、そこで、小児神経科医である行枝貴子園長のもと、専門的な対応を図られているという点が挙げられる。

また、高岡市地域自立支援協議会(現高岡市障がい者自立支援協議会)障害児支援部会において、厚生センター(保健所)、児童相談所、教育センター、特別支援学校、高岡市役所(健康増進課、児童育成課、社会福祉課)など、関係諸機関における協議が行われるとともに、きずな学園の石崎泰子指導科長を中心としたスタッフによる保育園・幼稚園への巡回指導など、連携・協力の萌芽は見えつつあったところである。

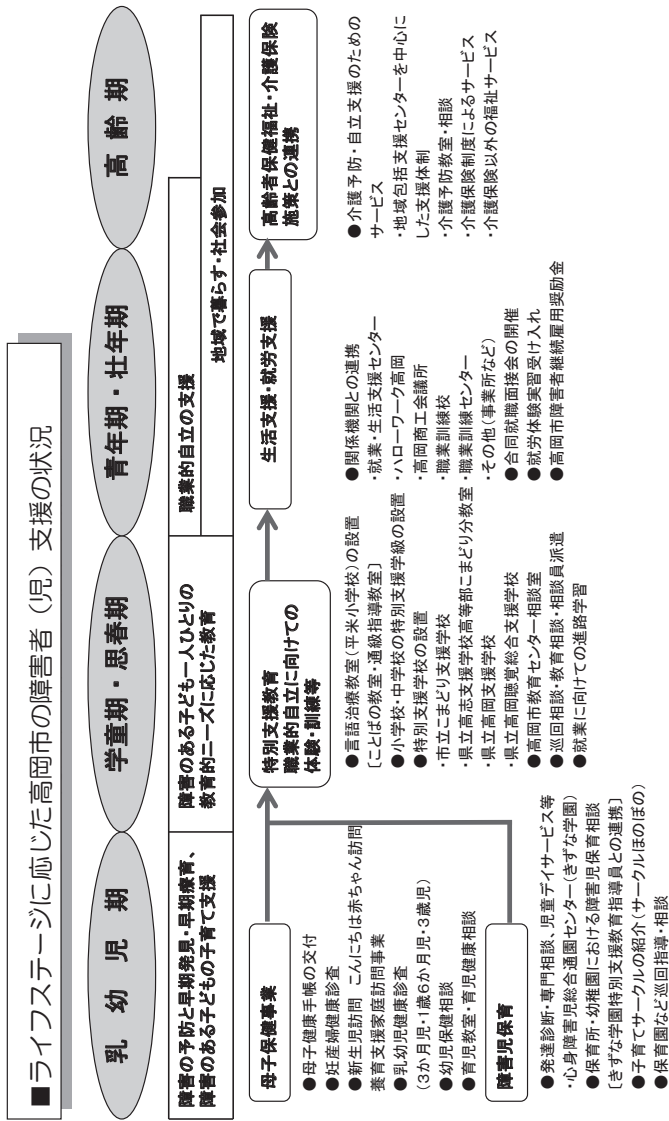
しかしながら、きずな学園をはじめ、それぞれの立場で熱心な取り組みはされているが、まだ、それぞれの主体が十分に「出会っている」とはいえず、また、きずな学園のマンパワーは限界に達しており、ネットワークを形成し、システムとして対応することが必要なのではないかなどの問題意識から、高岡市と財団法人日本都市センターとの共同研究により、高岡市における各関係主体

が基本役割を認識し、情報の共有と相互連携によるネットワークを形成することを通じて、全ての子どもに望ましい発達を支援する体制づくりを目的とした調査研究を実施することとした。

写真 高岡市きずな学園



図表1-1 ライフステージに応じた高岡市の障害者（児）施策



（出所：高岡市資料）

2. 調査研究の経過

(1) 研究会の設置

高岡市と当センターが共同で「高岡市発達障害支援ネットワーク研究会」（委員長 行枝貴子心身障害児総合通園センター高岡市きずな学園長）を設置し、研究会での議論により、調査研究を進めた。研究会には、市内の小児科医、幼稚園・保育所関係者、県・市の教育行政および保健行政担当者、児童相談所職員、障害者福祉ボランティアの方など、各分野で実際に活動されている方々および、学識者として、加瀬進・東京学芸大学教授、村上祐介・日本女子大学准教授を委員とした。なお、事務局については、高岡市社会福祉課と、財団法人日本都市センター研究室が共同で担当することとした（委員名簿はiiiページ参照）。

図表1-2 研究会等の経過

項目	日程	その他
第1回研究会	平成23年5月23日(月)	
第2回研究会	平成23年6月29日(水)	
第3回研究会	平成23年7月20日(水)	
湖南市現地調査	平成23年8月23日(火)	高岡市委員同行
中野市現地調査	平成23年9月21日(水)	
高岡市委員会合	平成23年9月28日(水)	
姫路市現地調査	平成23年10月19日(水)	
第4回研究会	平成23年10月24日(月)	
中間報告書市長提出	平成24年1月11日(水)	
第5回研究会	平成24年3月22日(木)	予定
最終報告書とりまとめ	平成24年3月末	

(2) 第1回研究会

①高岡市における発達支援児への対応の現状について、高岡市社会福祉課が、前述の「高岡市地域自立支援協議会障害児支援部会」で取りまとめた資料をもとに、概況を説明するとともに、各委員から現在の取組み等について発言があり、情報の共有と相互理解が図られた。

②現状の課題として、各機関の間での連携を取り上げ、ネットワークを充実し、機能させていくために、各機関の取組みや、各機関の間での「受け渡し」の中で、連携・協力できる部分を探る形で、第2回研究会以降の議論を進めていくこととなった。

③連携・協力を「見える化」するためのツールとして、各委員に、当センターにて作成した、ライフステージごとのそれぞれの主体における「気づき」と「対応」を書き込むシートの様式（次ページ見開き参照）を配付した。これについては、各委員がシートの「気づき」と「対応」を書き込むことで、各主体の共同作業によりシートを埋めていく旨、事務局から説明を行うとともに、作業の依頼を行った。

(3) 第2回研究会・第3回研究会

①第1回研究会で配付し、記入していただいたシートの内容を踏まえつつ、それぞれの主体の取組みの成果と課題および、連携・協力できることについて、各委員から発言していただいた。その中で、以下のような課題が見えてきた。

・高岡市きずな学園と、医師会を中心とした地域医療との役割分担・連携

・幼稚園・保育所が小学校に送る「保育所児童保育要録」等を

図表 1-3 ライフサイクルに応じた発達障害への気づきと各主体の対応

	発達障害の子どもの特徴	家庭	地域		一時預かり・遊び場
		親・親族 (家族内)	近所の人 他の子の親等	町内会長 民生委員	施設職員 保育士
① 0歳 ～ 6歳 未 満 (保 育 園 ・ 幼 稚 園 に 未 通 園 の 場 合)	<p>○0歳～3歳未満</p> <ul style="list-style-type: none"> 愛着行動がない ・母親の退出で泣き叫ぶことがない ・後追い行動がない ・歓迎行動がない <p>○3歳～6歳未満</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集団の中で動き回る ・言う事を聞かない ・友達に乱暴する ・言葉が遅い ・会話になりにくい ・しゃべりすぎる <p>○その他の基本的特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対人関係・社会性の障害 ・パターン化した行動、こだわり ・「読む」「書く」「計算する」等の能力が極端に苦手 	<p>○朝起床時から夜就寝時まで最も身近にいる</p> <p>○最も愛情をもって接している</p> <p>○育児経験が少ないと、障害に気づきにくい</p>	<p>○他の子どもと一緒に遊ぶ中で周囲の大人が気づく</p> <p>○近所の親(保護者)との子育てに関する会話を通じて、子どもの発達に関する情報を与えることができる</p>		<p>○子どもたちの集団での遊びを観察</p>
	対応	対応	対応	対応	

保健センター	病院等	都道府県
<p>医師 保健師</p>	<p>医師</p>	<p>発達障害者支援センター等</p>
<p>○乳児健診 ・1か月 ・3か月 ・6か月 ・1歳</p> <p>○1歳6か月健診</p> <p>○3歳児健診</p> <p>○5歳児健診 (LDなどの発見に有効)</p> <p>○待ち時間内に子ども同士の交流の場を設けているケース</p> <p>○親同士の交流の場を設けているケース</p>	<p>○ほかの病気で訪ねる</p>	<p>○都道府県知事は発達障害者支援センター等を通じて、全般的に支援業務を行う(相談業務など)</p>
<p>対応</p>	<p>対応</p>	<p>対応</p>

活用した「つなぎ」の強化

- ・乳幼児健康診査等により、発達の違いに気付いた保護者が抵抗なく相談しやすい窓口を身近なところに設けることにより障害を見逃さないことと、障害が見つかった際の適切な（専門的な）対応を必ず行うことの重要性

- ・特別支援コーディネーターなど制度的にはかなり整備されているが、学校現場における実際の取組みにおいて、温度差があること

- ・住民の理解者を増やし、広く啓発すること

写真 研究会の様子



②加瀬委員から、スウェーデンおよび国内の先進事例の紹介があった。スウェーデンでは、障害があるとわかった後に、医療を中心に教師をはじめとした関係者でチームを組んで必ず適切な対応を行う。保護者は障害がわかれば放っておかれないことがわかっているため、障害があるという事実を受け入れる際の親の抵抗感が比較的低いということであった。また、国内の先進事例では、福祉と教育をどのようにつなぐかということと、「敷居の低いアクセスポイント」の重要性が、改めて提起された（加瀬委員の論説については、第2章参照）。

（4）現地調査

研究会での議論に加え、先進的な事例から学ぶことも重要であると考え、滋賀県湖南市、長野県中野市、兵庫県姫路市の3市への現地調査を実施した（詳細は第2部参照）。湖南市については、発達支援室という専任組織を設置していることや、ITによる発達支援のシステムづくりを推進し、関係諸機関の情報共有を図っている取組みについて調査を行った。中野市については、市長部局（子ども相談室）、教育委員会、北信圏域障害者総合相談支援センターの共同で、市内14の幼稚園・保育所を年5回ずつ、合計70回実施している合同園訪問の取組みについて調査を行った。姫路市については、総合福祉通園センター（通称ルネス花北）が、発達障害児支援の主要な中心となっていることが高岡市とある意味類似した状況にあることから、ルネス花北の取組み等について、調査を行った。

湖南市への調査については、研究会委員と高岡市社会福祉課と日本都市センターの合同で調査を行い、中野市、姫路市への調査

については、日本都市センターが調査を行い、調査の結果は、第4回研究会において報告を行った。

(5) 第4回研究会～中間報告書とりまとめ

第3回研究会までの議論、それぞれの委員に記入していただいた各主体の「気づき」と対応についてのシート（完成版は参考資料参照）、滋賀県湖南市、長野県中野市、兵庫県姫路市の3市への現地調査（調査の概要については、第2部を参照）等を踏まえ、今後の方向性と施策について、第4回研究会にて議論を行い、具体的には、以下の項目について、検討を行った。

①発達障害支援ネットワークを所管する機関について

②ライフステージに応じた発達障害に対する相談支援窓口の明確化について

③学校現場（教育委員会）における発達支援に関する現状と課題について

④県教育事務所、高岡支援学校の特別支援コーディネーターの活用について

⑤きずな学園の療育事業の実績を踏まえた人材育成について

⑥発達障害の理解を深めるための今後の取り組みについて

第4回研究会での議論においては、上記検討項目をとりまとめる際には、以下の5点を踏まえつつ、整理を行う必要ではないかという意見が出され、これに基づいて、事務局と各委員が意見を出し、協議することとした。

①方向性（きずな学園で全部対応するのか、それぞれの主体でできることがやるか整理が必要）

②視点（子ども・保護者にとって、どのような対応をしてもら

えるかという視点から施策を再構築)

③つなぐ(これまで障害が見つかってもつなげなかったものを、
どう支援していくか)

④ネットワーク(みんなで支えていくには情報共有が必要。教育委員会が行っている施策についても、具体的な「見える化」が必要)

⑤将来の方向性(最終的に目指すべき方向を明確にして、来年度、中期、長期といった形でスケジュール感を明確にする)

第4回研究会後、中間報告のとりまとめ作業を行い、平成24年1月11日、中間報告書を市長に提出した。主要内容は、

①専任組織(子ども発達支援室(仮称))を設置し、職員として教育職を加える

②相談窓口を、子ども発達支援室と健康増進課で行うことを明確化する。

③きずな学園と病院・診療所(小児科)との連携・協力を図る。

④就学前(療育へのつなぎ)から学齢期の「つなぎ」の円滑化を図る。

⑤児童福祉法改正に対応した、きずな学園のあり方を明確化する。

⑥学齢期における課題を明確にし、対応策を検討するとともに、県教育事務所、特別支援学校との連携・協力を強化する。
などである(参考資料に全文を掲載)。

3. 研究会から見たネットワークづくりのポイント

ここまで、研究会での議論を中心に、中間報告のとりまとめまでの概要を紹介してきたが、ネットワークを形成していく上での

ポイントについて、いくつか述べていくこととしたい。

まず、研究会の最初の段階において、ライフステージごとのそれぞれの主体における「気づき」と「対応」を書き込むシートを記入する作業を行っていただいたが、この作業を通じて連携・協力を「見える化」し、当事者間の「気づき」が生まれた。すなわち、連携・協力のきっかけづくりができたのではないか。

次に、湖南省現地調査に、高岡市の委員および事務局が同行したことである。湖南省の取組み（湖南省発達支援システム）については第2部第1章で詳述するが、先進的な取組みということだけではなく、平成14年から続いている息の長い取組みであり、その経緯について現地で直接話を聞くことは、これから発達障害児支援のネットワークの仕組みを構築しようとしている高岡市にとっては、非常に効果的であった。

また、研究会において、各委員がそれぞれの立場から積極的に発言があったことは、議論を充実させていく上で、非常に重要であった。校長経験者の立場から貴重な助言をいただいたこと、医師会の中で議論した上で、前向きなご協力を申し出ていただいたこと、教育事務所をはじめ、県との連携の視点から発言していただいたことなど、個別に挙げていくと、枚挙に暇がないほどである。中でも、加瀬委員においては、議論の要所要所で、外国の事例をもとに、発達障害支援のネットワークづくりを、中心となる主体から、「バームクーヘンを焼くように。芯から徐々に。」と例え、一次相談の重要性については、「敷居の低いアクセスポイント」という形で形容されるなど、的確な助言をいただいたことは、申し述べておきたい。

以上、雑駁ではあるがポイントとなる点について述べてきたが、

他の自治体におけるネットワークづくりにおいて、高岡市のこの
ような経験が少しでも参考になれば、非常に幸いである。

第2章 発達障害支援ネットワーク構築における3つの課題

東京学芸大学特別支援科学講座教授 加瀬 進

1. はじめに

発達障害者支援法の施行（2005年4月1日）や学校教育法の改正による「特別支援教育」の幕開け（2007年4月1日）に伴い、発達障害のある子どもとその保護者に対する早期からの、適切な支援の提供体制の構築が各地方自治体において喫緊の課題となってきた。その背景として、次の諸点を指摘することができよう。

まず第一に、従来の乳幼児検診をはじめとする母子保健体制だけでは把握できない発達障害児の存在が浮き彫りになってきたことである。昨今では「小1プロブレム」と称され話題になっているように（例えば大伴ら：2010）、小学校に入学したばかりの小学校1年生が集団行動を取れない、授業中に座ってられない、話を聞かないなどの状態が数か月継続する状態が少なからず見られるようになってきた。そして、そうした子どもたちの根底に見過ごされてきた「発達障害」がある可能性が指摘され、あわせて「小1プロブレム」自体が適切な発達支援・生活支援を親子共々に得られなかったことと、就学時の移行支援の弱さや学校・社会といった環境要因との相克による一種の二次障害であると考えられるようになってきたのである。換言すれば、早期発見と早期支援が展開されればこうした事態を予防することができ、小学校を「すべての子どもたちにくわかった・できた・たのしいね」と言える授業を届けられる学校にする」という、地方自治体の基本的責務をより容易にしうるといふ見通しが共有されるようになって

きたとも言えよう。但し、従来の母子保健体制をいっそう強化することによって、それは初めて可能になるのであって、その強化策が現段階では試行錯誤されている状況にあると言ってよい。

第二に、発達障害に対する支援体制の不備・不足により、支援が必要な子ども・家族が放置され続けると、彼らは貧困・ニートといった厳しい状況に追い込まれる可能性を少なからず有している（有吉：2011）。従って、発達障害のある子どもたちに早期から、適切な支援を、継続的に届けられるシステムづくりは、当事者のウェル・ビーイングにとっても、活気あるコミュニティづくりを進める地方自治体のアジェンダにとっても、実に有用な初期投資と認識されるようになってきた点が挙げられる。

さて、高岡市における発達障害支援ネットワークの現状を俯瞰すると、中間報告にもあるように、心身障害児総合通園施設「きずな学園」を中心とする支援システムが過負荷な状態になってきていると見て取ることができる。それは例えば、①要支援児童の急増に伴う、初診までの待機時間の長期化、②療育（児童デイサービス）対象者の増加に学園規模が追いつかない、③保育園・幼稚園への巡回支援事業を展開しているが、発達障害のある子どもに的確に対応出来る保育士等の人材養成がさらに必要である、④必ずしも十分な義務就学の移行支援が展開しきれていない、等の諸課題が浮かび上がってきていることに象徴されている。そこで、本小論では、こうした高岡市の現状を踏まえつつ、発達障害支援ネットワーク構築における主要な課題を3点に整理し、今後の地方自治体におけるネットワーク構築に資する議論を試みることにしたい。即ち、ネットワークを機能的に稼働するための人材養成、ネットワークに支援を要する人たちをつなげるアクセスポイント

づくり、及び横のネットワークを縦につなぐためのホストセンター機能の形成である。

2. 人材育成～「わかる人」づくりから「できる人」づくりへ

現在でも自閉症を「心の病」や「ひきこもり」であると捉えたり、「親の育て方が悪い」結果、わがままな行動をとる子どもになった、といった理解は払拭されていない。こうした「自閉症は心の病、親のしつけの問題ではない」ということを含めた「発達障害」理解の普及も進めつつ、同時にそれぞれの年齢ステージ、活動領域で発達障害者とその家族に対する適切な対応ができる人材を養成していくことが欠かせない。なぜなら専門機関の財源と人材は有限であり、人的ネットワーク、人的ブランチャを重厚に構築しなければ、結局のところ専門機関のバーンアウトを招くだけからである。こうした人材育成についても様々な取り組みがなされているが、筆者としては次の二つの取り組みに注目しているところである。

(1) 日本自閉症協会による「ペアレントメンター養成事業」

日本自閉症協会（2006）によると、「ペアレントメンター養成事業」とは「支部機能を活用し、自閉症児を持つ親が一人で悩まなくてもすむように、地域での当事者同士の支え合いを推進することを目的」とする事業である。具体的には、自閉症の子育てをしてきた親が「メンター（mentor）」すなわち「信頼のおける相談相手」となって、①同じ親として仲間の子どもの障害理解や障害受容の支援を行う、②発達障害とそれに関連する情報の提供を行う、③地域のリソースに関する情報の提供を行う、④専門機関

での相談のきっかけづくりとなるよう可能な範囲での支援を行う、というものである。もちろん、メンターとなる親は専門家ではないから、本養成事業によって留意すべき事項を丁寧に学んだ上で、同行者、伴走者としての役割を果たすことになる。

かつて横浜障害児を守る連絡協議会（1997）は障害児の子育てをしてきた保護者を対象に支援ニーズ調査を実施し、0～3歳における最初のニーズが「同じ立場の親に出会いたかった」というものであったことを明らかにした。もちろん、徹底的に傾聴してくれて、なおかつ専門性を有する人との出会いや、専門機関以外の遊び場や援助者への希求もあるが、いわゆる「公園デビュー」に躊躇する保護者の心情を端的に表しているといえるだろう。その意味で、このペアレントメンター養成事業は保護者の切なる願いにルーツを有するものなのである。また、保護者は常に「支援を受ける人」として位置づけられるだけの存在ではない。この事業は「支援に資する人材としての保護者の参画」を推進する事業でもあり、人的ネットワークづくりには欠かせないものといえよう。

因みに平成23年度予算において厚生労働省も「発達障害者等支援施策の推進」の一環としてペアレントメンターの養成とその活動をコーディネートするもの（ペアレントメンターコーディネーター）の配置や「アセスメントツール（発達障害を早期発見し、その後の経過を評価するための確認表）」導入を促進する研修会の実施等に2億円を計上している。

（2）いわゆる「発達障害スーパーバイザー」の養成

現在、都道府県及び発達障害者支援センターの協働等により、発達障害に関するスーパーバイズが可能な専門性の高い人材養成

の取り組みが広まりつつある。先のペアレントメンターは「同行者」「伴走者」であるが、こちらは専門的支援者であり、直接の支援者である母子保健従業者、療育機関等関連機関職員、保育士、幼稚園教諭、学校教員等のアドバイザーでもある。

この点にかかわって、筆者らが行った調査において注目されたのが（加瀬：2009）、大分県及び大分県発達障害者支援センターにおける「大分県発達障がい者支援専門員養成研修」であった。

大分県発達障がい者支援センター「イコール ECOAL」は県内唯一の自閉症施設を有する社会福祉法人「萌葱の郷」が県から委託されたものであるが、次のようにユニークなスーパーバイザー養成に取り組んでいる。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

<大分県におけるスーパーバイザーの養成>

○「大分県発達障がい者支援専門員養成研修」立ち上げの経緯

- ・支援費制度下、サービス基盤として、行動援護もなく、居宅支援も低調な頃にセンターを開設した。
- ・同一法人内に県内唯一の自閉症施設を有し、二次障害のある強度行動障害の人等を受け入れており、常に定員いっぱいの状況が続いていた。こうした中で、関係機関には、発達障害等の困難ケースは、皆で対応を考えるよりは、当法人に紹介して終わりというイメージを抱かれており、センター開設当初はそのような相談が多かった。
- ・しかし、広域な県内全域のケースを1センターで継続的に支えることは物理的に困難であるため、各圏域で対応できる体制、人材育成の必要性を実感し、大分県発達障がい者支援センター

連絡協議会に課題提起した。この会議には、県内の発達障害に関する医療・福祉・行政関係者、相談支援事業者のうちの圏域コーディネーターが参画していたため、当初から、センター単独の取り組みではなく、県の関係機関全体での取り組みとして、人材育成の必要性、意義を共有した上で、平成18年度から「大分県発達障がい者支援専門員養成研修」を開始した。

○研修の概要

- ・研修の概要は以下のとおりで、毎年受講者を受け入れているので、発達障害支援を担う人材は着実に増えている。
 - ①初級（1年目）：6回の講義、3機関の現場視察研修。定員50人。
 - ②中級（2年目）：4回の講義、5日間の施設での実務研修。定員30人。
 - ③上級（3年目）：事例検討会、研修会に既定回数以上参加。定員30人。
 - ④4年目から資格交付審査会を経て、スーパーバイザーとして活動開始。資格交付者15人。
- ・研修参加希望者は小中学校の教員を中心に相当数おり、初日で定員に達する状況が続いている。初年度は先着順で受けていたが、圏域ごとの中核人材を育成するという視点から、3年目からは、圏域、所属機関（保育園、小学校、障害相談支援事業所等）のバランスに配慮して、連絡協議会で選抜を行っている。

○研修の成果

- ・平成21年度に最初の修了者を送り出し、相談支援事業所、保育

園・幼稚園、小学校、福祉施設、当事者の会等での個別支援会議、日常的なアドバイス、普及啓発等に 67 回の派遣を行っている。(平成 22 年 1 月までの 10 ヶ月の実績)

- ・派遣については 1 回 1 万円の報償を支払っている。
- ・派遣依頼を受け付ける窓口を各市町村（行政）に設置したことによって、市町村ごとの実態把握や、相談支援事業所や関係機関との連携が円滑にできるようになった。
- ・受講者・修了者は、教育、障害者施設、行政関係の多様な機関に所属しており、色々な立場から発達障害について理解し、支援する体制を作ることができている。
- ・3 年かけて人材養成すると、一緒に研修を受ける中での受講者間のつながりが生まれ、多職種ネットワークができています。また、修了式も初級・中級・上級の全受講者を集めて開催するようにし、情報交換の機会を設けており、今後はこうしたネットワークが活用されることで、本人のニーズに合わせた調整がより円滑に進むことが期待される。
- ・機関に役割をつけると担当者が変わることで取組みが停滞したりするが、専門員は個人に役割を担ってもらっているので、異動になっても可能な範囲で発達障害者支援にかかわり続けてもらうことが可能である。
- ・発達障害支援の専門性は見極めにくいいため、当事者が誰に相談すればよいか迷う場面が多い。一定の専門性を担保された専門員を養成することで、今後は相談先を選びやすくなるのではないかと。(今後は、専門員の所属機関をホームページで情報提供する予定である)

.....

今後、この養成システムによって順調にスーパーバイザー養成が進めば、10年後の大分県には発達障害のスーパーバイザーが多職種にわたって数百名誕生することになるだろう。市町村単独では難しいが、都道府県との連携による人材養成として、是非とも注目したい方略である。

3. 地域の支援ネットワーク形成と多様なアクセスポイントの設定

高岡市はもとより、乳幼児検診とリンクした乳幼児の発達相談、療育（子育て）教室等は多かれ少なかれ各市町村で取り組まれている。この点の強化はもちろん必要だが、いわゆる1歳半健診・3歳児健診では問題ない、あるいは経過観察とされた子どもの中に潜在化している「発達障害」のリスクが高い子どもたちを「見落とさない」「放っておかない」仕組みをいっそう強固に作り上げる必要がある。そのためには二重・三重の網掛けが必要となる。

（1）保育園・幼稚園訪問の制度化と機能化

いくつかの自治体で取り組まれているアウトリーチの「保育園・幼稚園」に対する巡回訪問支援の充実が、極めて重要である。障害者自立支援法見直しにかかる、いわゆる「つなぎ法」でも取り上げられているが（保育所等訪問支援の創設、平成24年4月より）、集団生活の中で子どもの対人関係と行動特徴を、保育士らと共に把握するこの取り組みは保育士らの力量を高めるという点で人材育成ともいえる側面も有している。その実際については第2部の事例研究で詳しく取り上げられるので、これ以上は触れないが、是非とも確固たる制度基盤に位置づけていただきたいものである。

(2) 「サポートブック」の作成と就学時移行支援の充実

ここでいう「サポートブック」とは「関係機関が乳幼児期から学校卒業段階において各種の相談・支援を行う際に円滑に情報を共有するとともに、保護者が各種の相談・支援を受ける際に提示することにより、相談・支援者に対して必要な情報が提供できるよう情報を集約したツール」を指すが、2012年1月現在の速報値で全国市町村の2割程度が導入しているものであり、特に就学前から小学校への移行支援ツールとして期待されるものである（注1）。要するに①フェースシート（氏名、年齢、性別、家族構成等に関する基本情報）、②これまで関わってきた機関とそこでの支援内容等（履歴情報）、③現在関わっている機関とそこでの支援内容等、④現在の支援上の留意点等、⑤これからの支援に関する情報（進路の見通し、人生設計等）を何らかの形式でファイリングしたものである。このサポートブックについては実態把握を含めて研究の端緒についた段階であるが、サポートブックの作成がネットワーク構築と連動したり、サポートブックの作成にとどまらず、福岡県糸島市（2010）のように就学前の子どもと保護者、関係機関職員等が一同に会して3日間にわたる「就学移行支援キャンプ」を実施するといった自治体も現れてきている。支援が必要な子どもと家族を上手に巻き込んでいく取り組みとして注目したい。

(3) 義務教育段階における「スクリーニング」とニート・ひきこもり対策との連携

さて、発達障害の中でも、学習障害や知的発達がボーダーラインの子どもについては、必ずしも就学前や就学時に把握しきれないのも現状では否めない状況である。だとすれば、義務就学の小

中段階は支援の必要な児童生徒をもれなく発見する（スクリーニング）貴重な期間であると指摘せざるを得ない。

これは、何もレッテルを貼って「特別支援学級」や「特別支援学校」への送致を促すことを意味しない。まさに「わかった、できた、たのしいね」といえる授業への参画を促すための探索なのである。事実、筆者らがかかわってきた小学校では、全児童の学力検査と行動観察、教育相談部における面談等を通して、一人も取りこぼしのない「校内支援システム」の形成に取り組み、かなりの効果を挙げている（小長井・加瀬：2007）。

加えて、義務教育終了後のアクセスポイントづくりも重要である。そのためには、高等学校段階における「特別支援教育」の充実が不可欠であるが、あわせて、ニート対策の最前線である若者サポートステーションのインテーク担当者に発達障害理解の促進を促す研修を整備したり、子ども・若者育成支援推進法に基づき導入され始めたユースサポートセンター等の設置と発達障害支援ネットワークとのリンクも重要になる。要は二重三重の支援ネットを張り巡らせる必要があるのである。

4. 横のネットを縦につないでいくホストセンター機能の形成

さて、以上見てきた、就学前段階、就学时、義務就学段階、義務就学後各々における「障害を見落とさない、放っておかない」仕組みを強化しつつ、そこで蓄えられた支援情報を就学前、義務教育、後期中等教育、高等教育、就労生活といったライフステージを貫いて的確にバトンしていくという作業に中核的な役割を担うホストセンター機能を、発達障害者支援センターとも結び付けつつ、各地域の事情に合わせて形成していくことが肝要である。こうしたホス

トセンター機能は本報告書第2部を精読いただければ、決して日本でも不可能ではないということにお気づき頂けるだろう。かつて筆者はこのホストセンター機能の基本骨格を次のように整理したことがある。ここに転記し、本小論のまとめとしたい。

「子どもとその家族は、そもそも教育・福祉・医療・労働等のうち、特定の分野のみで生きているわけではない。地域で育ち、生きることを志向する以上、子どものライフステージに沿って重点をおく分野を変えつつも、総合的・統合的に暮らしを運営していく。もし、地方自治体の特性に合わせた形で、子どもの出生段階から家族に寄り添う〈パーソナル・マネジャー〉としての専門職が存在し、その専門職がコア・チームを形成しつつ、まさに必要に応じながら、一定の権限をもって教育・福祉・医療・労働等の関係者を招集し、「個別の支援計画」を策定・実施・評価できる体制があるならば、どうであろうか。そして、この〈パーソナル・マネジャー〉としての専門職が常勤・専任で所属し、「個別の支援計画」の蓄積と継承を本務とする〈ホスト・センター〉が存在し機能するならば、どうであろうか。(加瀬：2006)」

拙稿を含む本研究報告が少しでも発達障害支援ネットワーク構築の輪を広げ、有用な参照情報となれば幸いである。

<文献>

有吉晶子「地域若者サポートステーションが果たす発達障害者の就労支援での役割」、発達障害研究 33(3)、2011、262-270。

大伴潔・渡邊健治・濱田豊彦・小笠原恵・藤野博・田中謙「「小1

- プロブレム」への対応と課題ー幼児期から学齢期への移行を支援するためにー」、学校教育研究所年報（54）、2010、42-57.
- 加瀬進「発達障害者と相談支援事業 WE コラボ研究 2009 研究報告書」、厚生労働省「平成 21 年度障害保健福祉推進事業（障害者自立支援調査研究プロジェクト）」報告書、2010.
- 加瀬進「「個別の教育支援計画」と「個別の支援計画」・チームアプローチの必要性ー福祉分野からの提言」、発達障害研究 28(5)、344-345.
- 小長井香苗・加瀬進「特別支援教育に学校全体で取り組む体制づくりに関する研究ーX市率A小学校における「校内支援システム」形成過程の素描ー」、東京学芸大学紀要 総合教育科学系 58、2007.
- 日本自閉症協会「ペアレントメンター養成講座 自閉症児者の家族支援の人材養成事業 2006」、日本財団図書館（電子図書館）
- 福岡県糸島市「平成 21 年度「発達障害幼児等に対する支援ネットワークモデル事業の構築」報告書」、日本財団助成事業、2010
- 横浜障害児を守る連絡協議会「私たちが願うふつうの暮らし～連絡協生活実態調査から見えてきたもの～」、1997

<注>

- 1) 筆者らが厚生労働省の平成 23 年度障害者総合福祉推進事業の委託を受けて進めている「サポートブック」の活用実態に関する調査 WE コラボ研究 2011」による。

第3章 発達障害支援ネットワーク構築に向けた体制づくりと課題

日本女子大学人間社会学部准教授 村上祐介

1. 本章の概要

本章は、高岡市の発達障害支援ネットワーク構築に向けた体制づくりについて、その特徴を考察するとともに、今後の課題を提起することをその目的とする。

本章では特に、今回の取り組みのポイントの一つである、就学前と就学後の連携について取り上げる。高岡市に限らず発達障害を抱える子どもへの対応については、就学前は主に福祉・医療の分野が関わる一方、就学後はむしろ学校教育の役割が大きくなっていく。したがって、首長部局（とりわけ福祉分野）と教育委員会あるいは教育現場との連携が不可欠となる。本章では最近の教育行政の動向と他自治体の事例から、両者の連携・協力に関して、今後の可能性と課題を探る。

本論に入る前に、あらかじめ本章の概要と主張を述べておきたい。本章ではまず、研究会の意義と手法について述べる。ここでは、発達障害支援になぜネットワークが必要なのかという点に言及すると同時に、研究会での議論や手法を通じて明らかになった課題を指摘する。

次に、とりわけ就学前後の段階で鍵になるとと思われる首長部局と教育委員会との連携・協力についてポイントを4点挙げる。第1に、現場で働く職員のインセンティブ（動機づけ、やる気）を高めるような施策を実施するための体制づくりである。ネットワーク構築が専門職の負担軽減につながるということが可視化できるよう

な仕掛けが必要である。第2に、発達障害支援ネットワークの核となる組織を設け、そこに教育職を配置することである。学校現場の実情をよく知る教員がネットワークの中核を担うことが、効果的な連携・協力を結びつくように思われる。第3に、ITを用いて子どもの状況や指導記録を蓄積していくことである。関係機関や職員によるネットワークを文字通りイントラネット上で構築し、そこに必要な情報を蓄積していくことが望まれる。第4に、やや細かい話になるが、学級編制や教職員配置における制度改革を上手に活用するということである。平成24年度からの制度改革によって、これまでよりも市町村が学級編制や教職員配置を自律的に行う余地が広がる可能性がある。都道府県や近隣市町村との関係次第ではあるが、こうした制度改革を活用して、学校教育における中長期的な発達障害支援体制や専門的な人材育成を図っていくことも検討されてよい。

本章の構成は次の通りである。第1節では、本章での課題と概要を述べた。第2節では、ネットワーク構築の体制と手法について概観し、その特徴と今後の課題を述べる。第3節では、研究会での成果をふまえて、首長部局と教育委員会との連携に向けた論点と課題を提示する。最後に第4節で本章での知見をまとめる。

2. ネットワーク構築の体制と手法

なぜ、発達障害支援においてネットワーク構築が重要なのだろうか？この問いに関しては様々な答えが考えられるが、さしあたり筆者は次の2点を挙げておきたい。第1に、発達障害を抱える住民（子ども・大人を問わず）に対して、行政や専門家による継続的支援が必要と考えられることである。発達障害を抱える市民

の多くは「普通」の学校や社会で日々生活を営んでいる。そのため、就学・進学や就労、あるいは転居などで生活の場が変わることも少なくなく、その際の適応が課題となることが多い。自治体で支援ネットワークを構築して関係機関が情報を共有することで、息の長い継続的な支援と効果的なサポートが可能となる。第2に、自治体における発達障害支援は福祉・医療・教育など多くの分野にまたがることが多いが、行政組織は縦割りで構成されているため、相互の連携・協力が必要となる。ネットワークを構築することで、関係機関の横割りの連携を意識的に図ることが可能となる。

高岡市では日本都市センターとの連携・協力の下で、平成 23 年度に関係各位による高岡市発達障害支援ネットワーク研究会を立ち上げ、ネットワーク体制の構築を図っている。筆者も外部から研究会に参加させていただいているが、その立場から、研究会の意義や連携手法に関する課題について述べたい。

研究会の意義としては、発達障害支援ネットワークの構築という目的の下で、関係機関の担当職員が一同に会して問題点や課題を洗い出し、現状理解を共有する機会を持ったことがあげられる。研究会では、教員（教委指導主事）、小児科医師、保育士、幼稚園教諭、臨床心理士など各種の資格を持つ専門職員による意見交換も行われた。また、外部機関（日本都市センター）がコーディネーターに参画して共同で研究会を運営したことも、本研究会の特徴としてあげられる。

ただ、各機関の第一線で多忙な業務を行っている委員が一度に集まることは容易ではない。研究会を円滑に運営するためにはネットワーク構築に向けた体制づくりという明確な目的が必要であ

り、期限を区切って議論を行っていくことが必要であるという印象も受けた。

研究会では、年齢段階ごとに各機関での対応を挙げていただき、それを表にまとめるという作業を行った。この作業を通じての筆者自身の感想を述べるならば、各機関は人員と時間の許す限りの対応を行っているが、機関相互の連携と、各年齢段階間（たとえば、就学時や進学時、就労時など）のフォローに関してはネットワーク構築の効果が見込めるように思えた。いずれにしても後で述べるように、小規模であってもネットワークの中核＝ハブとなる組織と人員（できれば教員を配置することが望ましい）が必要であるように思われる。

3. 首長部局と教育委員会との連携に向けた論点と課題

本章の冒頭でも述べた通り、自治体における発達障害支援の重要なポイントとして、就学前と就学後の「つなぎ」をどのように円滑に進めるか、という点があげられる。筆者も今回の研究会に参加して議論に加わる中で、就学前後の時期を行政としてどのようにサポートするかが効果的な支援を行ううえで重要であるという印象を受けた。ここではこうした点に関する課題を述べるとともに、筆者の専門分野である教育行政学・行政学の立場や先行事例の検討から、市町村レベルで可能な取り組みについていくつかの具体的方策を挙げてみたい。とりわけ本章では、福祉・医療といった部門を担当している首長部局（市長部局）と、学校教育を所管する教育委員会との連携に焦点を当てる。

まず、就学前後の「つなぎ」に関して、本研究会での分析と課題をみておく。本研究会の中間報告（平成24年1月）では、「高

岡市の現状と課題」として8点が挙げられている。その中で、就学時の学校への「つなぎ」については次のような課題が指摘されている。

<乳幼児期から就学時、学校への「つなぎ」>

健診や幼児保健相談で発達が気になる、あるいは発達障害が疑われるとされた児童に対しては、健康増進課が（親からの相談も含め）対応にあたり、きずな学園等の専門機関につないでいる。また、保育所・幼稚園等の巡回相談において発達が気になる、あるいは発達障害が疑われる児童についても同様にきずな学園の療育につないでいる。きずな学園につながれ、療育を受けた児童については、療育の経過、指導方法、対応の仕方などをまとめた指導要録が各入学指定校に送付される。詳細に記入された指導要録はどのように活用されているのか不明な点がある。保育所・幼稚園にもどのように使われるかわかるようにすることが、情報の伝達には必要ではないか。また、問題を抱えた児童の担任になった教諭は対応の仕方が分からず、悩む教員も多くいる。

高岡市に限らず各自治体でも、発達障害を抱える子どものサポートを就学前後でどうつないでいくかは様々な課題が存在するだろう。もちろん幼稚園や保育所などの就学前教育・保育施設での対応や、学校での支援態勢の充実はそれぞれ重要である。ただし中間報告でも示唆されているように、各施設・機関での取り組みや児童生徒の現状理解が十分に共有されているとは言えない現状もある。

中間報告では、就学前後の「つなぎ」に関して、高岡市および関係主体が取り組むべき施策と今後の方向性を次のように述べている。

○就学前（療育へのつなぎ）から学齢期への「つなぎ」の円滑化

- ・健康増進課における幼児保健相談事業の内容の充実を図り、発達障害等の疑いがある児童の早期発見に努め、親も含めた相談事業を展開する。
- ・各保育所、幼稚園では発達障害をかかえる児童の対応について健康増進課や子ども発達支援室と連携を取りながら、児童の発達を促す対応に努める。
- ・子ども発達支援室が中心となり、今までの経過情報を共有化し、まとめたものを入学する学校につなぎ、就学した後も訪問等を行い、経過観察を行う。

中間報告でのポイントとしては以下の3点が挙げられる。第1に、早期発見に向けた取り組みの強化である。早期発見によって現状を正確に把握し適切な対処を行うことが述べられている。第2に、保育所・幼稚園と発達障害支援を担当する部局との連携をより進めることである。これらはいずれも学齢期への円滑な移行を図るねらいがある。

就学前教育・保育の段階で具体的にどのような対策が適切なのかは地域の実情によっても異なるだろう。自治体によって、保育所の方が多いこともあれば幼稚園が多いこともある。また、公立と私立の割合も自治体によって多様である。そうした違いをふま

えて対策を行うことが必要である。

第3のポイントは、子ども発達支援室というネットワークの中核的組織を設けることと、そこをハブ（結節点）として関係諸機関が情報を共有していくことである。ネットワークの結節点に情報を集約することで、個々の児童生徒の経緯や現状把握を容易にするねらいがある。

高岡市では上記の施策によって就学前後の「つなぎ」をより円滑にすることを企図している。ただ、高岡市では専門機関（きずな学園）がこれまでに大きな役割を果たしていることや、これまでの様々な取組みの蓄積もある。実際には、全ての市がこうした対策を採れるとは限らないのも事実であろう。

他方で高岡市に限らず他の自治体でも、就学前（療育へのつなぎ）から学齢期への「つなぎ」を円滑化するうえで、首長部局と教育委員会との連携・協力が重要となってくることは共通している。個々の支援策を実現するためには、両者の密接な関係はむしろ前提であるともいえる。そこで、ここでは筆者の専門分野である教育行政学・行政学の観点から、首長部局と教育委員会との連携・協力をスムーズに進めるための留意点について4点挙げておきたい。

第1に、現場のインセンティブ（モチベーション、やる気）を高めるような施策を推進するための体制をつくることである。ここでのインセンティブとは2つの意味がある。一つは、子どもの状況に改善が見られるなど効果が目に見えること、もう一つは、現場で働く職員の負担軽減につながることである。療育や学校教育の分野でも近年は多忙化が進んでおり、そうした現場で働く職員にとってこれ以上の過重負担は難しいのが現状である。

学校教育に限定して述べると、全国的にみても近年多様な業務が増大しており負担が重くなっていることが様々な調査等から指摘されている。最近の社会や子どもを取り巻く環境変化の中で日々の教員の業務は増大の一途をたどっており、新しい試みや施策に取り組む余裕がなくなってきたのが一般的である。その一方、特別な支援を必要とする児童生徒は増加しており、対応に苦慮する教員も目立つようになっている。教師の発達障害に対する関心は高く、支援ネットワーク構築に対するニーズは決して低くないはずである。

発達障害への対応に関しては、支援ネットワークの構築は教員の多忙化や業務増大を招くものではなく、むしろ担当教員への負担集中を避け、特別な支援を必要とする子どもへのサポートを自治体全体で行うためのしくみづくりであると位置づけられる。行政の側からは、支援ネットワークの構築は子どもに対するサポートの強化にとどまらず、現場の負担軽減にとっても効果的になりうる取り組みであることを、学校現場や療育現場にも見えやすい形で示すことが求められる。

さらにいえば、ネットワークの体制づくりを行うなどの組織的な取り組みは重要であるが、それとは別に個々の教員が専門家に相談できるしくみを整えることも必要である。今回調査を行った自治体でも、医師が教員の勤務時間外に個別の相談を受け付けている事例がみられた。現在はどちらかというとインフォーマルに行われることの多いこの種の相談体制を学校への支援の一類型として位置づけ、特別なニーズ教育への対応に悩む教員がより利用しやすい形態を模索していくことが課題である。

第2に、発達障害支援ネットワークの核となる組織を設けるこ

とである。これは必ずしも大規模なオフィスと人員を確保しなければならないわけではなく、小規模でも良いので中核的な組織を設置することに意義がある。本研究会でもネットワークの核となる組織の必要性について議論を重ね、その結果、来年度（平成 24 年度）以降に、「子ども発達支援室（仮称）」を設置することになった。また、その職員として教育職が加わることになっている。子ども発達支援室（仮称）は以下のような機能を果たすことが予定されている（以下、中間報告より抜粋）。

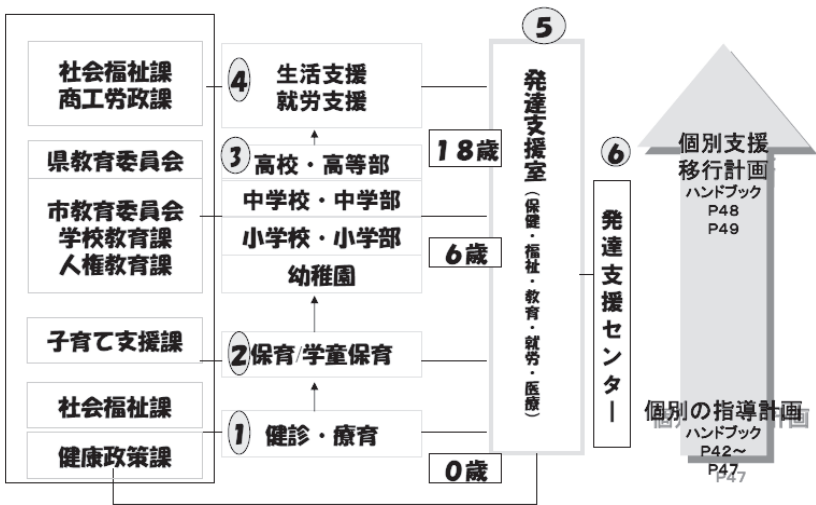
発達障害支援に密接に関わっているきずな学園に「子ども発達支援室（仮称）」を新設し、新たに職員として教育職が加わり、就学前の発達支援情報を小学校につなぎ、対象となった児童が入学するにあたり担当教諭と連携し、スムーズに学校生活を送れるようにする。また、随時小学校に訪問して、状況把握し、常に情報を「子ども発達支援室（仮称）」にフィードバックしながら関係者（担当教諭・特別支援学校や県教育委員会のコーディネーター等と協力）で協議する。

ここでのポイントは、核となる組織を設けることに加えて、その組織に教育職を配置することである。就学前後の「つなぎ」を行うためには、学校や教員の現状について事情をよく知っている職員が関わるのが望ましい。今回調査に訪れた滋賀県湖南市では、支援ネットワークのいわば司令塔として発達支援室を健康福祉部内に設置しており（図表 3-1 参照）、その室長には特別支援教育の経験が豊富な教員（教頭クラス）を任用している。高岡市でも教育職を登用することで就学前後の「つなぎ」をより円滑に

することが期待できる。

また、湖南省では首長部局（健康福祉部）に発達支援室を設けている。高岡市では現状に鑑みて、市直営の専門施設（きずな学園）に子ども発達支援室（仮称）を設けることとしている。福祉や療育との連携を考えると、首長部局に核的な組織を置くことが機能的であると思われるが、行政のどの部門にネットワークの中核を置くかは、地域の事情による違いも含め今後の研究課題である。

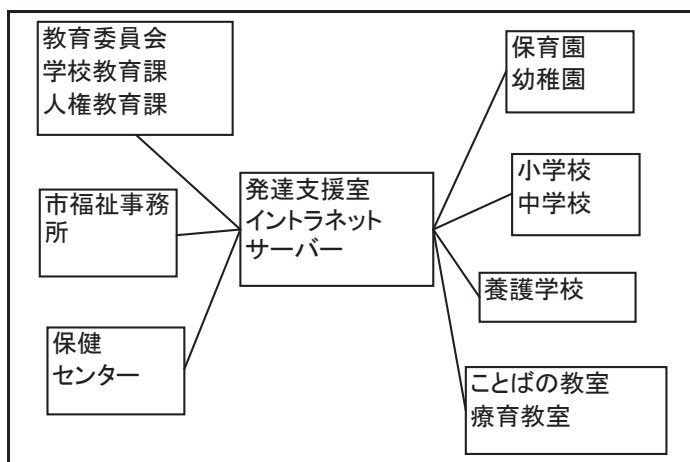
図表 3-1 湖南省発達支援システム（平成 14 年 4 月から）



出典：文部科学省 web サイト

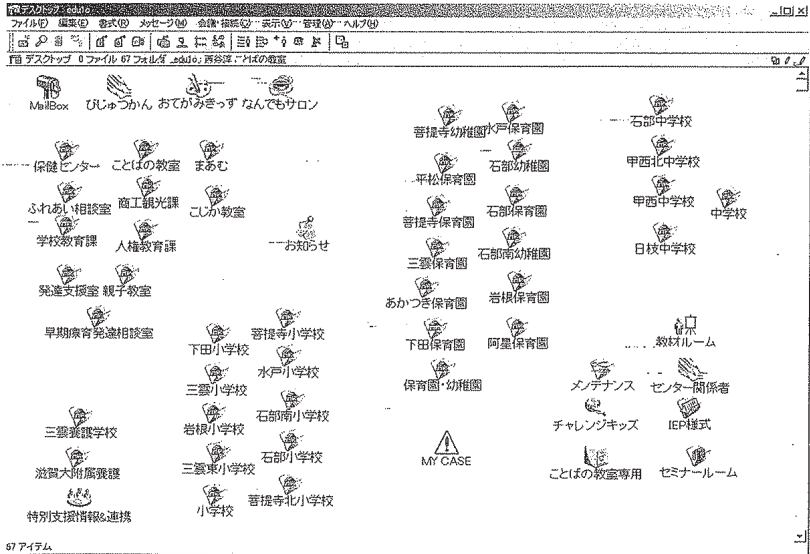
第3に、個々の児童生徒に関する情報をどう「つなぐ」かについて述べたい。これに関しても湖南省の事例が参考になる。湖南省発達支援ITネットワーク（KIDS=Konan-city IT-network for Developmental Support）は、保護者の了承の下で子どもの状況や指導記録を蓄積するシステムである。また、各機関同士へのメッセージ送受信や国の動向などの情報提供も行っている。このネットワークは、市内の保育所・幼稚園、学校、関係部署を結んでおり、小児科医などの専門家や養護学校とも情報交換ができるようになっている（図表3-2、3-3参照）。

図表3-2 KIDS ネットワークのイメージ



出典：国立特別支援教育総合研究所編（2007）『発達障害のある子どもの早期からの総合的支援システムに関する研究 中間報告書』を基に筆者作成

図表 3-3 KIDS ネットワークのデスクトップ画面



出典: 西谷淳 (2005)「湖南省発達支援 IT ネットワーク (KIDS) の取り組み」『日本教育情報学会年会論文集』21号

適切な「つなぎ」のためには、子どもの状況や指導記録を蓄積することが重要である。その手段としては定期的な会議が一つの方法であるが、湖南省の事例のようにイントラネットを活用した記録の蓄積が非常に効果的であるように思われる。情報管理に際しては注意が必要であるが、発達障害支援を行うための実務的なインフラとして大きな可能性を持っている。

高岡市でも、発達障害の疑いのある児童に対して関係機関がどのように対応しているかその経過や現状が分かるように、ITによる関係機関相互の情報ネットワーク構築を平成 26 年度以降に行うことを検討している（中間報告より）。今後、他の自治体の事例

を収集・検討しながら詳細を詰めていく予定である。

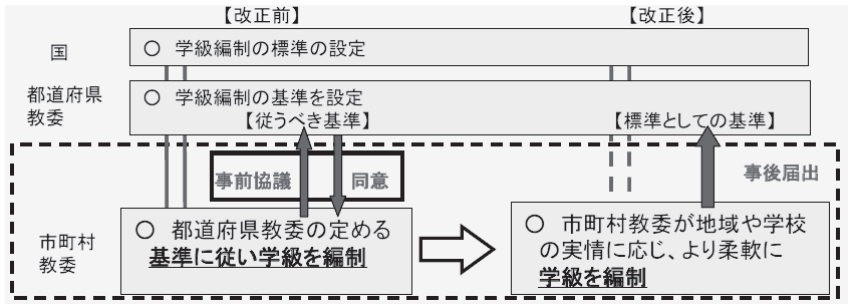
最後に第4の点として、最近の制度改革の動向に対応することがあげられる。現在の教育行政は分権化が進んでいるものの、教員人事や学級編制、教職員定数の配置に関する権限は主に都道府県が有している。教員の研修も政令市・中核市を除いては都道府県が主に行っている。さらに、特別支援教育のセンター的機能を果たすとされる特別支援学校は都道府県立が多く、その点でも市町村立学校との連携が必要となっている。

学校での発達障害への対応に関しては、教員のマンパワーの確保と同時に、一定のスキルや知識が必要となってくる。こうした高い専門性を有する教員の量・質の確保に関して、これまで市町村の裁量が法制度的に限られていたことは否めない。

ただ、こうした状況も近年は徐々に変化しつつあり、市町村レベルでできることも以前に比べると増えている。たとえば教員研修は市独自で行うことが現在でも可能である。高岡市では、市教育センターで発達障害児童生徒理解研修会を開催している（教育センターホームページより）。この種の研修を行っている市町村は少なくないと思われる。

また、平成24年度からは市町村独自の学級編制が事後届出制に移行することで、教職員配置について市町村の裁量がこれまでよりも拡大する可能性がある（従前は、市町村独自の学級編制は都道府県との事前協議・同意が必要であった（図表3-4））。教職員定数の算出にあたっては、学級数に応じた基礎定数の他に、これまでは特別支援教育や少人数指導などきめ細かい指導のための加配定数とよばれるものがあり、主に都道府県教委がその加配定数を地域や各学校のニーズに応じて配分していた。

図表 3-4 学級編制の権限に係る見直しのイメージ



出典：文部科学省 web サイト

ただ、今後はこうした運用方法は地域の実情や県と市町村の関係によって多様になってくるものと思われる。たとえば、県が有する加配定数を一定のルールで市町村に配分し、市町村がその加配定数を活用して必要に応じて各学校にプラス数名の教員を配置するという方法もありうる。義務標準法（公立義務教育諸学校の学級編制及び教職員定数の標準に関する法律）の運用でも、加配に関しては校長や教育委員会の意向をふまえることが明記されている（図表 3-5）。今後は、都道府県よりはむしろ市町村が主体となって、地域の特別支援教育へのニーズに合った教職員配置の運用を行うことも十分に考えられる。

図表 3 - 5 義務標準法改正（平成 24 年度より施行）における
教職員の加配事由について

① 教職員定数の加配措置に係る数については、公立の義務教育諸学校の校長及び当該学校を設置する地方公共団体の教育委員会の意向を踏まえ、必要かつ十分なものとなるよう努める。

② 加配事由を拡大し、以下を明記

- ・小学校において専門的な知識又は技能に係る教科等に関し専門的な指導が行われる場合
- ・障害のある児童生徒に対する特別の指導が行われていること
その他障害のある児童生徒に対する指導体制の整備を行うこと
について特別の配慮を必要とする事情

(注：下線部は引用者)

出典：文部科学省 web サイト

さらに中長期的には、市町村で特別支援教育のスペシャリスト的な教員を育てていくことも検討されてよい。現行の教員人事のルールでは、同一市町村内の学校間での転任については市町村教委の内申に基づいて行うことになっており、この場合は市町村教委の意向が優先されることが明確化されている。発達障害支援ネットワークの中核となる教員等については、市町村が中長期的視野を持って戦略的な人材育成を行っていくことも重要であるように思われる。

4. おわりに

本章では、発達障害支援ネットワーク構築に向けた体制づくりに関して、行政機関相互（とりわけ首長部局と教育委員会）の連携・協力をいかに円滑に進めるかという観点から述べた。ここではネットワーク構築の必要性を述べたうえで、①現場のインセンティブ向上に配慮した体制づくり、②ネットワークの中核となる組織の必要性と当該組織への教員配置の重要性、③IT ネットワークによる情報の蓄積と関係機関での共有、④学級編制・教職員配置の改革動向とその活用可能性、についてそれぞれ述べた。

首長部局と教育委員会との関係に限らず、行政機関間の連携・協力はボトムアップ的手法だけでは限界があることは否めない。その意味で首長や教育長のリーダーシップはもちろん重要である。ただ他方で、行政、学校、療育現場のいずれも多忙化が進行する中で、現場で働く人々のインセンティブをいかに高めるかという観点から体制づくりを行っていくことも、施策の効果を高めるうえではまた別の重要な視点であるように思われる。

第2部 事例研究

第1章 滋賀県湖南市の取組み

(財) 日本都市センター研究室主任研究員 中西規之

第2章 長野県中野市の取組み

(財) 日本都市センター研究室主任研究員 中西規之

第3章 兵庫県姫路市の取組み

(財) 日本都市センター研究室主任研究員 中西規之

第1章 滋賀県湖南市の取組み¹

(財)日本都市センター研究室主任研究員 中西規之

はじめに

滋賀県湖南市は、滋賀県南部に位置する、人口 54,614 人（平成 22 年国勢調査）、面積 70.49 平方キロメートルであり、平成 16 年 10 月 1 日に、旧甲賀郡石部町と甲西町が合併してできた市である。湖南市の発達障害児支援の取組みは、発達支援室という専任組織を設けていること、IT ネットワーク（KIDS）による情報共有などが、その特色である。

1. 湖南市発達支援システム開始と発達支援室

湖南市の発達支援は、平成 11 年に当時の甲西町長に 13,000 名の署名が集まったところからはじまっており、息の長い取組みである。平成 14 年には、発達支援室を設置、発達支援システムを開始した。発達支援室設置は、藤井茂樹・現国立特別支援教育総合研究所教育相談部総括研究員の発案によるものである。

規則的な部分では、平成 14 年に合併前の「甲西町個別指導計画に関する要綱」（平成 16 年より、「湖南市個別指導計画に関する要綱」）を定め、教育現場への浸透を図るとともに、平成 18 年に、

¹ (財)日本都市センターおよび高岡市・高岡市教育委員会は、湖南市への現地ヒアリング調査を平成 23 年 8 月 23 日に実施した。調査にご協力いただいた湖南市発達支援室の皆様には、公務ご多忙にもかかわらず貴重な情報・資料をご提供いただいた。この場を借りてお礼申し上げたい。なお、本稿の内容は、湖南市からご提供いただいた情報・資料などをもとに、筆者が解釈・構成・執筆したものであり、湖南市の見解について報告したものではない。本稿に残り得る誤りは全て筆者の責任である。

「障がいのある人が地域でいきいきと生活できるための湖南省条例」が制定された。条例では、市の責務、市民の責務を定めている。これだけ息の長い取組みが続けられたのは、谷畑英吾市長の「肝いり」（平成 15 年から旧甲西町長、平成 16 年から現在まで湖南省長）であることも大きい。

発達支援室は、市役所の組織としては、健康福祉部社会福祉課の課内室として位置づけられている。発達支援室は、支援の必要な人に対する支援体制の司令塔であり、「個別の指導計画」に基づく機関内のコーディネートを担うとともに、個のニーズに応じ長期にわたって一貫した支援を統括する部署である（湖南省資料）。なお、物理的には、保健センターの中に設置されている（写真参照）。発達支援室の室長は学校の先生で、小学校の教員、特別支援教育の教員、指導主事等の経験があり、教育を知っていて、「どこを押せばどう動くか」熟知している人が福祉部署に行くことにより、関係組織間の連携がスムーズに行っている（現室長は平成 22 年着任）。発達支援室の室長のポストは代々そういうキャリアを積んだ方が着任しておられるとのことである。

発達支援室の体制は、室長（教頭職）1名、保健師1名、発達相談員2名、発達相談員（嘱託）1名、保育士（嘱託）1名、保育士（臨時）3名、事務担当（兼務）1名の10名体制である。このなかでも、教職経験者と保健師は欠かせないと考えているとのことである。

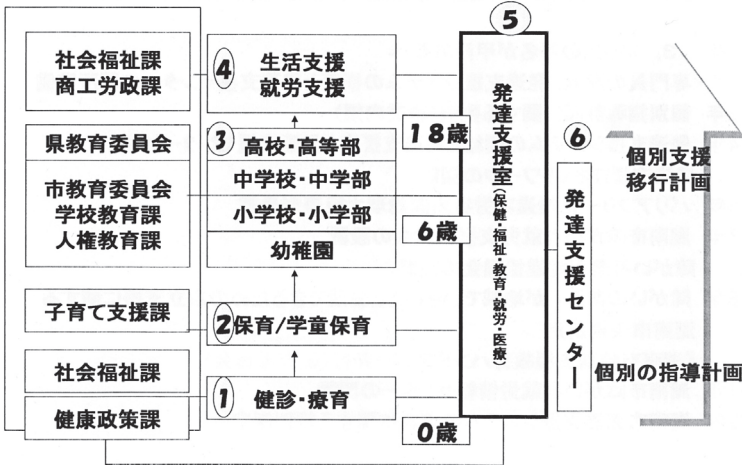
また、同じく平成 18 年に「湖南省発達支援センター条例」を制定し、三雲小学校内に「発達支援センター」を設置している。三雲小学校では、増改築時したときに、別館において、「ことばの教室」、「個別療育教室」を開設した。しかし、「ことばの教室」は市

内の水戸小学校でも開設しており、専門的支援は、三雲小学校、水戸小学校、発達支援室のある石部保健センターの3箇所で行われている。湖南省資料では「発達支援センター」を、「発達相談・療育教室・ことば教室（幼児部・学齢部）」を包括する組織です。乳幼児健診や園での気づきから何らかの支援が必要かどうかなどの発達相談事業および療育事業を行っています。」としており、特定のハードに依存するようなイメージのものではないとのことである。

写真 発達支援室の様子（右側が発達支援室）



湖南省発達支援システム 平成14年4月から

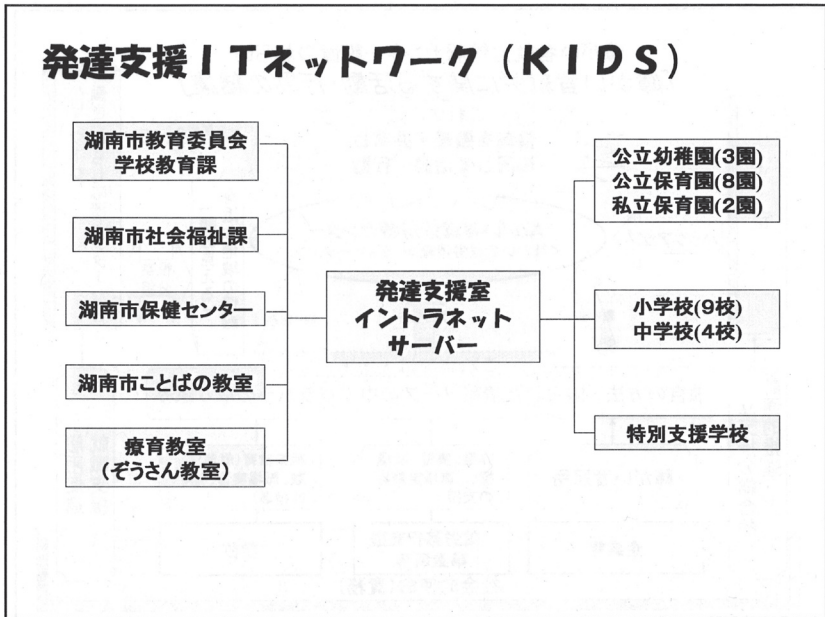


(出所：湖南省資料)

2. 発達支援 I T ネットワーク (K I D S)

湖南省では、平成 14 年度より、発達支援 I T ネットワーク (K I D S²) を構築している。これは、保護者の同意が得られた児童については、対応した相談や支援、庁内のやりとりの記録をサーバに全部保管しているもので、これにより、関係機関の円滑な連携や情報共有が図られている。発達支援室長は、市内のすべての記録を直接閲覧している。

² Konan-city It-network for Developmental Support の略。



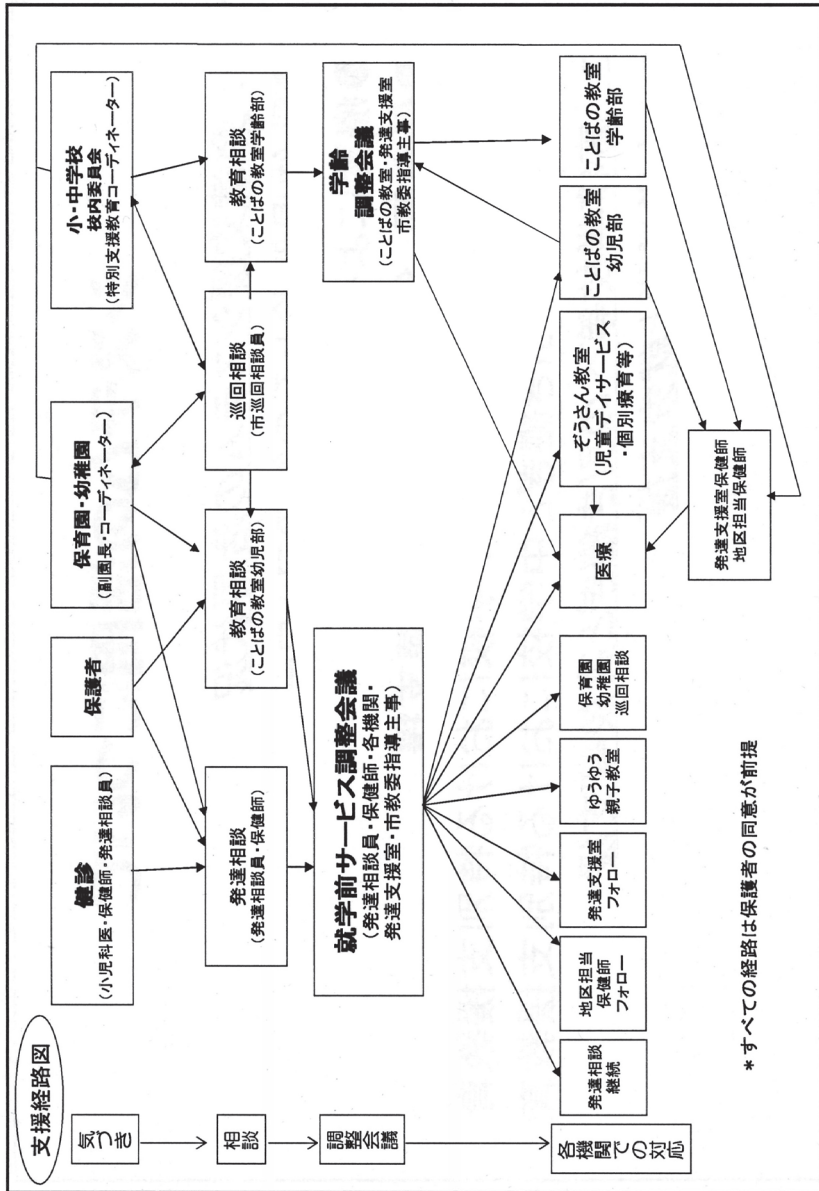
(出所：湖南省資料)

3. 気づきと相談支援

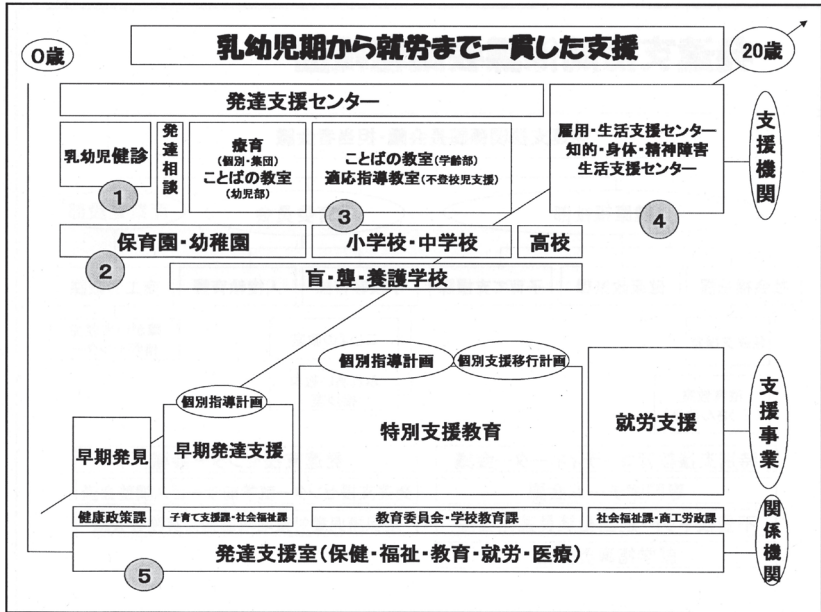
就学前児童については、家庭、検診、保育園・幼稚園での気づきを経て、気になるケースについては、発達支援室および保健センターでの発達支援員ないしは保健師による発達相談³を実施する。発達相談につながったすべてのケースは、「発達支援センター就学前サービス調整会議⁴」にて検討・調整を行い、支援方針を決定している。

³ 「湖南省発達相談事業実施要綱」（平成23年制定）に基づき、実施されている。

⁴ 「発達支援センター就学前サービス調整会議設置要綱」に基づき、運営されている。



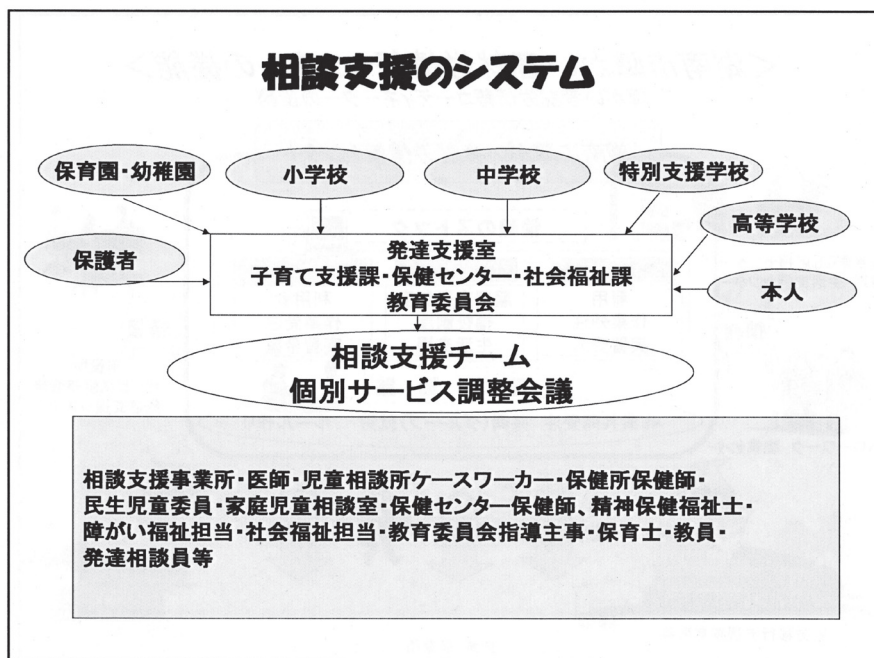
(出所) 湖南省資料



(出所：湖南市資料)

また、保育園、幼稚園においては、副園長に発達支援のコーディネーターになっていただいております、必要に応じて、発達支援室からの巡回訪問もおこなっているとのことである。なお、留意点として、4歳児からみるようにしているということである。これは、5歳児だと、「たまたまその時の担任がそう見立てた」と保護者が認識して、そのまま小学校に就学することを防ぐためとのことである。

就学後の児童についても、特別支援コーディネーターが窓口となって発達支援室が巡回相談を行っており、学校の要請に応じて、関係機関への「つなぎ」を行っているとのことである。



(出所：湖南省資料)

4. ここあいパスポート

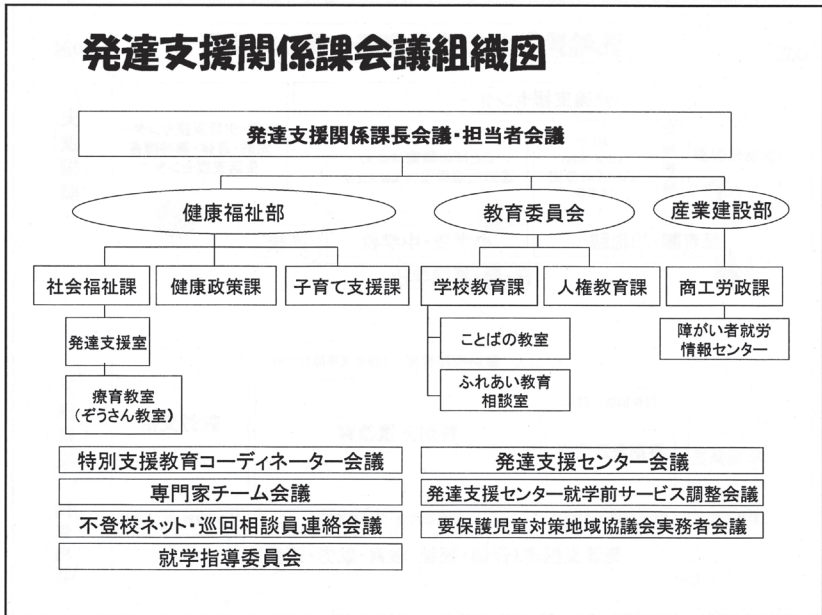
甲賀地域（湖南省、甲賀市）では、「ここあいパスポート」（わたしはここにいます…の「ここ」、甲賀市・湖南省…の「ここ」、個別の支援…の「ここ」、保護者や支援者の「あい」を込めて）を発行している。これは、支援を必要とする児のプロフィール、状況、発達相談の記録、保育園・幼稚園・学校の記録を一つのファイルに収められるようにし、保護者が必要に応じて活用していただくとともに、「情報連携」を図るためのものである。様式は年齢ごとになっており、ホームページ⁵からもダウンロードできるよう

⁵ <http://www.city.koka.lg.jp/3831.htm>（平成23年2月25日最終アクセス）

になっている。

5. まとめに代えて

湖南市の発達支援室の特徴としては、専任の組織ではあるが、あくまで「司令塔」であり、自分たちの役割を、「人をつないでいくもの」と考えているということである。これは、人口規模が小さく、医療等、高度に専門的な部分については、県が担っていることとも関係しているが、逆に、そのことにより、「連携」の重要性が強調されており、これだけ綿密な仕組みにつながっているのではないかと考えられる。



(出所：湖南市資料)

参考文献

湖南省(2011)『湖南省発達支援ハンドブック Ver1.0』湖南省
文部科学省(2011)「特別支援教育の在り方に関する特別委員会(第
11回)議事録」

(http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/044/siryu/1315093.htm) (平成24年2月25日最終アクセス)

高橋佳子(2009)「「ここあいパスポート」実現のコツを探る」加瀬
進編著『福祉と教育のWEコラボ—障害児の<育ち>を支える』
エンパワメント研究所

西谷淳(2007)「発達支援システムによる一貫した支援体制の構築」
柘植雅義編著『実践事例に学ぶ特別支援教育体制づくり—23自治
体の特色ある取り組みから』金子書房

第2章 長野県中野市の取組み¹

(財)日本都市センター研究室主任研究員 中西規之

はじめに

長野県中野市は、長野県北部、長野市から北東約 20km に位置する、人口 45,638 人（平成 22 年国勢調査）、面積 112.06 平方キロメートルの市である。中野市が含まれる北信圏域では、市長部局（子ども相談室）、教育委員会、障害者総合支援センター（北信圏域障害者総合相談支援センター）の合同で、市内の幼稚園・保育所を訪問し、発達支援へと結び付けている取組みが大きな特徴である。以下、中野市における「合同園訪問」の取組みを中心に報告する。

1. 子ども相談室設置と合同園訪問実施の経緯

中野市では、昭和 39 年度から家庭児童相談事業として、中野市福祉事務所福祉係に家庭児童相談員を配置し、相談指導を行ってきたが、心理士、療育コーディネーター等が配置されておらず、発達支援についての専門的な対応ができなかった。

平成 8 年に、県の障害児地域療育等支援児童として、北信圏域

¹ (財)日本都市センターは、中野市への現地ヒアリング調査を平成 23 年 9 月 21 日に実施した。調査にご協力いただいた中野市子ども相談室および社会福祉法人高水福祉会の皆様には、公務ご多忙にもかかわらず貴重な情報・資料をご提供いただいた。この場を借りてお礼申し上げたい。なお、本稿の内容は、中野市および社会福祉法人高水福祉会からご提供いただいた情報・資料などをもとに、筆者が解釈・構成・執筆したものであり、中野市および社会福祉法人高水福祉会の見解について報告したものではない。本稿に残り得る誤りは全て筆者の責任である。

障害者総合相談支援センターに配置された療育コーディネーターにより対応することになった。市の保育園から入所児童の発育相談に関する指導を定期的にしてほしいと要望があり、平成 18 年度から訪問支援を実施している。

一方、市役所の組織においても、平成 18 年度に子ども部を設置し、その中に子ども相談室を設置した。子ども相談室には、保育士、保健師、相談員などを配置し、乳幼児から 18 歳までの子ども相談を行っている。平成 19 年 9 月より、嘱託として心理士（通常の臨床心理士）を雇用している。

2. 合同園訪問の実施方法

子ども相談室、教育委員会、北信圏域障害者総合相談支援センターの合同園訪問を、市内 14 の幼稚園・保育所で、70 回（1 つの園につき年 5 回＝約 2 カ月に 1 回）実施している。メンバーは、心理士、保健師、教育関係者、療育コーディネーターなど異なる職種 7 名でチームを組んで実施している。当日は 9 時に集合して昼まで 3 時間、クラスを回り、昼からカンファレンスを実施している。

年少、年中、年長のクラスごとに発達段階の特性があることから、構成メンバーを若干変えて対応している。年少は心理士がかならず入るようにし、また、アフターフォローをできる人が担当する。年中は「困り感」が一気に出てくるので、総合相談支援センターのベテラン職員が担当する。年長は、学校へのつながりを意識する必要があることから、教育関係者が必ず入るようにしている。

3. 発達支援関係組織間の連携について

中野市における発達支援関係組織間の連携については、北信地域障害福祉自立支援協議会療育支援部会（事務局：北信圏域障害者総合相談支援センター）と、飯山養護学校特別支援教育連携協議会の2つが、関係機関の間の「横のパイプ」の役割を果たしている。これにより、子ども相談室と各学校の特別支援教育コーディネーターや、飯山養護学校との連携が密に図られるとともに、幼稚園・保育所、小学校、中学校、高校と、一貫性を持った支援が行われているとのことである。

4. まとめに代えて

このような取組みが機能としているポイントとしては、市役所の健診担当部門、子ども相談室、教育委員会など、多職種でチームを作り、情報共有しつつ一体的に対応すること、司令塔となる組織である、子ども相談室が存在感を発揮していることの2点が重要であるとのことであった。

参考資料

高橋佳子(2009)「年間70回の合同園訪問」加瀬進編著『福祉と教育のWE コラボ—障害児の<育ち>を支える』

加瀬進(2008)「長野県北信圏域研究班（長野チーム）報告」『WE コラボ 2008 研究報告書』

第3章 兵庫県姫路市の取組み¹

(財)日本都市センター研究室主任研究員 中西規之

はじめに

兵庫県姫路市は、兵庫県南西部の中心都市で、神戸市から西約50kmに位置する、人口536,270人（平成22年国勢調査）、面積534.43平方キロメートルの市である。姫路市は、姫路市総合福祉通園センター「ルネス花北^{はなきた}」を中心とした発達障害児支援を行っている点が、その特色である。

1. 姫路市総合福祉通園センター「ルネス花北」の沿革

平成2年に、知的障害児通園施設、肢体不自由児通園施設等、8施設を統合運営する機構として、総合福祉通園センター「ルネス花北」が設立された。平成22年10月に、医療棟を増設した。

平成24年度から児童福祉法改正により、障害児支援が強化される²が、ルネス花北では20年前から対応できている。しかし、これを機に、さらに拡充させることを検討している。

職員は全体で160名である。（臨時職員を含む）。児童部内の発達支援関係（心理・育児相談などを実施）だけで80名。相談支援は、

¹ (財)日本都市センターは、姫路市への現地ヒアリング調査を平成23年10月19日に実施した。調査にご協力いただいた姫路市総合福祉通園センター「ルネス花北」の皆様には、公務ご多忙にもかかわらず貴重な情報・資料をご提供いただいた。この場を借りてお礼申し上げます。なお、本稿の内容は、姫路市からご提供いただいた情報・資料などをもとに、筆者が解釈・構成・執筆したものであり、姫路市の見解について報告したものではない。本稿に残り得る誤りは全て筆者の責任である。

² 厚生労働省「障害保健福祉関係主管課長会議資料」（平成23年10月31日）

社会福祉法人姫路市社会福祉事業団で行っている。

写真 姫路市総合福祉通園センター「ルネス花北」



2. 発達相談利用の流れ

ルネス花北児童部では、相談の連絡をいただいた保護者に専門スタッフによる評価と診断をさせてもらった上でプログラムが開始されることを伝える。了解がえられたら、①インテーク 発達検査（臨床心理士）、②評価（PT・OT・ST）、③診断（告知）を行い、支援が始まる。後述する「ぱっそ・あ・ぱっそ」ができた年は緩和されたものの、現在も2～3か月待ちの状態は続いている。

姫路市総合福祉通園センター／施設の概要

姫路市総合福祉通園センター・ルネス花北

成人施設

かしのき園（知的障害者通所授産施設）
 かしのきの里（知的障害者通所授産施設）
 しいのみ園（知的障害者通所更生施設）
 しらさぎ園（身体障害者通所授産施設）
 デイサービスルーム（地域活動支援センター）
 書写デイサービスセンター（生活介護事業・重心B）
 広畑デイサービスセンター（生活介護事業）

姫路市立発達医療センター／花北診療所

児童施設

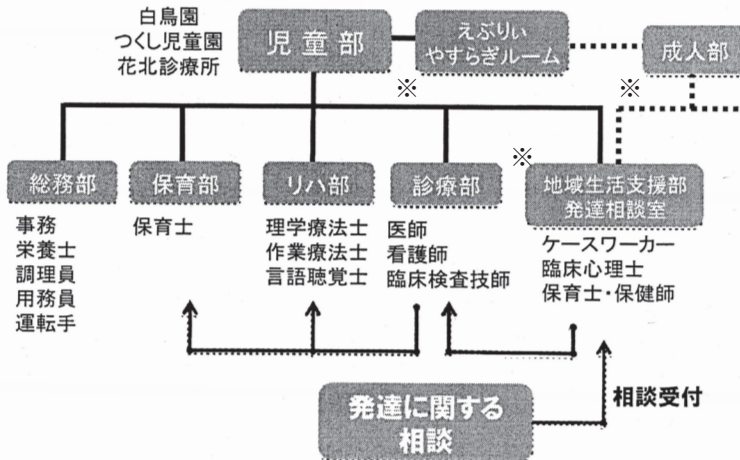
白鳥園（肢体不自由児通園施設）
 つくし児童園（知的障害児通園施設）

利用事業

えぶりい（重症心身障害児・者通園事業）
 やすらぎルーム（障害児・者一時保護事業）
 障害者体育館

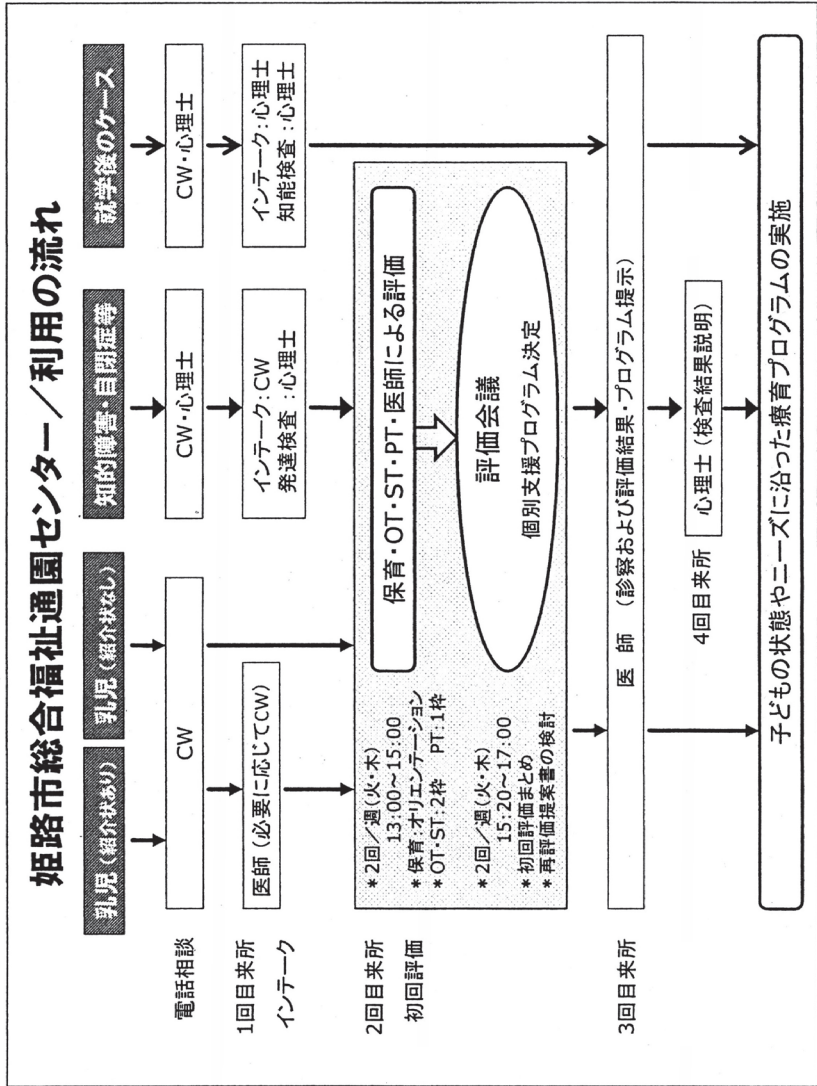
RENAIS HANAKITA

姫路市総合福祉通園センター・児童部 職員構成と対応部署



RENAIS HANAKITA

※は事業团委託 (出所：ルネス花北資料)



(出所：ルネス花北資料)

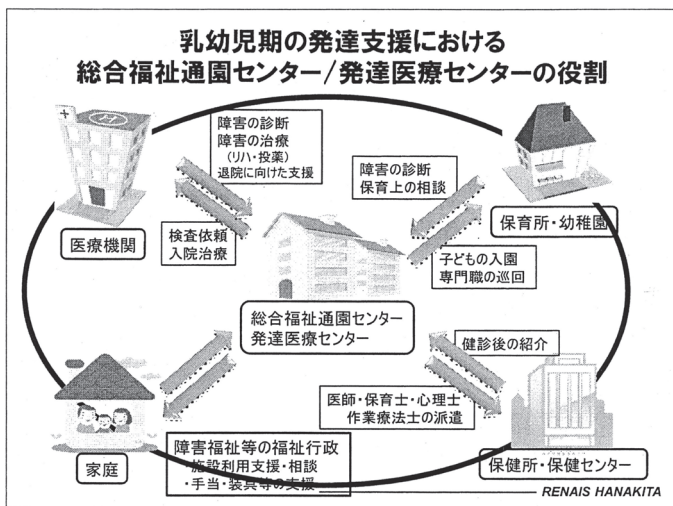
3. 乳幼児期の発達支援の仕組み

乳幼児の発達相談の場として、保健所で行われている以下の事業に必要な職員を派遣し対応している。

- ・発達クリニック（医師）
- ・心理相談（心理士）
- ・育児教室（保育士）

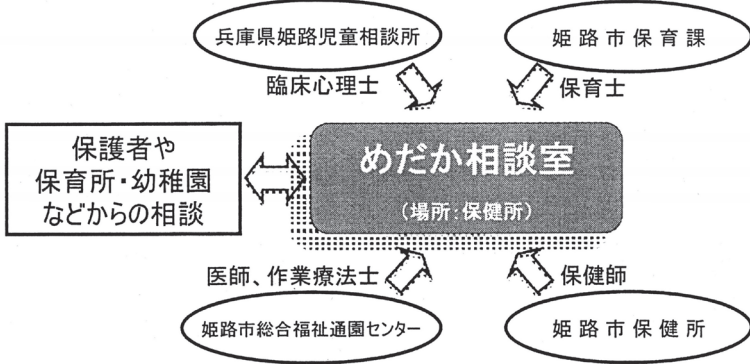
また、「(発達上) ちょっと気になる子」への敷居の低い支援として、相談支援センター「ぱっそ・あ・ぱっそ」(イタリア語で「一步一步」の意。場所：姫路市中央保健センター) を開設した。月～金の9:30～17:00まで開設し、現在は月200名程度が利用。ルネス花北地域支援部職員が対応している。

「めだか相談室」(場所：保健所) は、ルネス花北、姫路市保健所、姫路市保育課、兵庫県姫路児童相談所の協働体制により開設している。育児相談の場を提供するとともに、関係諸機関の連携の場となっている。



(出所：ルネス花北資料)

めだか相談室（1） ～関係諸機関の協働体制によって成立～



多機関の連携の場になっていることが重要

RENAIS HANAKITA

めだか相談室（2）

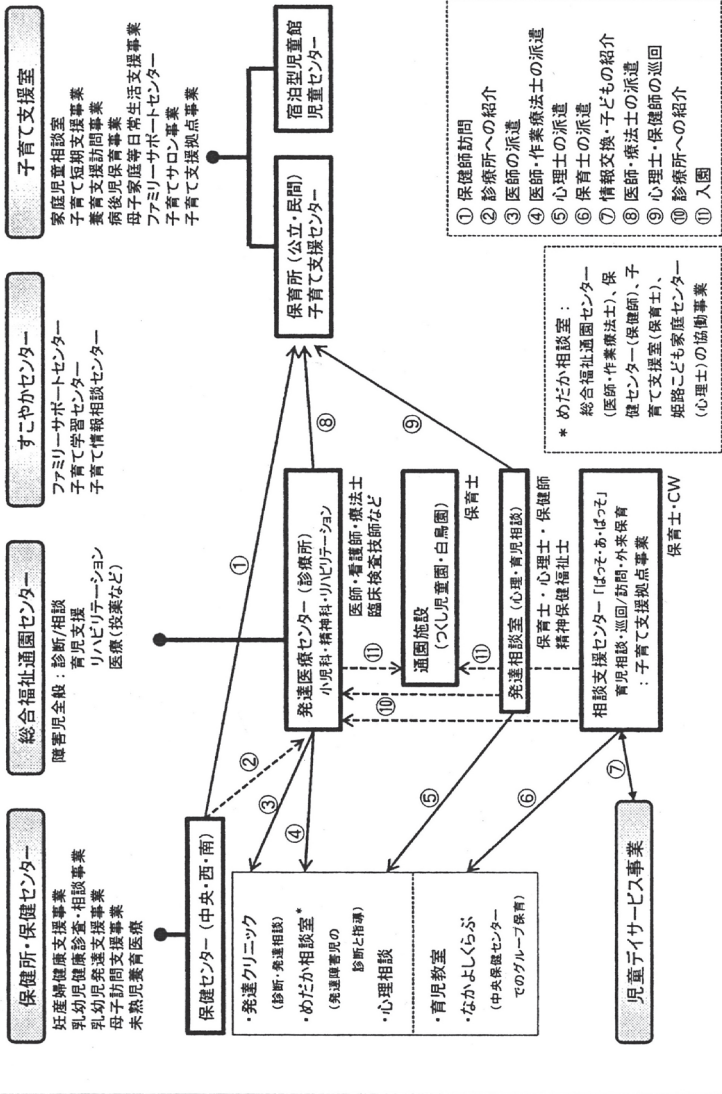
- 相談室の流れ：1回／月
 - 1回目：親の思いを確認（保健師）
 - 2～3回目：個別評価（集団場面、個別場面）
 - 知的発達評価（臨床心理士）
 - 運動/感覚面の評価（作業療法士）
 - 4回目：総合的な評価を親に伝える（医師）
- 参加児童：8人／回（初めての子どもは2人まで）
 - ◆ 主 訴：落ち着きがない、こだわり、集団行動ができない、乱暴、
会話がなりたたない、不器用、パニックを起こす等
 - ◆ 診 断：自閉症、AD/HD、軽度～境界域知的障害、判定困難
- 効果
 - ◆ 多機関との連携・協働の場となり、保育所等への情報提供もできた
 - ◆ 医療機関や施設に抵抗のある親に、育児相談の場を提供し、子どもを
集団の中で客観的に観察してもらう場を提供できた

保育士が対応

RENAIS HANAKITA

（出所：ルネス花北資料）

姫路市における「障害児とその周辺児」の子育て支援システム（平成22年度～）

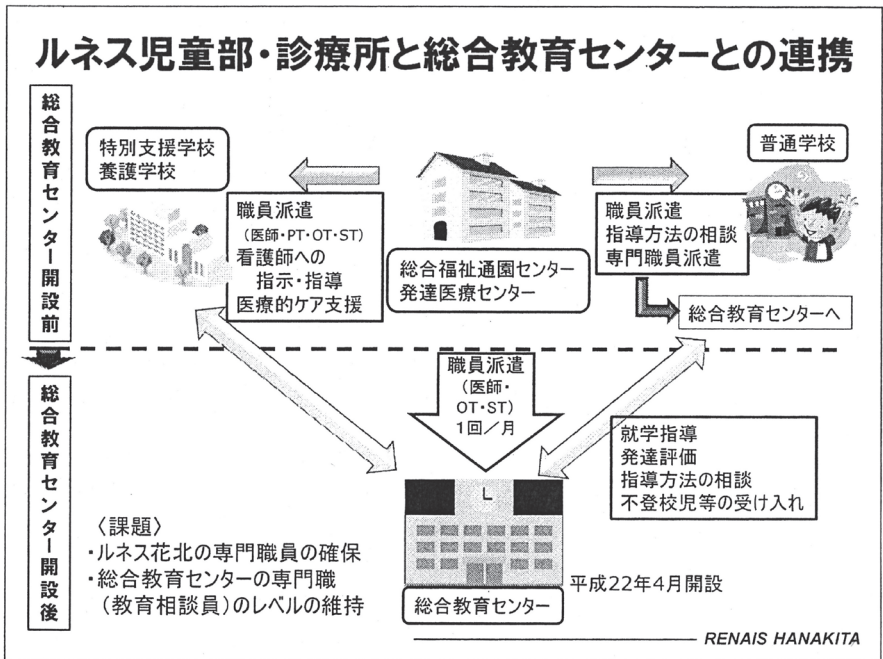


（出所：ルネス花北資料）

4. 学校教育との連携

姫路市立総合教育センター（旧・相談支援センター＋少年愛護センター、旧・教育支援所を統合）にて、学齢期の発達相談を実施し、姫路市立総合教育センターは、相談・指導・発達支援の二次機関（三次機関がルネス花北）として位置付けている。ルネス花北はそこに職員を派遣している。

学校との連携はまだまだ課題を抱えている。しかし、個別の先生からの支援の要請は増えており、このような要請には、午後5時以降対応するようにしている。このような「支援」は、最近増えてきている。



(出所：ルネス花北資料)

姫路市立総合教育センター

(2010年4月1日～)

- 育成支援課(旧・教育相談センター＋少年愛護センター)
(教育主事・臨床心理士の配置)
 - ◆ 障害児の教育に関する相談
 - ◆ 不登校への対応業務
 - ◆ 非行への対応業務・補導活動
- 教育支援課(旧・教育研究所)
 - ◆ 教職員の教育研修の実施、教育研究活動の推進
 - ◆ 教育の情報化の推進、教育情報の発信



↓
学齢期の相談・指導・発達支援の二次機関として位置付ける
(本人・家族・学校 ⇒ 総合教育センター ⇒ 総合福祉通園センター)

総合福祉通園センターから医師・作業療法士等の派遣

RENAIS HANAKITA

(出所：ルネス花北資料)

5. まとめに代えて

ルネス花北は、「ぱっそ・あ・ぱっそ」という「敷居の低いアクセスポイント」や、「めだか相談室」、「姫路市立総合教育センター」、「保健所・保健センター」への職員の派遣や教員への個別の支援など、専門的な支援を非常に積極的に行っており、そういう意味では、発達支援のセンターとしては、学ぶべき点は多い。

しかしながら、他の地域で同じことを実施するのは難しい部分もある。平成 23 年度のルネス花北全体の施設管理運営経費の予算額は、約 6 億 4 千万円。平成 22 年度の同経費の決算額は、約 5 億 9 千万円。平成 21、22 年度 2 か年のセンター施設整備費は、

約 11 億円（主な財源は合併特例債）とのことである。また、「中核市」姫路市は、市立病院を持っておらず、その分、リソースを振り向けることができるという部分が大きいとのことである。

そういう意味では、ルネス花北の支援の取組みのうち、「身の丈に合った」ものを取り入れていくことが、他都市にとっては必要であるといえよう。

参考文献

宮田広善(2011)「自立支援協議会と地域ネットワーク」加藤正仁・宮田広善監修・全国児童発達支援協議会編『発達支援学：その理論と実践—育ちが気になる子の子育て支援体系—』

厚生労働省(2011)「障害保健福祉関係主管課長会議資料」(平成 23 年 10 月 31 日)

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/s_hougaishahukushi/kaigi_shiryou/dl/20111101_02.pdf

(平成 24 年 2 月 28 日最終アクセス)

姫路市総合福祉通園センター・ルネス花北(2010)『事業概要 平成 22 年度版』

参考資料

高岡市発達障害支援ネットワーク研究会中間報告

ライフサイクルに応じた発達障害への気づきと各
主体の対応

高岡市発達障害支援ネットワーク研究会中間報告

高岡市発達障害支援ネットワーク研究会

1. はじめに

近年、発達が気になる、あるいは明らかに発達障害が認められる子どもが増加しているとともに、障害がないと思われている子どもの中にも、潜在的に発達障害を抱えている場合があり、その早急な対策が必要となっている。

発達障害は早期発見、早期支援により、円滑に社会生活を営むことができるようになる人が多く、これまで家庭の中で抱え込んでいた負担を軽減することができるだけでなく、すべての人々に保障されるべき自己実現の観点から、少しでも多くの人が社会で円滑に活躍できるようになることは、地域社会としても大きな財産となると考えられる。

現状としては、「発達障害とは何か」ということに対する十分な理解が社会的に得られておらず、その発見が遅れたり、発見してもそのことが家族等に受け入れられず、関係者において十分な対応がされないという状況が多く見受けられる。特に教育現場においては、2002年の時点ですでに通常学級在籍児の6.3%に発達障害が疑われるとされており（2002年文部科学省調査）、その対応は非常に重要となっている。

発達障害の早期発見と十分な支援のためには、家庭のみならず、保健機関や保育所・幼稚園から学校や福祉関係機関等に情報をつなぎ、適切な対処を切れ目なく行うことや、病院等医療機関との連携が対策として重要である。すなわち、各関係主体の基本役割

を認識し、情報の共有と相互連携によるネットワークづくりを通して、全ての子どもに望ましい発達を支援する体制づくりを本調査研究の目的とする。

高岡市では、心身障害児総合通園センターきずな学園において長年にわたり障害のある子どもの療育に努めており、この施設の今後の活用を含めた「高岡型発達障害支援の指針」を示すものになりたい。

なお、本調査研究では、発達障害の早期発見、早期対処に主眼をおくことから、発達障害の乳幼児から小中学生までを主な対象とする。

2. ネットワーク構築の基本的な考え方

①基本理念

「障害の有無を問わず、すべての子どもの望ましい発達を支援する」という理念を明確にする。

②ネットワークによる支援体制の構築

子どもの生活にはさまざまな場面があることから一つの部署で対応するというのではなく、ネットワークを形成し、情報を共有しながら、一貫したシステムで支援する。

③すべての子どもを支援できる仕組みの構築

障害のある子どもに配慮する仕組みを構築することは、障害のある子どもだけではなく、すべての子どもに合った対応や支援につながるものである。

3. 高岡市における現状と課題

①妊娠期・乳幼児期の児への関わりについて

少子化や核家族化、育児不安を持つ保護者の増加、生活習慣の多様化等社会環境が変化している中で、親子の心と身体の健康の保持増進を支援する観点から、健康増進課では、妊娠届出時の相談や新生児及び乳児家庭の全戸訪問の実施、乳幼児の健康診査等、すべての子どもと保護者に対応し、発達障害の予防または早期発見に努めている。継続した支援が必要な場合は、保健・医療・福祉の関係機関と連携を図り適切な対処を切れ目なく行うことが必要である。

②保育園や幼稚園について

集団に馴染めない子どもが増加してきており、対応できる保育士や教師が少ないため、発達障害の児童が在籍するクラスは活動が止まるなど、その他の子どもたちへの影響も大きい。このため、現場に発達支援のできる人材の配置が望まれるが、まず、発達障害を十分に理解し、研修を積んだ人材を育成する必要がある。

③きずな学園について

医療と福祉を結びつけた療育（きずな方式）と、地域支援の一環として「児童デイサービス事業」及び「巡回支援事業」が行なわれているとともに、他の主体（健康増進課で行われている幼児保健相談等）との連携が図られている。

しかし、近年、発達障害と診断され、療育を必要とする児童の急増に伴い、きずな学園の受診数が増加し、初診までの時間

が掛かる。また、それに伴い療育（児童デイサービス）の対象者も増加している。そのためサービスを受けたくてもきずな学園の規模の拡充を図らない限り、発達障害児に対するサービスが提供できず、十分な生活訓練ができなくなっている。

④乳幼児期から就学時、学校への「つなぎ」

健診や幼児保健相談で発達が気になる、あるいは発達障害が疑われるとされた児童に対しては、健康増進課が（親からの相談も含め）対応にあたり、きずな学園等の専門機関につないでいる。また、保育所・幼稚園等の巡回相談において発達が気になる、あるいは発達障害が疑われる児童についても同様にきずな学園の療育につないでいる。きずな学園につながれ、療育を受けた児童については、療育の経過、指導方法、対応の仕方などをまとめた指導要録が各入学指定校に送付される。詳細に記入された指導要録はどのように活用はされているのか不明な点がある。保育所・幼稚園にもどのように使われるかわかるようにすることが、情報の伝達には必要ではないか。また、問題を抱えた児童の担任になった教諭は対応の仕方が分からず、悩む教員も多くいる。

⑤学校教育の現場について

小中学校の各教室には、発達障害などがあり学習や活動において他の児童生徒と同じように活動できないばかりか、その行動や発言などにより全体の活動を妨げている場合が少なくない。

また、発達障害がある児童生徒に対して、教師は様々な違い

に個別に対応する必要があることから大変苦慮している。

小中学校では、特別支援学校に配置されている特別支援教育コーディネーターに助言を求める制度がある。しかし、小中学校がこの助言制度を活用するところは少ない。また、スタディメイトやスタディメイト・ジュニアを小中学校に派遣する制度もある。小中学校からの派遣要望は大変多いが、人材確保や、支援内容の多様化から適切な人材配置等に課題があり、発達障害に対する人的支援は不十分である。

今後、保護者や校外の関係機関などと連携を図ることと、教師が発達障害について研修を積み、個々の児童生徒に応じて対応できるよう指導技術の向上に努める必要がある。

⑥子どもの健全な発達を阻害する深刻な家庭や社会環境に問題があるケースへの対応

きずな学園、保育所・幼稚園、学校、児童相談所、市社会福祉課、厚生センター、健康増進課等、発達障害に対する支援を行う関係機関は、それぞれの立場で熱心な取り組みはされているが、お互いの役割がよく理解されておらず、協力して対応していく必要がある。

⑦一般市民への啓発活動

発達障害について、まだ理解が十分でないため（どのように接すればいいのか分からない等）市民に対し、発達障害について啓発活動を行ない、理解者を増やしていく必要がある。

⑧敷居の低いアクセスポイント

きずな学園や、子ども発達支援室（仮称）にいきなり相談するのは保護者にとってハードルが高い。保護者が発達が気になる、あるいは発達障害を発見してもそのことが家族等に受け入れられず悩む場合など、気軽に相談できる敷居の低いアクセスポイントを設け、専門組織へうまくつなぐネットワークづくりが必要である。

4. 高岡市および関係主体が取り組むべき施策と今後の方向性 （案）

高岡市および関係主体が取り組むことが望ましい施策とその方向性について、平成 23 年度中、平成 24 年度、長期継続等、実施時期等を明確にしつつ記述する。

【今までの取り組み】資料：ライフステージに応じた高岡市の発達障害児支援の状況

【平成 23 年度に新規で行うもの】

○巡回訪問支援の対象者を、これまで（保育園・幼稚園・子育て支援センター）に加え、放課後児童育成クラブ（学童保育）にまで広げる。

【平成 24 年度から 25 年度】

○発達障害支援ネットワークにおけるコーディネイトの中心となる組織と役割について

発達障害支援に密接に関わっているきずな学園に「子ども発達支援室（仮称）」を新設し、新たに職員として教育職が加わり、

就学前の発達支援情報を小学校につなぎ、対象となった児童が入学するにあたり担当教諭と連携し、スムーズに学校生活を送れるようにする。また、随時小学校に訪問して、状況把握し、常に情報を「子ども発達支援室」にフィードバックしながら関係者（担当教諭・特別支援学校や県教育委員会のコーディネーター等と協力）で協議する。また、巡回支援の対象を小中学校にまで広げることや、相談支援のほか、人材育成プログラムを作成する。

○発達障害の相談窓口の明確化について

発達障害に関する専門的な相談窓口は、基本的には子ども発達支援室と健康増進課で行う。寄せられた相談については最終的に子ども発達支援室で継続的な支援ができるようにする。専門的な対応と併せて、ライフステージごとに、保護者にとって、「敷居の低いアクセスポイント」を設け、それをわかりやすく伝える。

・0歳から3歳まで（乳幼児期）

健康増進課・厚生センター（乳児健診、幼児発達相談等を通じた身近な窓口）

・3歳から就学前まで（保育所、幼稚園等への通園期間）

保育所・幼稚園・健康増進課・厚生センターが窓口となり、健康増進課、子ども発達支援室等の相談事業に繋げ、必要に応じ療育を受けられるようにする。

- ・小学校入学から中学校卒業まで（学齢期）
まずは学校（担任・コーディネーター・教頭等）に相談する。
学校を通じ、子ども発達支援室、特別支援学校の特別支援教育コーディネーターや富山県西部教育事務所配置の特別支援教育指導員と協力連携し対応する。

○法改正を踏まえたきずな学園の方向

児童福祉法の改正に伴い、きずな学園は、平成 24 年 4 月から児童発達支援センター（福祉型及び医療型）となり、児童発達支援に特化した機関になる。また、発達障害に関する総合的な支援を行い、ワンストップ機能を持つ巡回訪問支援や障害福祉サービスに関する計画作成も行う施設となる。

○きずな学園と病院・診療所（小児科）との連携・協力

療育の開始までの診療について、きずな学園の医療部門で診察まで時間がかかる現状があるため、専門的分野の小児科がいる病院、診療所（小児科）と連携協力し、発達支援サービスに繋げる。

○就学前（療育へのつなぎ）から学齢期への「つなぎ」の円滑化

- ・健康増進課における幼児保健相談事業の内容の充実を図り、発達障害等の疑いがある児童の早期発見に努め、親も含めた相談事業を展開する。
- ・各保育所、幼稚園では発達障害をかかえる児童の対応について健康増進課や子ども発達支援室と連携を取りながら、児童

の発達を促す対応に努める。

- ・子ども発達支援室が中心となり、今までの経過情報を共有化し、まとめたものを入学する学校につなぎ、就学した後も訪問等を行い、経過観察を行う。

○学校現場（教育委員会）における発達支援の現状と課題

発達支援ネットワーク研究会を継続し、学齢期における現状を調査し、課題を明確にし、対応策を考える。（対応の仕方について事例研究し、対応方法についてまとめる。）

○小・中学校と富山県西部教育事務所、高岡支援学校、こまどり支援学校との連携・協力

子ども発達支援室に教職員を配置することにより、福祉と教育とのつながりの役割を担い、より密接な連携・協力によりスムーズな対応に努める。

○地域における発達支援のための人材育成

きずな学園が長年培ってきた療育方法（きずな方式の人材育成プログラムを作成）を中堅保育士・教諭に研修し、各保育園や幼稚園で発達障害を抱えた児童の対応にあたる中心的な役割を果たす人材を養成する。また、研修会や事例検討会などの実施により、専門スタッフの人材育成を図る。

○発達障害の理解を深めるための取組みについて

発達障害児を抱えている家族のための支援ガイドブックの作成

や、市民向けに発達障害への理解と支援に関するリーフレットを作成する。

○きずな学園と子ども発達支援室の過重な負担の軽減

きずな学園と子ども発達支援室は高岡市における発達支援において、これまで以上に中心的な機能を担うことになるが、現状の過重な負担のままでは、かえってネットワーク全体が機能しなくなってしまう。そこで、各主体の工夫により、きずな学園と子ども発達支援室の過重な負担の軽減を図る。

【26年度以降】

○高岡市発達支援システムの試行

発達障害の疑いのある児童に対して、関係機関がどのように対応しているか対応の経過や現状が分かるように、関係機関 IT による情報ネットワークを構築し、支援児童の情報を最終的に子ども発達支援室で切れ目のない支援が行われるようにする。

【継続事業】

- ・きずな学園と病院・診療所（小児科）との連携・協力
- ・就学前（療育へのつなぎ）と学齢期への「つなぎ」の円滑化
- ・学校現場（教育委員会）における発達支援の現状と課題
- ・小・中学校と富山県西部教育事務所、高岡支援学校、こまどり支援学校との連携・協力
- ・地域における発達支援のための人材育成
- ・発達障害の理解を深めるための取組み

ライフサイクルに応じた発達障害への気づきと各主体の対応①

		家庭		地域		一時預かり・遊び場	市長部局
		親・親族 (家族内)	近所の人 他の子の親等	町内会長 民生委員	施設職員 保育士	健康増進課(保健センター) 保健師・医師・心理相談員・保育士・ 看護師・歯科衛生士	
① 0歳～6歳未満 (保育園・幼稚園に未通園の場合)	気づき	<ul style="list-style-type: none"> ○0歳 <ul style="list-style-type: none"> ・育てにくい印象がある ・手がかからなさすぎる印象がある ・発達の順序が狂う ・対人関係がおかしい ○1～2歳 <ul style="list-style-type: none"> ・言葉の乱れ ・多動 ・対人関係の遅れ ○3歳以降 <ul style="list-style-type: none"> ・言葉の遅れ ・興味の偏りやこだわり ・対人関係や社会性の遅れ ・新しいことや変化への不安を示し、状況の理解ができない ・感覚過敏や鈍麻、独特の嗜好 ・多動、不注意、衝動性 ・協調運動が苦手で手先が不器用 ・特定の学習能力だけが特に劣っている 	<ul style="list-style-type: none"> ○朝起床時から夜就寝時まで最も身近にいる ○最も愛情をもって接している ○育児経験が少ないと、障害に気づきにくい 	<ul style="list-style-type: none"> ○他の子どもと一緒に遊ぶ中で周囲の大人が気づく ○近所の親(保護者)との子育てに関する会話を通じて、子どもの発達に関する情報を与えることができる 		<ul style="list-style-type: none"> ○子どもたちの集団での遊びを観察 ○子育て支援センター・児童館・児童センター・子育てサロンなどで遊び場を提供する ・親と子どもの遊びや関わりを観察する ・育児不安等への相談を受け、助言する ・育児に関する子育て情報の収集や提供する ・親同士の仲間作りの支援をする 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康診査(家族からの主訴、スタッフからの気づき) <ul style="list-style-type: none"> ・3か月児健診・乳児一般検診から精神発達の遅れを把握する ・1歳6か月児健診(発語・言語理解・行動・こだわり・対人関係) ・3歳児健診(言語・会話・行動・こだわり・社会性・対人関係・理解) ○保育園から発達の遅れについて健診前に連絡を受ける ○保育園の巡回相談・指導の際に児の発達の遅れについて気づいたり、相談を受ける ○医療機関から発達の遅れについて連絡をもらう ○総合健診相談・電話相談で家族からの相談を受ける ○訪問指導で把握する
	対応・課題			<ul style="list-style-type: none"> ○「ふれあい遊び」、「静的弛緩誘導法」の紹介と家庭での実践の勧め(障害者福祉ボランティア) 	<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関等と連携し、相談体制の充実に努める 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康診査(1歳6か月児健診・3歳児健診) <ul style="list-style-type: none"> 精神発達の経過観察が必要とされた児に対し、保健師が家庭訪問や相談を行い、発達の遅れが疑われる児の保護者に「幼児保健相談」等を紹介し、相談にないたり、適切な関わり方の助言を行っている。 ○保育園からの連絡 <ul style="list-style-type: none"> 保育園からの事前情報を健康診査の問診・指導に活用し、心理相談や診察等が必要な場合「幼児保健相談」に繋いだり、適切な関わり方の助言を行っている。 ○保育園巡回指導 <ul style="list-style-type: none"> 依頼のあった保育園に巡回相談・指導を実施し、児の発達の確認と関わり方の助言を行っている。 ○医療機関からの連絡 <ul style="list-style-type: none"> 保健師が訪問等を行い、心理相談や診察等が必要な場合「幼児保健相談」や「きずな学園」等の紹介を行ったり、適切な関わり方の助言を行っている。 ○総合健康相談・電話相談 <ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて「幼児保健相談」に繋いだり、適切な関わり方の助言を行っている。 	

病院等	都道府県	都道府県
<p>医師 (看護職)</p>	<p>特別支援教育センター 西部教育事務所</p>	<p>厚生センター・児童相談所 医師、精神科医(嘱託)、保健師、児童福祉司、等</p>
<p>発達障害者支援センター等 児童精神科医(嘱託)、精神保健福祉士、相談支援専門員、保育士、等</p>	<p>○未就園児:3か月児健診、1歳6か月児健診、子育て支援センター、子育てサークル</p>	<p><厚生センター> ○乳幼児発達健康診査 ○来所相談 ○電話相談 ○訪問 ○養育医療相談 *保護者から子どもの発達で気がかりな点について相談を受ける。 *関係機関からの紹介により保護者から相談を受ける。</p> <p><児童相談所> ○相談受理した中で発達障害の問題が背景にあるケースについて対応していく。</p>
<p>○ほかの病気で病院を訪ねる *疾患の診療 *個別乳幼児健診 *予防接種 *発達相談</p> <p>○診察時の様子、行動にて気づく</p>	<p>○発達経過観察 ○通院治療 ○薬物療法 ○確定診断</p> <p>発達フォローができるよう、助言ができるように診療時間をつくる。乳児、幼児では、月令、年齢で対応を変える必要があるが、専門医療機関へなかなか紹介できない(予約が取りにくい等)。</p>	<p><厚生センター> ○個別の相談支援(訪問、来所) ○発達支援 ○養育支援 *発達の支援について助言する。 *必要時は専門医を紹介する。</p> <p><児童相談所> ○相談受理した中で発達障害の問題が背景にあるケースについて対応していく。必要に応じて関係機関と連携。</p>
		<p>○発達障害者支援センター等 児童精神科医(嘱託)、精神保健福祉士、相談支援専門員、保育士、等</p> <p>○都道府県知事は発達障害者支援センター等を通じて、一般的に支援業務を行う(相談業務など) ○電話相談 ○来所相談 ○医療相談</p> <p>○相談支援 ○発達支援 ○医療相談(確定診断) ○集団指導 ○保護者サロン(ピアサポート) ○子育て支援講座 ○普及・啓発 ○専門職への研修・技術支援</p>

ライフサイクルに応じた発達障害への気づきと各主体の対応②

	家庭		地域		保育所・幼稚園	市長部局
	親・親族 (家族内)	近所の人 他の子の親等	町内会長 民生委員	保育士 幼稚園教諭	健康増進課(保健センター) 保健師・医師・心理相談員・保育士・ 看護師・歯科衛生士	
② 0歳～6歳未満 (保育所・幼稚園などに通園の場合)	気づき	○0歳 ・育てにくい印象がある ・手がかからなさすぎる印象がある ・発達の順序が狂う ・対人関係がおかしい	○朝起床時から夜就寝時まで最も身近にいる ○最も愛情をもって接している	○他のおともと一緒に遊ぶ中で周囲の大人が気づく ○近所の親(保護者)との子育てに関する会話を通じて、子どもの発達に関する情報を与えることができる	○子どもたちの集団での遊びを観察(より専門的な立場から) ○一人一人の子どもの発達過程や心身の状態を把握し理解していく ○子どもが安心して生活できる適切な環境に配慮する ○子どもとの状況に応じた観点から家庭や関係機関と連携した個別の支援計画を作成する。 ○ことばの未発達、会話のズレ、排泄の未確立、じっとしていられない、しこかさやこだわりが強さなどから気づく。	○健康診査(家族からの主訴、スタッフからの気づき) ・3か月児健診・乳児一般検診から精神発達の遅れを把握する ・1歳6か月児健診(発語・言語理解・行動・こだわり・対人関係) ・3歳児健診(言語・会話・行動・こだわり・社会性・対人関係・理解) ○保育園から発達の遅れについて健診前に連絡を受ける ○保育園の巡回相談・指導の際に児の発達の遅れについて気づいたり、相談を受ける ○医療機関から発達の遅れについて連絡をもらう ○総合健診相談・電話相談で家族からの相談を受ける ○訪問指導で把握する
		○1～2歳 ・言葉の乱れ ・多動 ・対人関係の遅れ	○育児経験が少ないと、障害に気づきにくい	○「ふれあい遊び」、「静的弛緩誘導法」の紹介と家庭での実践の勧め(障害者福祉ボランティア)	○家庭との連携を密にし、保護者との相互理解を図り適切な対応をする ○専門機関との連携を図り、必要な助言等を得る ○ことばの未発達に対しては、言葉がけを多くするなど心をつける。	○健康診査(1歳6か月児健診・3歳児健診) 精神発達の経過観察が必要とされた児に対し、保健師が家庭訪問や相談を行い、発達の遅れが疑われる児の保護者に「幼児保健相談」等を紹介し、相談につないで、適切な関わり方の助言を行っている。 ○保育園からの連絡 保育園からの事前情報を健康診査の問診・指導に活用し、心理相談や診察等が必要な場合「幼児保健相談」に繋いだり、適切な関わり方の助言を行っている。 ○保育園巡回指導 依頼のあった保育園に巡回相談・指導を実施し、児の発達の確認と関わり方の助言を行っている。 ○医療機関からの連絡 保健師が訪問等を行い、心理相談や診察等が必要な場合「幼児保健相談」や「きずな学園」等の紹介を行ったり、適切な関わり方の助言を行っている。 ○総合健康相談・電話相談 必要に応じて「幼児保健相談」に繋いだり、適切な関わり方の助言を行っている。
	対応・課題					

病院等	障害児通園施設	都道府県	都道府県
<p>医師 (保健師)</p>	<p>専門的支援者</p>	<p>特別支援教育センター 西部教育事務所</p>	<p>厚生センター・児童相談所 医師、精神科医(嘱託)、保健師、児童福祉司、等 発達障害者支援センター等 児童精神科医(嘱託)、精神保健福祉士、相談支援専門員、保育士、等</p>
<p>○ほかの病気で病院を訪ねる ・疾患の診療 ・個別乳幼児健診 ・予防接種 ・発達相談 ・園医(医師会)として年2回の健診、相談を受ける。</p>	<p>○巡回指導で気になる子や対応の難しい子を発見(保育園、幼稚園、幼児保健相談)。子育て支援センターでは気づきにいが、母親の育児上の悩み(内容)により。</p>	<p>○保護者への教育相談や教員への研修を通じて、早期発見を支援 ○幼稚園・保育園:集団の場面(集団に参加できない、友達とのトラブル多い、ルールの理解が難しい、感覚が過敏等)</p>	<p><厚生センター> ○乳幼児発達健康診査 ○訪問 ○養育医療相談 ○育成医療相談 ・保護者から子どもの発達で気がかりな点について相談を受ける。 ・関係機関からの紹介により保護者から相談を受ける。 <児童相談所> ○相談受理した中で発達障害の問題が背景にあるケースについて対応していく。</p>
<p>○発達経過観察 ○通院治療 ○薬物療法 ○確定診断 保育園、幼稚園の様子を聞きながら、必要なら発達相談、followをする。 <課題> ○園で困っている様子を相談できる時間が少ない ○園との連携がとれない(相談が少ない)</p>	<p>○発見後のケアを行う ○保育園、幼稚園では、二次障害が生じないように正しく理解することや配慮された保育を実施してもらうよう実地指導とカンファレンスを実施。また、望ましい保護者支援のあり方もアドバイスする。経過をみながら、幼児保健相談やきずな学園につなげるよう、幼保を支援する。子育て支援センターでは、育児相談のアドバイスや母親の悩みに応じた支援機関につなぐこともアドバイスし、相談機関のスキルアップを図るよう心がけている。</p>	<p>○幼稚園・保育園:保護者との連携(園長先生や副園長先生を中心に)、園長先生のリーダーシップのもと、園内で共通理解をし、全員で支援を行う</p>	<p><厚生センター> ○相談支援(訪問、来所) ○発達支援 ○養育支援 ・発達の支援について助言する。 ・必要時は専門医を紹介する。 <児童相談所> ○相談受理した中で発達障害の問題が背景にあるケースについて対応していく。必要に応じて関係機関と連携。</p>

ライフサイクルに応じた発達障害への気づきと各主体の対応③

	家庭 親・親族 (家族内)	地域 近所の人 他の子の親等	町内会長 民生委員	小学校	市長部局	
				小学校校長 小学校教諭	健康増進課(保健センター) 保健師	
③ 6歳～9歳 (小学校1～3年生)	○落ち着きがなく授業に参加できない ○注意がそれやすい ○集団行動がとれない ○多動性、衝動性があり、反抗的な行動が出る ○「読む」「書く」「計算する」等の能力が極端に苦手 ○全体として問題が顕在化 ○小学校低学年までが「教育上の臨界期」	気づき	○最も愛情をもって接している ○育児経験が少ないと、障害に気づきにくい	○他の子どもと一緒に遊ぶ中で周囲の大人が気づく ○近所の親(保護者)との子育てに関する会話を通じて、子どもの発達に関する情報を与えることができる	○幼稚園、保育園との連絡会 ○子どもたちの集団での学習や日常の態度を観察 ○校内特別支援教育推進委員会、特別支援教育コーディネーター観察 ○スクリーニングテストの実施が可能(必要と判断した場合) →医療機関につなげられる ○健康診断 ○知能検査 ○県特別支援教育コーディネーター巡回要請	○総合健康相談や訪問指導等の保健事業で相談を受ける

病院等	都道府県	都道府県
<p>医師 (保健師)</p>	<p>特別支援教育センター 西部教育事務所</p>	<p>厚生センター・児童相談所 医師、精神科医(嘱託)、保健師、児童福祉司、等</p>
<p>発達障害者支援センター等 児童精神科医(嘱託)、精神保健福祉士、相談支援専門員、保育士、等</p>	<p>○保護者への教育相談や教員への研修を通じて、早期発見を支援 ○小学校(着席できない、先生の話が聞けない、片付けられない、感情のコントロールができない、勝ち負けのこだわり、よくトラブルを起こす、登校渋りが見られる、など) ※年齢が高くなるにつれ、二次障害の心配が強くなる</p>	<p><厚生センター> ○来所相談 ○電話相談 ・保護者から子どもの発達で気がかりな点について相談を受ける。 ・関係機関からの紹介により保護者から相談を受ける。 <児童相談所> ○相談受理した中で発達障害の問題が背景にあるケースについて対応していく。</p>
<p>○ほかの病気で病院を訪ねる ・疾患の診療 ・予防接種 ・校医(医師会、小児科医)として年1回の健診、相談</p>	<p>○相談支援体制の整備 ○巡回相談の実施 ○個別指導計画の作成、支援 ○小学校 ・保護者との連携(担任、管理職、特別支援コーディネーター)、本人についての情報収集をし整理する。特別支援コーディネーターを中心にケース会議を行い、共通理解を図る。 ・関係機関との連携。学年会で話し合ったり、校内委員会で話し合ったりし、具体的な目標、支援内容を明確にし、支援体制を整える。校内委員会で話し合っても改善が見られない場合は、関係機関と連携・協力する。 ・「個別の指導計画」、「個別的教育支援計画」を作成し、支援に活用する。</p>	<p><厚生センター> ○相談支援(訪問、来所) ○発達支援 ・発達の支援について助言。 ・必要時は当センター嘱託医(精神科医)の診察や専門医療機関を紹介する。 <児童相談所> ○相談受理した中で発達障害の問題が背景にあるケースについて対応していく。必要に応じて関係機関と連携。</p>
<p>○診察時の様子が、明らかに becoming することが多いので相談、助言をする。必要なら専門機関へ紹介する。 <課題> 校医ではあるが、学校からの相談はない</p>	<p>○相談支援 ○発達支援 ○子育て支援講座 ○普及・啓発 ○専門職への研修・技術支援</p>	

ライフサイクルに応じた発達障害への気づきと各主体の対応④

		家庭		地域		小学校	市長部局
		親・親族 (家族内)	近所の人 他の子の親等	町内会長 民生委員	小学校校長 小学校教諭 スクールカウンセラー等	健康増進課(保健センター) 保健師	
④ 10歳～ 12歳 (小学校4～ 6年生)	○二次障害(情緒的なこじれの発現) ・行為障害 ・うつ ・破壊的行動障害 ・反抗挑戦性障害など ○全体として、学校不適応・心身症などの問題が顕在化	○最も愛情をもって接している ○育児経験が少ないと、障害に気づきにくい	○他の子どもと一緒に遊ぶ中で周囲の大人が気づく ○近所の親(保護者)との子育てに関する会話を通じて、子どもの発達に関する情報を与えることができる			○子どもたちの集団での学習や日常の態度を観察 ○校内特別支援教育推進委員会、特別支援教育コーディネーター観察 ○スクリーニングテストの実施が可能(必要と判断した場合) →医療機関につなげられる ○健康診断 ○知能検査 ○県特別支援教育コーディネーター巡回要請	○総合健康相談や訪問指導等の保健事業で相談を受ける
	気づき	対応・課題	○(様々な困難や問題行動について)辛さの聞き取りと寄り添い。保護者支援。親子での楽器遊びなどの実践(障害者福祉ボランティア)			○通級による指導 ○特別支援学級(学校)による指導 ○校内特別支援教育推進委員会 ○人員配置 ・特別支援教育コーディネーター ・スクールカウンセラー ・スタディメイト ・スタディメイトジュニア ○県特別支援教育コーディネーター指導要請 ○中学校との連携	○相談支援 保健師が家庭訪問や相談を行い、発達の遅れが疑われる児の保護者に専門機関を紹介し、相談につないだり、適切な関わり方の助言を行っている。

病院等	都道府県	都道府県	
<p>医師 (保健師)</p>	<p>特別支援教育センター 西部教育事務所</p>	<p>厚生センター・児童相談所 医師、精神科医(嘱託)、保健師、児童福祉司、等</p>	<p>発達障害者支援センター等 児童精神科医(嘱託)、精神保健福祉士、相談支援専門員、保育士、等</p>
<p>○ほかの病気で病院を訪ねる ・疾患の診療 ・予防接種 ・校医としての年1回の健診、相談 ・診療の様子、行動での気づき</p>	<p>○保護者への教育相談や教員への研修を通じて、早期発見を支援 ○小学校(着席できない、先生の話が聞けない、片付けられない、感情のコントロールができない、勝負へのこだわり、よくトラブルを起こす、登校渋りが見られる、など) ※年齢が高くなるにつれ、二次障害の心配が強くなる</p>	<p><厚生センター> ○来所相談 ○電話相談 ・保護者から子どもの発達で気がかりな点について相談を受ける。 ・関係機関からの紹介により保護者から相談を受ける。 <児童相談所> ○相談受理した中で発達障害の問題が背景にあるケースについて対応していく。</p>	<p>○都道府県知事は発達障害者支援センター等を通じて、一般的に支援業務を行う(相談業務など)</p>
<p>○必要であれば、専門医療機関へつなぐ ※問題となる行動が明らかになってきており、高学年になってからの対応は時間がかかる。この年齢になる前に対応が必要。</p>	<p>○相談支援体制の整備 ○巡回相談の実施 ○個別指導計画の作成、支援 ○個別の教育支援計画の作成、支援 ○特別教育支援コーディネーターの派遣 ○小学校: ・保護者との連携(担任、管理職、特別支援コーディネーター)、本人についての情報収集をし整理する。特別支援コーディネーターを中心にケース会議を行い、共通理解を図る。 ・関係機関との連携。学年会で話し合ったり、校内委員会で話し合ったりし、具体的な目標、支援内容を明確にし、支援体制を整える。校内委員会で話し合っても改善が見られない場合は、関係機関と連携・協力する。 ・「個別の指導計画」、「個別の教育支援計画」を作成し、支援に活用する。</p>	<p><厚生センター> ○相談支援(訪問、来所) ○発達支援 ・発達の支援について助言。 ・必要時は当センター嘱託医(精神科医)の診察や専門医療機関を紹介する。 <児童相談所> ○相談受理した中で発達障害の問題が背景にあるケースについて対応していく。必要に応じて関係機関と連携。</p>	<p>○相談支援 ○発達支援 ○医療相談(確定診断) ○集団指導 ○保護者サロン(ピアサポート) ○子育て支援講座 ○普及・啓発 ○専門職への研修・技術支援</p>

ライフサイクルに応じた発達障害への気づきと各主体の対応⑤

		家庭 親・親族 (家族内)	地域		中学校	市長部局
			近所の人 他の子の親等	町内会長 民生委員	中学校校長 中学校教諭	健康増進課(保健センター) 保健師
⑤ 13歳 ～ 15歳 (中学校1～3年生)	気づき	○最も愛情をもって接している	○他の子どもと一緒に遊ぶ中で周囲の大人が気づく		○小学校との連絡会 ○子どもたちの集団での学習や日常の態度を観察 ○校内特別支援教育推進委員会、特別支援教育コーディネーター観察 ○スクリーニングテストの実施が可能(必要と判断した場合)→医療機関につなげられる ○健康診断 ○知能検査 ○県特別支援教育コーディネーター巡回要請	○総合健康相談や訪問指導等の保健事業で相談を受ける
	対応・課題		○近所の親(保護者)との子育てに関する会話を通じて、子どもの発達に関する情報を与えることができる		○通級による指導 ○特別支援学級(学校)による指導 ○校内特別支援教育推進委員会 ○人員配置 ・特別支援教育コーディネーター ・スクールカウンセラー ・スタディメイト ・スタディメイトジュニア ○県特別支援教育コーディネーター指導要請 ○小学校との連携	○相談支援 保健師が家庭訪問や相談を行い、発達の遅れが疑われる児の保護者に専門機関を紹介し、相談につないたり、適切な関わり方の助言を行っている。

病院等	都道府県	都道府県	
医師 (保健師)	特別支援教育センター 西部教育事務所	厚生センター・児童相談所 医師、精神科医(嘱託)、保健師、児童福祉司、等	発達障害者支援センター等 児童精神科医(嘱託)、精神保健福祉士、相談支援専門員、保育士、等
○ほかの病気で病院を訪ねる ・疾患の診療 ・予防接種 ・校医としての健診(医師会、主として内科医) ・診療の様子、行動での気づき	○保護者への教育相談や教員への研修を通じて、早期発見を支援 ○中学校(着席できない、先生の話が聞けない、片付けられない、感情のコントロールができない、勝ち負けのこだわり、よくトラブルを起こす、登校渋りが見られる、など) ※年齢が高くなるにつれ、二次障害の心配が強くなる	<厚生センター> ○来所相談 ○電話相談 ・保護者から子どもの発達で気がかりな点について相談を受ける。 ・関係機関からの紹介により保護者から相談を受ける。 <児童相談所> ○相談受理した中で発達障害の問題が背景にあるケースについて対応していく。	○都道府県知事は発達障害者支援センター等を通じて、全般的に支援業務を行う(相談業務など)
○必要であれば、専門医療機関へつなぐ ※家族の不安が強くなってきている。中学生になる前の対応が必要	○相談支援体制の整備 ○巡回相談の実施 ○個別指導計画の作成、支援 ○個別の教育支援計画の作成、支援 ○特別教育支援コーディネーターの派遣 ○中学校 ・保護者との連携(担任、管理職、特別支援コーディネーター)、本人についての情報収集をし整理する。特別支援コーディネーターを中心にケース会議を行い、共通理解を図る。 ・関係機関との連携。学年会で話し合ったり、校内委員会で話し合ったりし、具体的な目標、支援内容を明確にし、支援体制を整える。校内委員会で話し合っても改善が見られない場合は、関係機関と連携・協力する。 ・「個別の指導計画」「個別の教育支援計画」を作成し、支援に活用する。	<厚生センター> ○相談支援(訪問、来所) ○発達支援 ・発達の支援について助言。 ・必要時は当センター嘱託医(精神科医)の診察や専門医療機関を紹介する。 <児童相談所> ○相談受理した中で発達障害の問題が背景にあるケースについて対応していく。必要に応じて関係機関と連携。	○相談支援 ○発達支援 ○医療相談(確定診断) ○集団指導 ○保護者サロン(ピアサポート) ○子育て支援講座 ○普及・啓発 ○専門職への研修・技術支援

発達障害支援ネットワーク構築に向けて

平成 24 年 3 月 発行

企画・編集

財団法人日本都市センター

〒102-0093 東京都千代田区平河町 2-4-1

T E L 03 (5216) 8771

E-Mail labo@toshi.or.jp

U R L <http://www.toshi.or.jp>

印 刷

株式会社サンワ

〒102-0072 東京都千代田区飯田橋 2-11-8

T E L 03 (3265) 1816

ISBN978-4-904619-36-0 C3031

(表紙画 彫刻家 ひでひこ氏「君の道」)

