

H17.9	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H17.10		・母親が見学に行く。	
	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H17.11		・母親、家庭相談員、地元小学校の自律教育コーディネーターとで就学について話し合いをおこなった。	
	養護学校を見学および体験	・母親、本児、家庭相談員とで養護学校を見学および体験をおこなう。	・養護学校自律教育コーディネーターは見学と体験の受入をした。
	地元小学校の自律学級の体験	・両親、本児、家庭相談員、地元小学校の自律教育コーディネーターとで就学について話し合いをおこなった。	
	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H17.12	養護学校の体験	・母親、本児、家庭相談員とで養護学校の体験をおこなう。	・養護学校自律教育コーディネーターは体験の受入をした。
	地元小学校の自律学級の体験	・両親、本児、家庭相談員、地元小学校の自律教育コーディネーターとで就学について話し合いをおこなった。	
	両親との面接	・両親、家庭相談員、村の保健師、小学校の自律教育コーディネーターで就学先について話し合いをおこなった。	
		・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H18.1	就学先の決定	・父より家庭相談員のもとに電話連絡あり。	
	母親面接(引継ぎ会議への準備)	・母親、家庭相談員、療育コーディネーターで支援の引継ぎ内容に関して話し合った。	
		・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H18.2		・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H18.3	引継ぎ会議	・養護学校にて、母親、家庭相談員、村保健師、療育コーディネーター、保育園職員、養護学校自律教育コーディネーター、小学部部長らで、これまでの経過および入学後の支援の方向性について話し合われた。	
	入学式の準備・練習	・母親、家庭相談員、療育コーディネーター、養護学校自律教育コーディネーター、小学部部長とで、入学式の準備をおこない、本児に実際に練習もおこなった。	
		・母のみN教室に参加。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで母親面接を実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	

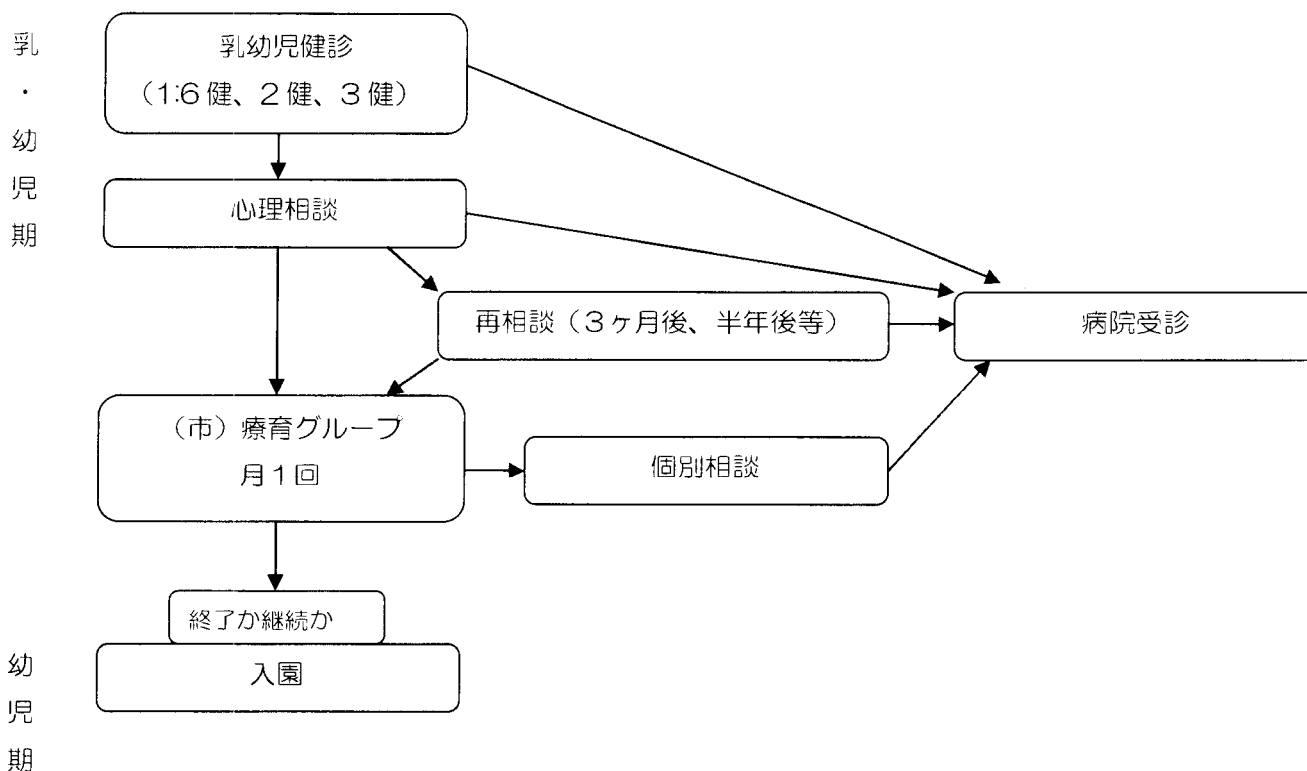
<H18年度・小学部1年>

年月	エピソード	本児・保護者の動き	専門職の動き
H18.4	入学式	・本児は特に問題もなく落ち着いた様子で参加できた。	・自律教育コーディネーターが本児への支援にあたった。
H18.4	担任への支援内容の引継ぎ		・担任に対して、自律教育コーディネーターより入学前の引継ぎ会議を踏まえた支援内容に関して引継ぎがおこなわれた。
H18.4	個別の教育支援計画の作成		・担任と自律教育コーディネーターとで引継ぎ会議の内容を反映させながら作成した。
H18.7	ヘルパー事業所利用開始	・本児は平日の放課後、土日、長期休暇にヘルパー事業所を利用し始めた。	・療育コーディネーターはヘルパー事業所スタッフに本児への関わり方について伝えた。
H18.11	個別の支援会議	・母親は支援会議に参加した。	・家庭相談員、療育コーディネーター、村保健師、養護学校自律教育コーディネーター、学級担任、支援センタースタッフが集まり、支援会議を開いた。

## ●北信圏域の現在のステージ、現状の特徴

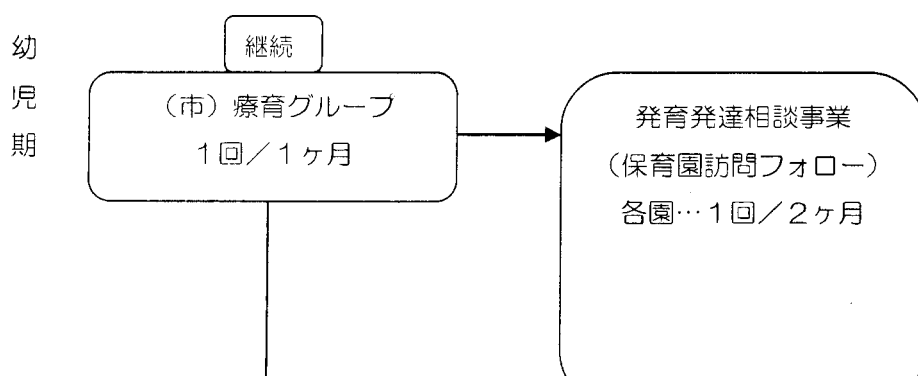
乳幼児健診から個別の心理相談や療育グループへの紹介、心理相談の再相談や定期的な療育グループへの参加を通してのフォロー、それらに参加できない（母親の気持ち上まだ受け入れられない場合など）はよりハードルの低い子育てサークル的な子育て支援センターでのフォロー、また保育園に通っているお子さんは保育園フォロー、という点では、各資料で散見される報告書の各地域事例とほぼ変わらないと思います。

しかし、保育園以降の支援に関しては、決定的に密度が濃いといえます。

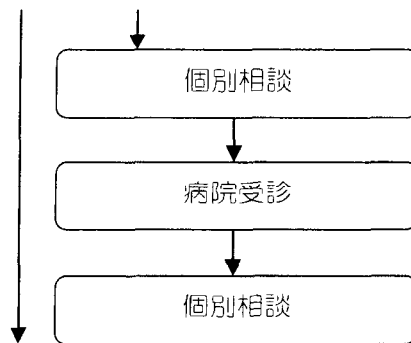


入園に関しては、入園先の保育園の園長先生に2月～3月に間で、療育グループでの対象児の様子を見に来てもらいます。その前後で園長先生と話して、入園後の体制について話し合います。最初から加配保育士がついてマンツーマン対応が必要な場合は、加配認定の手続きをすすめてもらいます。

入園後に関しては、中野市発育発達相談事業にて、2ヶ月に1回の頻度で全保育園に対して保育園訪問をします（各園年5回）。この事業は、年度当初に中野市役所子ども部子ども相談室のほうより、保育園に通うお子さんのいる全家庭に対してチラシ配布をして周知を凶っています。そのチラシを見て親御さんから相談があがってくるケースも少しずつ出てきたようです。



市・子ども相談室  
支援センター



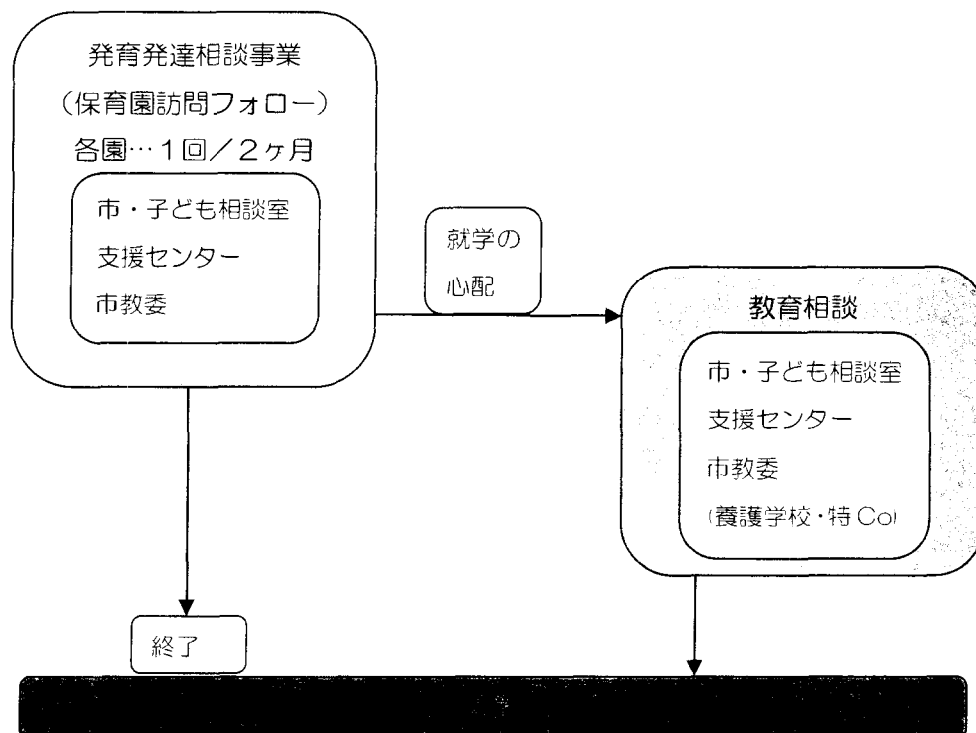
保育園訪問では、保育士さんに対してアドバイスをします。午前は10時から12時まで行動観察、午後は12時30分から3時ころまでそれぞれのお子さんに関して保育士さんとカンファレンスです。

医療受診が必要と思われるお子さんに関しては、こちらからアプローチしていきます。まず、保育士さんからお母さんに対して家での困り感について聞いてもらいます。園でも本人の困り感があり、家でも困っていることがあるならば、発達相談事業のこと（専門スタッフが保育園訪問をしていること）を伝えてもらい、個別相談をしてみませんかと誘ってもらいます。

母との個別相談後、医療受診、その後も受診結果を受けての個別相談をおこないます。

このようにして、早い段階（年少や未満児、年中など）から医療につながるケースが増えてきました。

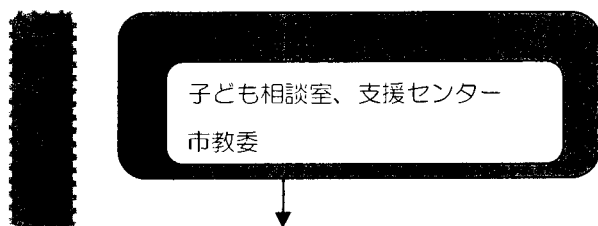
幼  
児  
期  
・  
就  
学  
前  
期



保育園訪問をするときに、市教委の就学指導担当の方も一緒に毎回来てもらい、その方は主に年長クラスのお子さんを見ます。つまり、年長クラスになると、市教委の人も入ってきます。

就学について保護者の心配が顕著になってくると、教育相談申込書を保護者の方に事前に書いてもらい、その後教育相談を実施します。これは発育発達相談（子ども部子ども相談室）とは違い教育委員会のほうでやっているものです。

教育相談は繰り返し何回もおこなわれ、インテークの面接、再相談、場合によっては検査実施（WISC-Ⅲ、養護学校教育相談専任（特Co的役割をしています）が実施）、検査を受けての再相談、小学校見学、就学指導委員会判定の結果報告、希望先の小学校 T との懇談（どんな体制で受け入れができるか）、申し送りの会議（保育園での対応、保護者の希望、小学校の受け入れ体制等を全員で共通理解）などをおこなっています。



就学後は、年長クラスのとときに保育園で加配が付いていたお子さん・その他特に必要と思われるお子さんに関して、4月～6月の間に、全小学校をまわって、担任の先生と懇談します。子どもたちの行動観察は基本的にはできませんが、その後のお子さんの様子について、担任の先生などと情報交換します。必要に応じて、その後個別のフォローをします。

北信の特徴は、のりしろ部分がしっかりしていること、密度が濃いこと（連絡したりやりとりをする回数が多い＝毎日のように頻繁におこなっている。／やりとりする相手が変わらない・同じ担当者）が言えると思います。全体イメージ図参照。

また、乳幼児健診から始まり、療育グループ（だいたい1～2年くらいの間参加）を通して、関係者間で本児に対する共有の場を積み上げていくプロセスがあります。療育グループと保育園訪問での支援を合計すると、多いお子さんは就学相談前に3～4年ほど関わっていることになります。

関係者が、療育グループや保育園訪問などの同じ場に一緒に参加することを通して、実際に子どもたちを目の前に見て様子や状態像を知り、変化の過程を共有しながら時系列的に追っていくプロセスが、そのまま就学相談、就学後に引き継がれていきます。就学相談(事業名としては教育相談)のときに、皆が共通理解のもとで話をすすめていくことができます(皆＝市教委・保健師・療育 Co・保育園など)。

だから、いきなり就学相談ではなく、乳幼児健診で心理相談にまわった時点で、もうすでにチーム支援が始まっていることになります。そのころからの積み上げになります。

この、健診から始まる、関係者間の共有の場の積み上げ、そのプロセス作りの仕組みがあるところが北信の特徴ではないかと思います。

## ●自立支援協議会（療育部会）の効果が大きい

あと、いまの北信圏域の一番特記すべきことは、療育支援部会がかなり成果をあげて動いていることだと思います。

この地域の課題を皆で共有し、課題解決のために必要なことは何かをリアリティを持って話し合い、実際に課題解決のために複数の市町村が集まって現実的な解決策を導き出したことです。予算がついたことは大きいです（家庭相談員の存続、村部の療育グループ）。一つの村では解決が難しいことを、皆で共有し、そのためにできることの役割分担をして、解決に結びつきました。今後は、この療育支援部会が、この地域の療育分野でのエンジンになるのではないかと思います。

いままだできていないこと、教育との連携や、就学前の仕組み（中野市はかなりできてきたが他はまだそこまでいっていない）の他市町村への股化、などなどは療育支援部会を通じてできていくのではないかと思います。

○全国各地で実施が見られてきている、5歳児健診は興味深いですが、スクリーニングという意味では、北信圏域ではそれまでの健診フォロー体制や保育園訪問により対象児をほぼ把握できるため、そういう意味では5歳児健診の必要性は少ないと思います。ただ、保育園訪問で家庭へのアプローチがしづらいときに5歳児健診が契機になる、とはいえると思います。グレーゾーンのお子さんに対して、保育園訪問に加えて5歳児健診があると、家庭へのアプローチがしやすくなると思います。5歳児健診を導入する場合には、年長になってからおこなわれる就学時健診や就学相談とどのようにつなぎ合わせていくかの仕組みを考えたほうがよいと思います。

○就学前後の教育へのつなぎに関して、保健師が教育の方へふみこんでいく場合と、教育の方が就学前におりてくる場合と、あると思いますが、今回の地域事例の中では、その両方がなされているのは見当たらなかったかと思います。

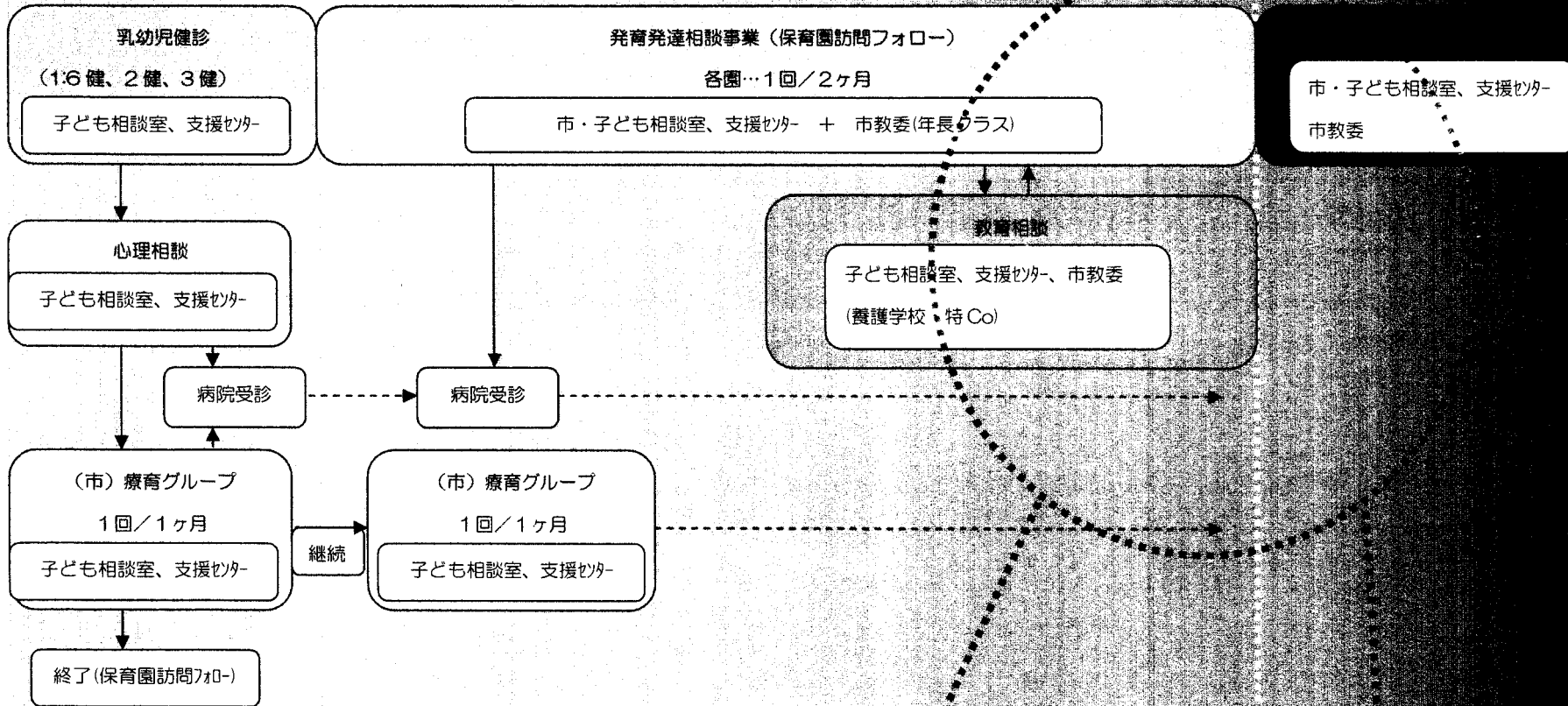
北信圏域はその両方がおこなわれています。同じ場で、リアリティをもって対象児を共有できる、ということが重要かと思いますが、それが就学前の一場面のみだったり、就学後の一場面のみではなく、お互いにお互いの領域にまたがって互いに共有し合う、のが一番良いのではないかと思います。両方ののりしろがしっかりとくっついていることだと思います。

【乳・幼児期】

【幼児期】

【就学前期】

【就学後期】



のりしろ部分 (就学前)

- ◆ 卒園前までに教育委員会の就学指導担当が同行
- ◆ 卒園前までに保育園訪問スタッフ (保健師・療育 Co) が同席

のりしろ部分 (就学後)

- ◆ 卒園前までに保育園訪問スタッフ (保健師・療育 Co) が同行

関係者間の連携を図り、長官自ら現場の視察を行うこととした。



# 個別支援手帳のご案内

## Heartful Network Notebook

支援手帳を利用すると次のようなメリットがあります。

■ “縦の情報”をつなげます。

生まれてから現在までの情報（生育歴・支援経過など）を蓄積し、支援機関への情報伝達をスムーズにします。

■ “横の情報”をつなげます。

現在、利用されている支援機関（サービス・相談）の間の情報伝達をスムーズにします。

■ “個別支援計画”が立てやすくなります。

“評価経歴”や“支援会議経歴”を参考に、個別支援計画が立てやすくなります。

■ レスパイトサービスが利用しやすくなります。

“個別サポート情報”により、支援情報がレスパイト関係者へ伝達しやすくなります。



- 生育歴
- 居住履歴
- 医療支援履歴
- 保健・福祉支援履歴
- ショートステイ・レスパイト履歴
- 相談支援履歴
- ネットワーク図
- 週間計画表
- 支援機関の詳細
- 支援機関連絡表
- 発達・知能検査履歴
- 個別支援調整会議履歴
- 体や行動の特徴
- 生活支援情報
- 医療的ケア支援情報
- 補装具・自助具
- 日常生活用具の作成
- 病歴
- 所属履歴

パソコンから  
“個別支援手帳ソフト”に  
情報を入力できます。

監修：長野県・長野県教育委員会

個別支援手帳の増刷は、下記（電算印刷株式会社）にお問い合わせいただくか、①“個別支援手帳ソフト”をUSBメモリーにコピー ②ソフトを印刷 ③ファイリングしてください。

《印刷用紙：下記から専用白紙を購入（推奨）またはコクヨA5ルーズリーフ無地（ノ-807WE）／バインダー：コクヨバインダーノート（ル-PV31）／ポケット：コクヨA5チャックポケット（ノ-894N）》など

■ 各種依頼、またはソフトのトラブル、落丁・落本に関する問い合わせ先

〒390-0821 長野県松本市筑摩1-11-30

電算印刷株式会社 個別支援手帳 担当宛

TEL 0263-25-4465 FAX 0263-25-9849 E-mail : heartful@d-web.co.jp

■ 手帳にかかわる問い合わせ先

長野県内の各障害者総合支援センター 療育コーディネーター宛

または

〒390-0827 長野県松本市出川2-24-14

NPO法人 療育センターらいふ内「長野県障害児療育・保育・教育支援研究会」事務局

FAX 0263-25-8690 E-mail : c-life@dia.janis.or.jp (TELはご遠慮ください)

## 障害児支援の見直しに関する検討会

### 全国地域生活支援ネットワークヒヤリング資料

#### 1. わたしたちの障害児支援の見直しに関する基本的な考え方

障害児へのサービスは、適切な支援や環境がないために起こる2次障害を防ぐものとして、必要不可欠です。子どもの健全育成の観点から、従来の「障害児だけが集まる場」において支援を行う事業の在り方を見直し、一般の保育、教育、放課後活動の場で、障害のある子どもも、障害のない子どもとともに育ち、学び、生活する仕組みへの転換を図る必要があります、これに必要な措置を講じる必要があります。

(「自立と共生」を進めるための障害者自立支援法改正の提案・2007.10より)

#### 2. 背景と根拠

障害のある子どもが、一般の保育・教育の中でともに育つことを志向することは、国内法等や国際条約の理念では、既に当たり前前に肯定されるものとなっている。まずは、これに沿った障害児支援の見直しの方向性を確認したい。

#### 障害者基本法 第三条 2

すべて障害者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられる。

#### 障害者基本計画 一 基本的な方針

21世紀に我が国が目指すべき社会は、障害の有無にかかわらず、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う共生社会とする必要がある。共生社会においては、障害者は、社会の対等な構成員として人権を尊重され、自己選択と自己決定の下に社会のあらゆる活動に参加、参画するとともに、社会の一員としてその責任を分担する。

#### 障害者自立支援法の厚生労働省資料

共生社会の実現をより確かなものとするためには、子どもの頃から、障害の有無にかかわらず、共に遊び・学び・暮らす環境を整備していくことが重要。

#### 障害者の権利に関する条約 第七条 障害のある児童 (外務省仮訳)

1 締約国は、障害のある児童が他の児童と平等にすべての人権及び基本的自由を完全に享有することを確保するためのすべての必要な措置をとる。

#### 3. 具体的な施策

##### (1) 保育園、幼稚園における人的配置と障害児通園施設、児童デイサービスの機能再編

障害児通園施設や児童デイサービスでは、療育プログラムの提供と、障害のある子どもの介助や見守りが一体として提供されている。一般の保育園、幼稚園を基礎として障害のある子どもの生活を考えるのであれば、「集団保育」の場は保育園、幼稚園を基本とし、障害児通園施設や児童デイサービスは、個別の



外来療育的な機能に特化させていくべきである。

障害児通園施設や児童デイサービスにおける報酬も、療育プログラムに対する報酬と、介助や見守りに必要なマンパワーに対する報酬を分離し、マンパワーにかかる報酬は、障害のある子どもが障害児通園施設や児童デイサービスを選んでも、保育園、幼稚園を選んでもその子どもに対して支払われるように報酬の体系を再編成する必要がある。それが可能になれば、障害のある子どもに必要な人的配置の確保に対する予算措置が、子どもの通園先の選択に関わりなくなされることになり、保育園、幼稚園での受け入れが安定的に行われることにつながる。

## **(2) 学校教育の見直し**

学校教育においても、地方教育費調査によれば児童生徒一人当たりの教育費は、小学校：73万円、中学校：90万円、盲・聾・養護学校：868万円（埼玉県教育委員会平成18会計年度）となっており、特別支援学校に行かなければ手厚い支援を受けることができない仕組みを改め、障害のある子どもが選んだ学校で、必要な支援が同じように受けることができるよう、予算の体系を見直す必要がある。

また、学校教育法施行令第5条に規定されている「入学期日等の通知、学校の指定」を改め、就学先の選択を児童と保護者に任せるよう施行令の改正が必要である。

## **(3) 研修の実施**

障害のある子どもが、一般の保育・教育の中でともに育つことを支援するために、これを実現するための理念、子どもたちがもつ障害に関する知識や介助方法、支援や教育上の取り組みに関する経験交流などの研修を行い、現場の職員や保護者をサポートすることが必要である。

## **(4) 相談員の配置**

障害のある子どもの乳幼児期の育ちを支える相談員の配置が、障害のある子どもの保育園、幼稚園、学校での育ちや学びを支える上で重要である。保育園や幼稚園、学校と保護者が、障害のある子どもの保育、教育の内容について話し合う上で対峙した関係になる場合があるが、第三者としての相談員が入ることでコミュニケーションが円滑になり、相互理解が促進される。また、就学の相談における移行支援においても、それまでの保育園、幼稚園での生活の様子や園での取り組みなどを保護者、保育園、幼稚園とともに就学先に伝え、入学した学校での教育内容が、保育園、幼稚園での取り組みと一貫性のあるものとして提供されるよう支援する。

また、同じ立場にある保護者同士の出会いの場をつくり、保護者同士が経験を交流したり、支え合いの関係を築いたりすることで、保護者の孤立を防ぎ、

不安を解消し、安心感をや自を回復する支援を行うことができる。

このような相談員の配置は、委託相談支援事業者、子育て支援センター、市町村保健センターなど、可能な限り一般の子育て支援施策の一環として実施されるような相談員の配置が求められる。

#### **(5) リハビリ職種による巡回支援**

障害のある子どもが生活する保育園、幼稚園、学校の現場において、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士などのリハビリ職種が、保育、教育の内容の工夫や環境的な改善、必要な支援へのアドバイスを行うことは、子どものもつニーズを保育、教育内容に反映させることができ有効である。

また、保育士や教職員にとっては、現場の職員が一人で悩みを抱え込まないで、相談員やリハビリ職種等に相談できる体制をつくることができる。

リハビリ職種による巡回支援は、相談員がコーディネートし同行することが望まれる。

#### **(6) 人件費、事業費の補助に関する考え方**

相談員の配置やリハビリ職種による巡回支援については、対象になる子どもの障害が症状固定として認められず障害者手帳の交付を受けることができている場合や、保護者が障害を受け止めることができない状態にあり手帳が取得していない場合、発達障害等によって手帳の対象になりにくい場合などがある。このため、障害者自立支援法による個別給付によって相談員や専門職による巡回支援の財源措置を行うと、手帳の取得や障害程度区分の認定等が必要となり、対応できる範囲が限られてしまうことが懸念される。

これらの状態の子どもたちに柔軟に対応できるような、人件費及び事業費の補助の考え方が必要である。

#### **(7) 親の養育が困難となった子どもの生活の場の見直し**

親の養育が困難となった場合、日本では児童養護施設への入所が一般的ですが、諸外国における「里親」を参考に、日本でも、里親の委託費を引き上げて、家庭に近い状態での支援への転換を試みています。

障害のある子どもについても、障害児施設の入所に留まらず、里親によって家庭的に育てられることが望まれますが、それが困難な場合、より家庭的環境として、障害のある子どもでも、グループホーム、ケアホームが利用できるよう、利用対象者の拡大、対象年齢の拡大等を図り、親の養育が困難となった障害のある子どもの育ちを支えることの検討が望まれます。