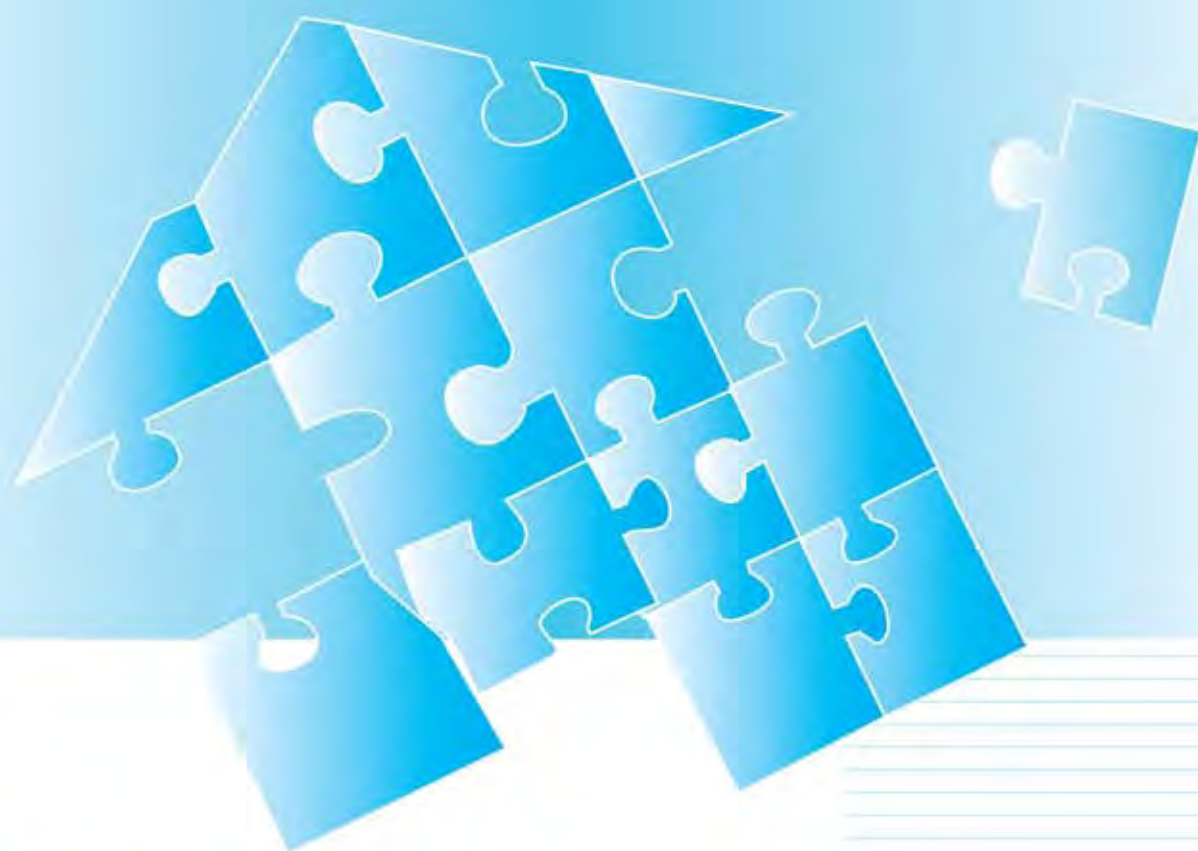


柏市に暮らす 発達障害のある人のサポート

柏市発達障害者支援体制整備事業報告書



2008年3月
柏市

報告書の中で、「反社会的」とか「非社会的」といったかなり厳しい表現で実態を説明している個所があります。

それだけ難しい状況に置かれている方が少なからず存在していることを紹介し、その方たちを含めたすべての発達障害のある人や、保護者が豊かで、ハッピーな生活を送ることができるよう、一貫したサポートシステムが構築されることを祈念して報告書をまとめました。

一人でも多くの関係者に実践していただければ幸いです。

特定非営利活動法人 自閉症サポートセンター 松井 宏昭

目次

第1章 柏市発達障害者支援体制整備事業の位置付け	3
第2章 柏市に暮らす発達障害のある人のサポート	5
1. 総括	5
（1）相談システムの構築	5
① 包括的な支援システムの理念の構築（プラン1）	7
ア. 発達障害のある人の類型化	7
イ. 包括的な支援システム	8
ウ. 個別支援ファイルの作成	9
② 総合相談システムの構築（プラン2）	10
③ 支援ネットワークの構築	11
ア. 発達障害者支援連絡調整会議及び発達障害サポーター研修会の継続実施 (プラン3)	11
イ. 柏市に根ざした相談ネットワークの構築（プラン4）	11
（ア）一次相談支援機関、二次相談支援機関の基本的な連携の仕組み	11
（イ）柏市保健所による健康のネットワーク（医療ネットワークを含む。）	12
（ウ）移行支援のネットワーク	12
（エ）非社会的、反社会的な課題のある発達障害者の支援ネットワーク	13
ウ. 家族の支援（プラン5）	13
（2）ライフステージごとの主たる課題	14
① 早期発見から早期発達支援（プラン6）	14
② 幼稚園・保育園の支援（プラン7）	14
③ 学齢期の特別支援教育（プラン8）	15
④ 青年・成人期における本人支援（プラン9）	15
⑤ 知的障害合併、精神障害合併者の支援（プラン10）	15
2. ライフステージごとの現状と課題、及び対応案の提案	16
（1）乳幼児期	16
① 健康診査	17
② 健診を受診していない乳幼児、及び健診でスルーしてしまった乳幼児のフォロー	18
③ 健診後の乳幼児及び家族のフォロー	18
④ 幼稚園及び保育園における支援	20

⑤ 個人の支援及び引継ぎ（個別支援計画を含む。就学は、（２）①で後述）	21
（２）就学・学齢期	23
① 就学における支援	24
② 特別支援教育	25
③ いじめ・不登校・非行の問題	26
④ 放課後・休日活動支援	28
⑤ 高等学校への移行及び高等学校における支援	29
⑥ 個人の支援及び中学校等への引継ぎ （個別支援計画を含む。就労移行は、（３）①で後述）	30
（３）青年・成人期	32
① 就労支援	33
② 非社会的状況（引きこもり等）への支援	35
③ 反社会的な課題のあるケースへの支援	39
④ 知的障害または精神障害合併のある者への支援	40
⑤ 訪問コンサルテーション（巡回支援）	41
⑥ 個人の支援（個別支援計画を含む。）	42
第３章 資料	
１．柏市発達障害者支援体制整備連絡調整会議	43
２．発達障害支援チーム	48
３．幼児期関係者会議	50
４．個別支援ファイル（幼児期から学齢期）	51
５．発達障害サポーター研修会	58
６．学会発表、研修会講師、各種委員	62
７．柏市発達障害者支援体制整備事業の取組みの整理	63
８．柏市個別の教育支援計画・個別の指導計画に関する要領 （平成１８年４月１日付け、柏市教育委員会）	67
９．発達障害のある方とご家族への支援体制整備に関する要望調査結果	79
１０．発達の気になる子どもの子育て支援ガイド＜千葉県柏市・我孫子市・流山市版＞ — 未来にかがやく子どもたちのために —	107

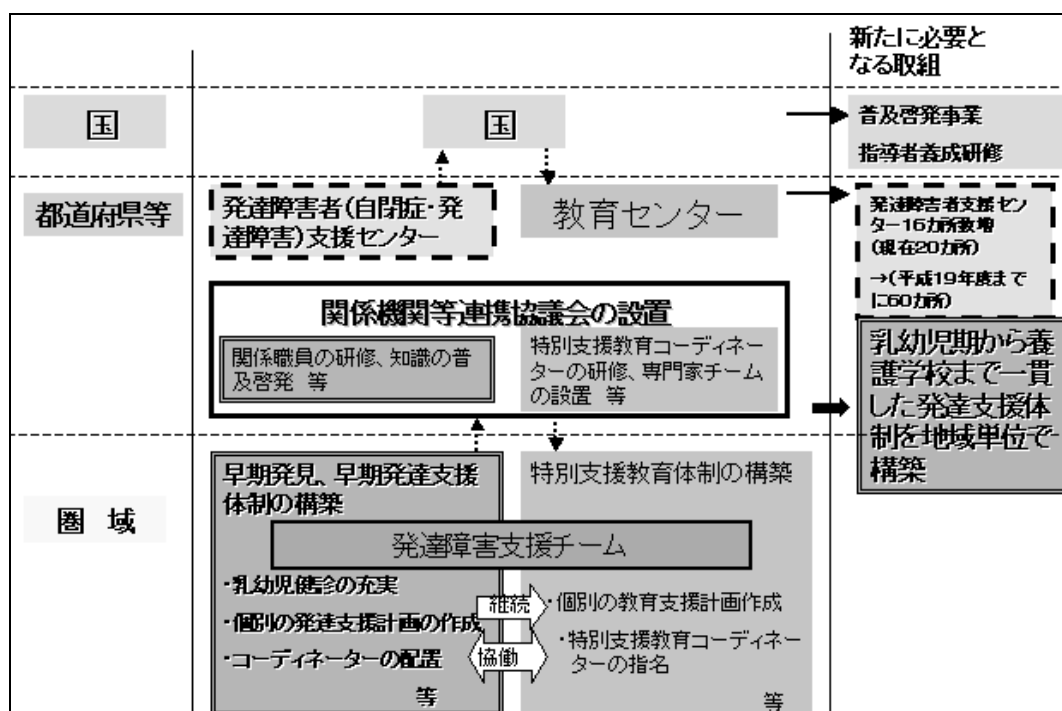
第1章 柏市発達障害者支援体制整備事業の位置付け

発達障害者支援法が平成 17 年の 4 月 1 日に施行された。この法律は、これまで制度の谷間に置かれ支援の対象となっていなかった、あるいは適切な支援を受けられなかった、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害等の発達障害を有するために日常生活又は社会生活に制限を受ける者及びその家族に対する支援を行うとともに、発達障害に対する社会一般の理解向上を図り、発達障害者の福祉の増進に寄与することを目的としている。

厚生労働省は、法を推進するため、

- 1) 保健圏域を単位として（全国 60 か所）、
- 2) 発達障害者に対して、乳幼児期から成人期まで一貫した支援を行うため、
- 3) 発達障害支援コーディネーターを配置し、
- 4) 保健、医療、福祉、教育、就労等の各領域の支援のネットワークによる連絡調整会議や、
- 5) 発達障害者に対する個別支援計画の作成等を実施するとともに、
- 6) 理解啓発のための研修を、
- 7) 平成 17 年度から 19 年度の 3 カ年間実施する「圏域発達障害者支援体制整備事業」を展開することとし、
- 8) 連絡調整会議の開催に当たっては、文部科学省の特別支援教育体制推進事業の特別支援連携協議会との連携を図るものとしている。

千葉県においては、柏市が「圏域発達障害者支援体制整備事業」を実施することになり、特定非営利活動法人 自閉症サポートセンター（以下、「J S」と言う。）に事業を委託し、平成 17 年 10 月から実施されてきた（詳細は、第 3 章の資料 1 ～ 7 を参照。）。



柏市の保健・福祉・教育の状況は、下表に示すとおり、乳幼児健診の受診率は 90%前後、幼稚園は 1 園を除き私立、保育園は逆に公立が多く市役所に保育課が配置されている。

発達障害の専門医は少ないものの、柏市立教育研究所、千葉県立柏特別支援学校など特別支援教育に関して専門性が高い公立の教育機関が整備されている。

また、小規模ではあるが生活支援関連の民間事業所が多数あり、活動の内容はバラエティーに富む。自閉症協会、手をつなぐ育成会など保護者の団体も活発に活動をしており、市民レベルで活力がある地域といえる。

一方で、不登校など社会（学校）生活に適応できていない人の存在も無視できない。

第 2 章において、柏市に暮らす発達障害のある人のサポートについて提言をまとめる。

保健・福祉・教育	内 容	
人口	約 39 万人	
平成 18 年度新生児	約 3200 人	
医療機関	慈恵医大柏病院、柏市医師会、柏歯科医師会	発達障害の専門家は少ない
乳幼児健康診査 (0.6、 1.6、 3 歳)	受診率 約 9 割	未受診児約 1 割
発達支援機関	市立通園施設、ことばの相談室等 民間発達支援機関	市立知的障害児通園施設 定員 33 人 市立肢体不自由児通園施設 定員 40 人
幼稚園	公立 1 園、私立 33 園、園児約 8000 人	巡回指導なし 加配対象児 36 人
保育園	公立 23 園、私立 6 園、園児約 4000 人	加配対象児 56 人
就学時健康診断	受診率ほぼ 100%	
特別支援教育	市立教育研究所 特学小 183 人、中 80 人	長欠児童約 500 人
中核市への移行	柏市保健所 H20 年度開設	
柏市総合保健医療 福祉施設	総合相談のセクション H22 年度開設予定	
柏特別支援学校	平成 17 年度より自閉症に関する千葉県研究協力校。小 47 人、中 28 人	
民間生活支援関連 の事業所	レスパイト、児童デイサービス、ガイドヘルプ、短期入所、作業所、親の会、NPO	

(注) 内容は、平成 17 年度または 18 年度の実績である。

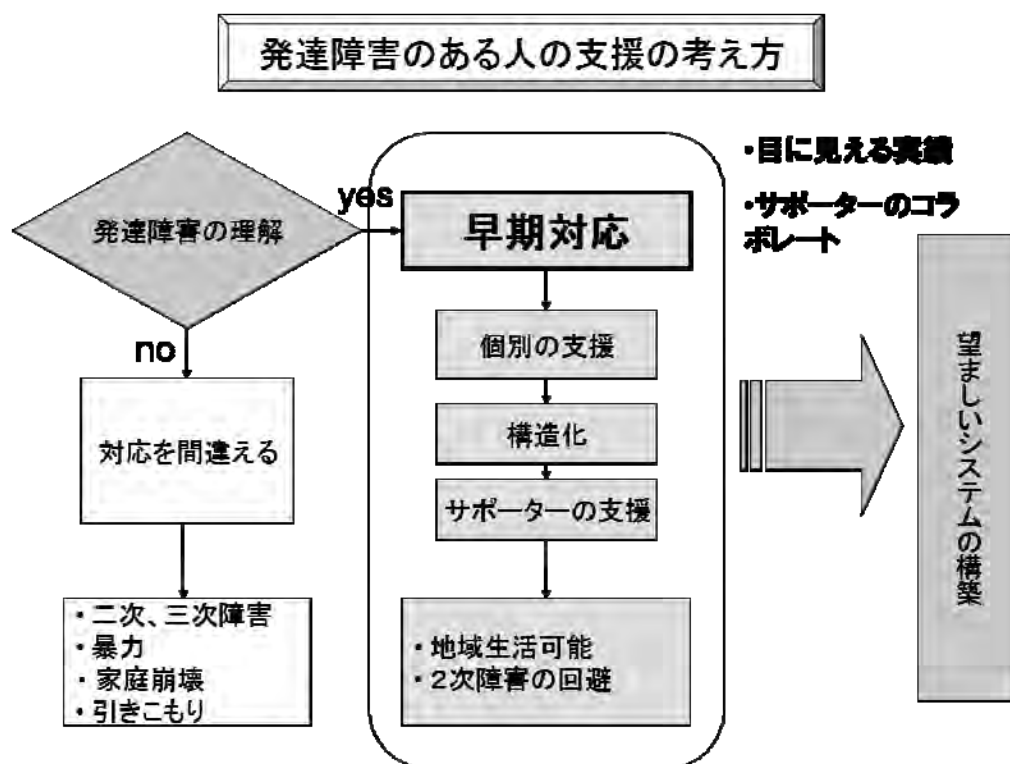
第2章 柏市に暮らす発達障害のある人のサポート

提言する支援策は、柏市発達障害者支援体制整備連絡調整会議・柏市特別支援連携協議会、発達障害支援チーム会議及び幼児期関係者会議（第3章の資料1～4）において議論されてきたことをまとめたものである。

このうち、プラン1の「個別支援ファイルの作成」、プラン3の「発達障害者支援連絡調整会議」及び「発達障害サポーター研修会」、並びにプラン7の「幼稚園・保育園の支援」は、直接圏域事業においてモデル的に実践した成果をまとめたものである。

1. 総括

発達障害のある人の支援の成否は、障害及び被支援者を正確に理解することが全てを支配するといっても過言ではない。発達障害のある人の対応は大変な難しさが伴うことが多く、早期の取組みが二次・三次障害を回避し、地域生活や健全な日常生活への可能性を引き出すと言える。



既存の社会資源の機能分担を明確にした上で、それらの有機的かつ実質的な縦断及び横断ネットワークをもとにした発達障害のある人のための望ましい支援システムを構築する。

発達障害のある人のための支援策（かしわプラン）

（１）相談システムの構築

① 包括的な支援システムの理念の構築 プラン１

ア．発達障害のある人の類型化

イ．包括的な支援システム

ウ．個別支援ファイルの作成 **モデル実施**

② 総合相談システムの構築 プラン２

ア．圏域事業が終了し、新センターが開所されるまでの間のつなぎ事業の実施

イ．発達障害支援コーディネーターの配置、相談者の年齢を問わないソーシャルワーク及び訪問コンサルテーション（巡回支援）

③ 支援ネットワークの構築

ア．発達障害者支援連絡調整会議及び発達障害サポーター研修会の継続実施

プラン３ モデル実施

イ．柏市に根ざした相談ネットワークの構築 プラン４

（ア）一次相談支援機関、二次相談支援機関の基本的な連携の仕組み

（イ）柏市保健所による健康のネットワーク（医療ネットワークを含む。）

（ウ）移行支援のネットワーク

（エ）非社会的、反社会的な課題のある発達障害者の支援ネットワーク

ウ．家族の支援 プラン５

（２）ライフステージごとの主たる課題

① 早期発見から早期発達支援 プラン６

② 幼稚園・保育園の支援 プラン７ **モデル実施**

③ 学齢期の特別支援教育 プラン８

④ 青年・成人期における本人支援 プラン９

⑤ 知的障害合併、精神障害合併者の支援 プラン１０

（注）圏域事業で、直接モデル的に実践した事業に、**モデル実施** を付した。

(1) 相談システムの構築

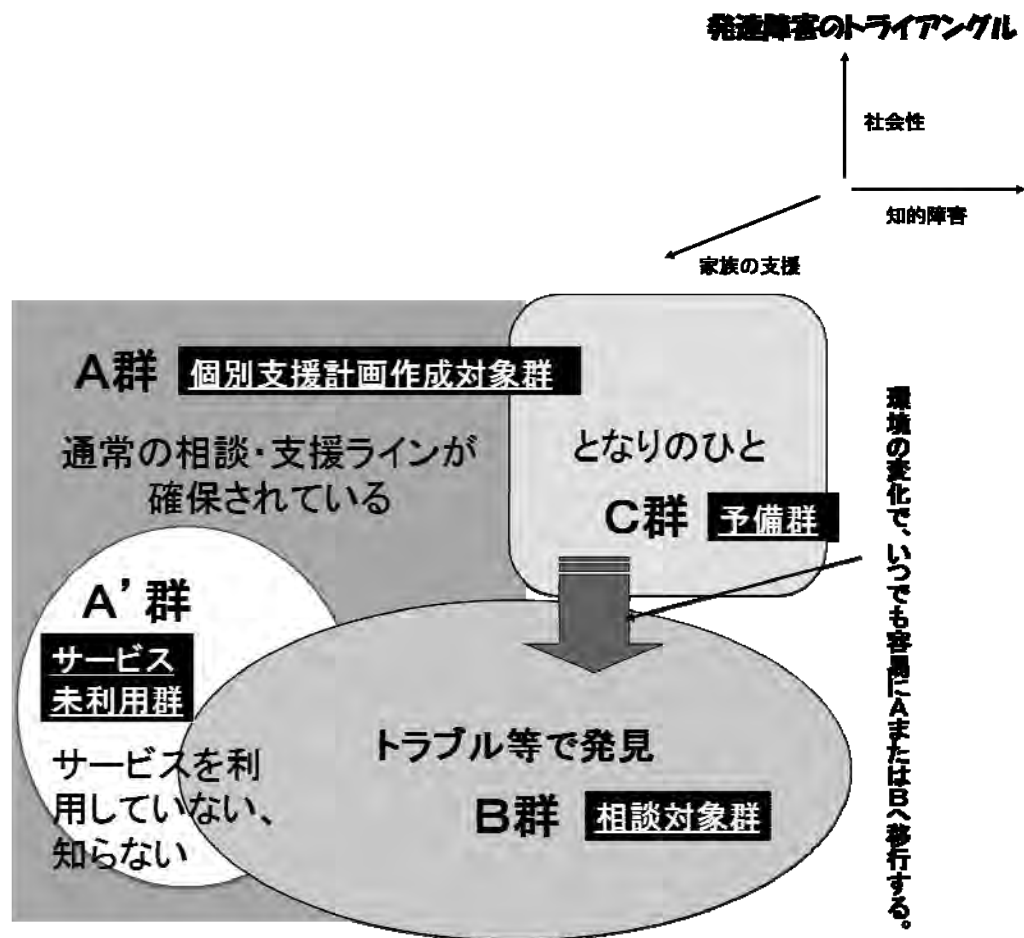
① 包括的な支援システムの理念の構築 **プラン1**

ア.発達障害のある人の類型化

発達障害のある人を、支援との関係によって次のとおり類型化した。

- 1) 【個別支援計画作成対象群（A群）】通常の相談・支援ラインが確保されている人たち
- 2) 【相談対象群（B群）】トラブル等の発見によって初めて支援の対象となった人たち
- 3) 【予備群（C群）】見かけ上は比較的に社会適応できているが、しょっちゅうトラブルっており、環境の変化によっていつでも容易にAまたはB群へ移行する人たち
- 4) 【サービス未利用群（A'群）】A群にあっても乳幼児期や学齢期等においては、支援ラインを利用してない人や、サービス自体を知らない人も多く、その人たちを区分した。

さらに、5) 【家族や周りの関わり方】によっても発達障害のある人の置かれている状況を著しく困難にしていることから、家族の受容がなかったり、障害に気がつかないため家族の支援が機能していない人たちが前述のA～Cのいずれの群にも存在しており、家族の支援度によって容易に群間の移動が生じていることが知られる。



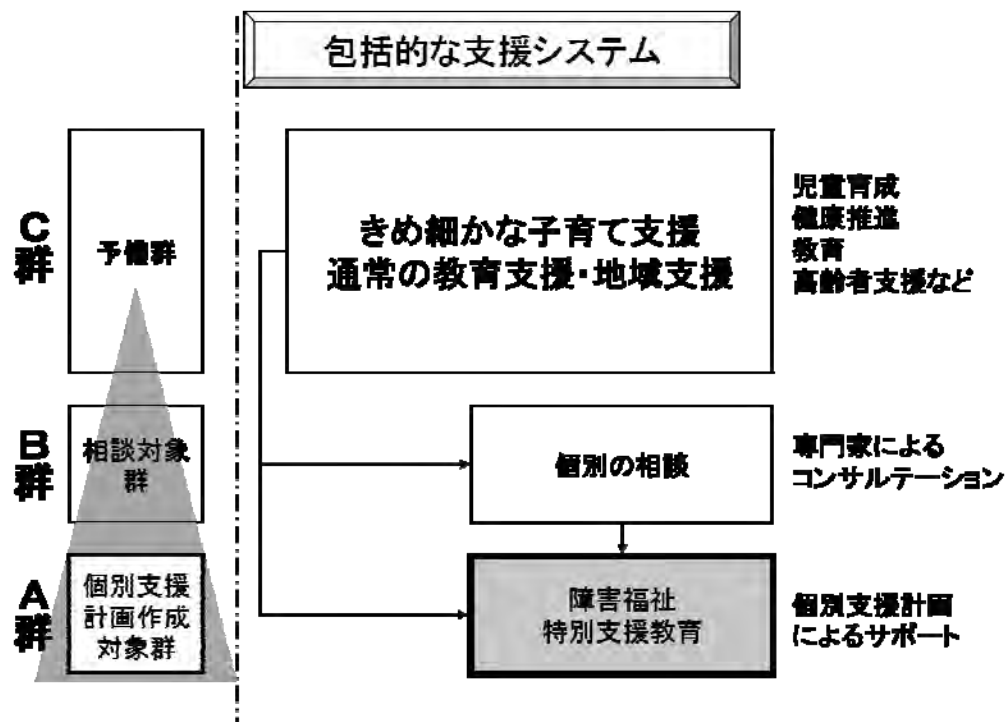
イ.包括的な支援システム

- 市民の 100 人に 5～6 人は、発達障害があるとされている。このことは、発達障害のある人の支援が、これまでのいわゆる特定の「障害者」を対象とした障害者福祉の枠内では対応できず、市民の多くが何らかの関わりをもつ、全市的なまちづくりや子育てなどの一般行政の中で取り組むべき課題を突きつけている。

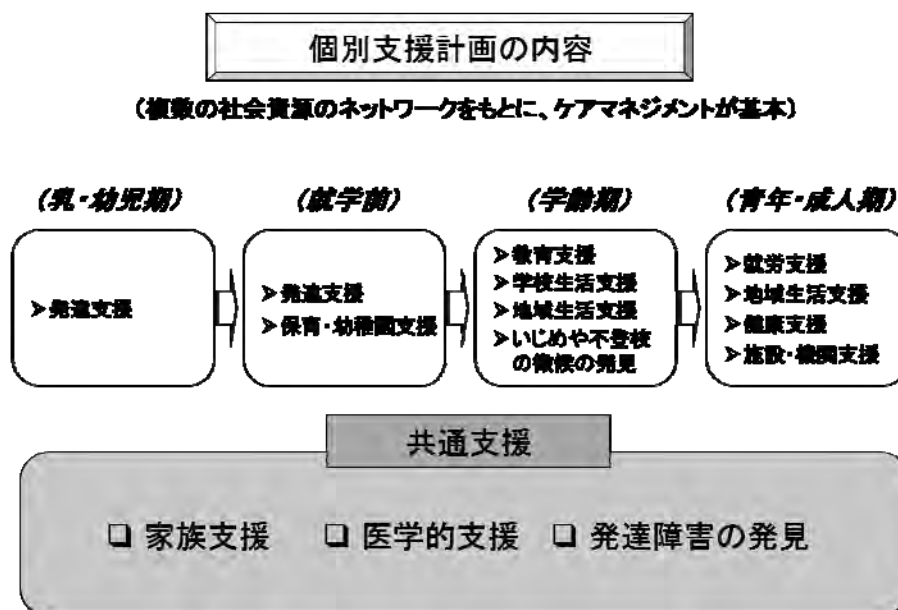
具体的な支援に当たっては、アで「発達障害のある人を支援との関係によって類型化」したように、発達障害のある人は、障害福祉や特別支援教育の対象となる「発達障害者」から、地域で暮らすちょっと変わってはいるが隣人として関ったり付き合っている人まで様々存在し、家族の受け止め方によっても支援のあり方が大きく変容することを注視すべきである。

そこで、一人ひとりの望ましいサポートは、

- 1) まずは、健診等での発見や適切なフォローを前提とするが、障害の枠組みではなく一般行政施策や学校、社会との通常の関わり（保育、児童育成、健康推進、教育、高齢者支援など）の中での支援や関わり
- 2) そして、何らかのトラブルや不適応な問題などがあり、相談や医療機関等の専門家によるアセスメントやコンサルテーションが求められる支援
- 3) さらに、障害福祉や特別支援教育の中で、個別支援計画に基づく恒常的な支援など、個々のケースに応じて適切なサポートを選択し、かつカスケード型に幾重の支援の網で漏れなくサポートすることが重要であると考えた。すなわち、1) による対応から引き続き3) へと発展する者もいれば、1)、2) 及び3) を同時にセットすべき者もいることが容易に想像される。



- 個別支援計画を作成するときは、ライフステージの全てにわたって、本人の支援とともに、家族の支援を位置づける。
- 個別支援計画の内容として、「乳幼児期」は家族支援、医療的支援、発達支援、「就学・学齢期」は家族支援、医療支援、学習支援、学校生活支援、放課後休日支援、いじめや不登校の徴候の早期発見、「青年・成人期」は家族支援、医療支援、就労支援、地域生活支援、健康支援、施設・機関支援、「移行期」はそれぞれの連続性について特に配慮する。



以降の提案では、特別に断りをしない限り、言及したサポートはA群からC群の全てを念頭に置いて記載した。

ウ.個別支援ファイルの作成

モデル実施

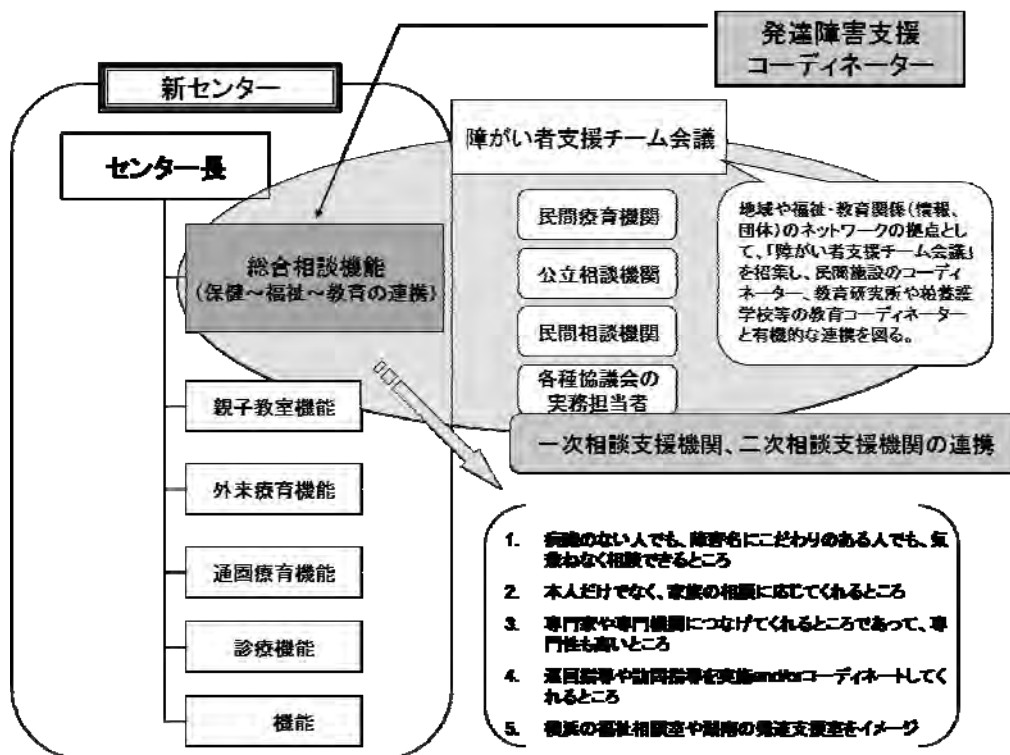
- 幼児期から学齢期の子どものうち主としてA群（及びB群）の子どもは、圏域事業で作成した個別支援ファイル（第3章 資料4）を活用して1）個別支援のための計画を作成するとともに、2）継続した支援を行うために機関から機関に情報を引継ぐ。
- 引き続き、学齢期から成人期で使用する個別支援の書式を検討し、作成する。
- 全ての群（A群～C群）で使える「相談手帳」の書式を検討する（母子手帳や障害者手帳に折込できるタイプ）。

② 総合相談システムの構築 **プラン2**

- 新センターが開所されるまでの間は、1) 発達障害に関する相談、2) 幼稚園等の機関へのコンサルテーション、3) 機関職員や市民の研修を途切れることなく推進するため、発達障害支援コーディネーターを配置するつなぎの事業を実施する。
- 新センターの開所後は、総合相談機能に発達障害支援コーディネーターを配置し、相談者の年齢を問わず、A群～C群全ての相談に対するソーシャルワーク及び訪問コンサルテーション（巡回支援）機能をもつ組織を構築する。

★新センターの総合相談機能に期待するイメージ

- ・ 総合相談機能に所属する職員は、柏市役所、教育委員会の関係各課及び民間からの出向職員で構成し、発達障害支援コーディネーターを配置する。
- ・ 相談支援業務として、家族支援機能や発達支援機能、幼稚園・保育園支援機能のほかに、学齢期の支援機能、成人の生活相談支援機能、就労支援機能など。個々の障害に対応し、障害の特性に応じた適切な相談サービスを提供する。機能として、一次相談支援機能と二次相談支援機能を有する。
- ・ 巡回指導や訪問指導を実施 and/or コーディネートする機能をもつ。
- ・ 健診後の幼児及び保護者の支援、反社会的な課題のある発達障害者及び保護者の支援、強度行動障害者及び保護者の支援などでは、柏市保健所とともに中心的な役割を担う。



③ 支援ネットワークの構築

ア.発達障害者支援連絡調整会議及び発達障害サポーター研修会の継続実施

プラン3

モデル実施

- 柏市及び教育委員会は、引き続き、保健、医療、福祉、教育、就労等の各領域の支援のネットワークによる発達障害者支援（体制整備）連絡調整会議を開催する。
- 柏市は、引き続き、市民を対象に発達障害サポーター研修会を開催する。

イ.柏市に根ざした相談ネットワークの構築

プラン4

（ア）一次相談支援機関、二次相談支援機関の基本的な連携の仕組み

- 新センターの総合相談機能を相談ネットワークの中心に位置づける。
- 1）身近な相談者、2）主として公的機関（自治体の委託機関を含む。）が担う一次相談支援機関、3）専門機関である二次相談支援機関がそれぞれ単独で解決に至らないときは、相談者を介してネットワークを形成し、相補的に相談支援にあたる。
- 柏市役所、教育委員会及び公的機関（自治体の委託機関を含む。）の窓口業務等を担当する職員に対して、発達障害に関する研修を定期的の実施する。

相談システム	内容	主な支援機関・支援者
身近な相談者	友人、サービス提供者、通い慣れた施設などの職員、学校の教員、地域の身近な施設の職員や地域の人材が、日頃の関わりの中から情報提供や相談を受け、必要に応じて、一次及び二次相談支援機関と連携し、支援する。	・ ペアレント・メンター ・ サービス提供事業者 ・ 福祉施設 ・ 学校 ・ グループホーム ・ 知的障害者相談員 ・ 親の会
一次相談支援機関（公的機関）	相談支援専門の職員を配置し、情報提供やケアマネジメント等の個別的な支援を行なうとともに、身近な相談者や二次相談支援機関等と連携を図ることにより、地域生活に関する課題解決や必要なサービスの検討を行う。	・ 新センター総合相談機能 ・ 障害福祉課 ・ 柏市保健所 ・ 家庭児童相談室 ・ 教育研究所 ・ 特別支援学校 ・ 千葉県柏市児童相談所 ・ 中核地域生活支援センター ・ 指定相談支援事業所 ・ 障害者就業・生活支援センター
発達障害に関する二次相談支援機関	一次相談支援機関等と連携を図りながら、専門的・個別的な相談及び助言を行なうとともに、家族や関係者への啓発等を含めた研修を行い、身近な相談者等の育成を行う。	・ 新センター総合相談機能 ・ 発達障害支援コーディネーター ・ 千葉県発達障害支援センター ・ 千葉県精神保健福祉センター ・ 障害児等療育支援事業受託機関 ・ 医療機関 ・ 教育研究所 ・ 特別支援学校

(イ) 柏市保健所による健康のネットワーク（医療ネットワークを含む。）

- 柏市保健所の「健康」、「家族支援」をキーワードとするネットワークを機能させ、発達障害のある人、一人ひとりの市民支援に対応する。
- 健診の効果的な実施を徹底し、早期発見・早期発達支援につなげるとともに、5歳児健診を研究する。
- 保健所の乳幼児専門相談において、小児神経科医若しくは児童精神科医を嘱託配置し、発達障害に関する相談を実施する。
- 健診後の幼児及び保護者支援は、新センターの総合相談機能及び柏市保健所を核として、医療機関のバックアップ体制を前提とする支援体制・システムを構築する。両機関は、受け皿として様々な公的・民間の支援機関、教育機関等の活力・個々の特徴を最大限に活かしたネットワークを構築し、本人及び家族の支援を行う。
- 地域担当の保健師とかかりつけ医との連携を推進する。
- 反社会的な課題のある発達障害者に対する取組みでは、新センターの総合相談機能及び保健所が中心となって支援する。
- B群内にいる発達障害傾向の人、またはC群を想定した発達障害らしき人、及び一般人を対象とした、通常の自己啓発や自己実現などの理解啓発や研修を、このネットワークにおいて取り組む。

(ウ) 移行支援のネットワーク

- 既存の社会資源をつなげる、実質的な移行支援のネットワークを構築する。
 - 1) 健診から発達支援機関（公・民）、幼稚園、保育園へとつなげる新センターの総合相談機能及び柏市保健所の連携を核としたネットワーク
 - 2) 小学校及び特別支援学校と、就学前機関である幼稚園、保育園、発達支援機関、さらに教育委員会のネットワーク
 - 3) 中学校から高校へとつなげる学校のネットワーク
 - 4) 学校、卒後機関、就労支援機関及び生活支援機関とのネットワーク
- 引継ぎは、次の3点セットで実施する。
 - 1) 移動先の機関は、移動の前に（学校）活動を見学するとともに、移動元機関の担任等と情報交換を行う。
 - 2) 入学・入園等の引継ぎでは、移動元、移動先のそれぞれの機関の担当者並びに責任者（例えば、特別支援教育コーディネーター）が保護者の同意を得て作成した書類等をもとに引継ぎを行う。
 - 3) 移動後の個別支援計画は、移動元の担当も関わって作成し、その後も連携を図る。

(エ) 非社会的、反社会的な課題のある発達障害者の支援ネットワーク

- 非社会的・反社会的な課題のある発達障害者の支援については、保健所、警察、医療機関、行政、関連する福祉機関の一層の連携を図り、対応する。その際、保護者の会や、NPOを相談ネットワークの一翼として位置づける。
- さらに、非社会的な課題のある発達障害者の支援については、引き続き自閉症サポートセンターにおいて発達障害者支援研究会を組織し、千葉県健康福祉部健康福祉政策課による「ニートや、在宅期間が長いなど非社会的な課題を抱える発達障害者等に対する支援に関する実践的研究（Kプロジェクト）」を実施する（平成19年度から21年度）。その際、地域活動支援センター及び保健所のデイケアの可能性を検討する。
- 公的福祉施設が担うべき役割の一つとして、強度行動障害者及び反社会的な課題のある障害者の支援を位置づけて検討する。これらへの措置並びに家族・家庭生活支援のコーディネートは、新センター機能とともに柏市保健所が担うことが望ましい。
- ニートに対する就労支援対策を本格的に取り組む。
- 児童については、柏市教育委員会及び小・中学校における不登校やいじめに対する取り組みをさらに充実するとともに、柏市要保護児童対策地域協議会が緊急かつ迅速、適切に対応できるよう、学校及び教育委員会との連携の中、機能を充実する。

ウ.家族の支援 **プラン5**

- 家族支援については、1) 新センターの総合相談機能のみならず、2) 身近な相談者、3) 主として公的機関（自治体の委託機関を含む。）が担う一次相談支援機関、4) 専門機関である二次相談支援機関がそれぞれ単独で解決に至らないときは、相談者を介してネットワークを形成し、相補的に相談支援にあたる。
- 個別支援計画では、本人の支援だけでなく、家族の支援を位置づけて作成する。
- 幼児期や学齢期の家族の支援として、園や学校が専門機関と連携して親に対する養育支援（ペアレント・トレーニング）を行えるよう、システムを構築する。



言葉の説明 「発達支援」

この報告書では、一般的に「療育」と呼ばれている支援を、「発達障害者支援法」に規定する「発達支援」という言葉で統一いたしました。

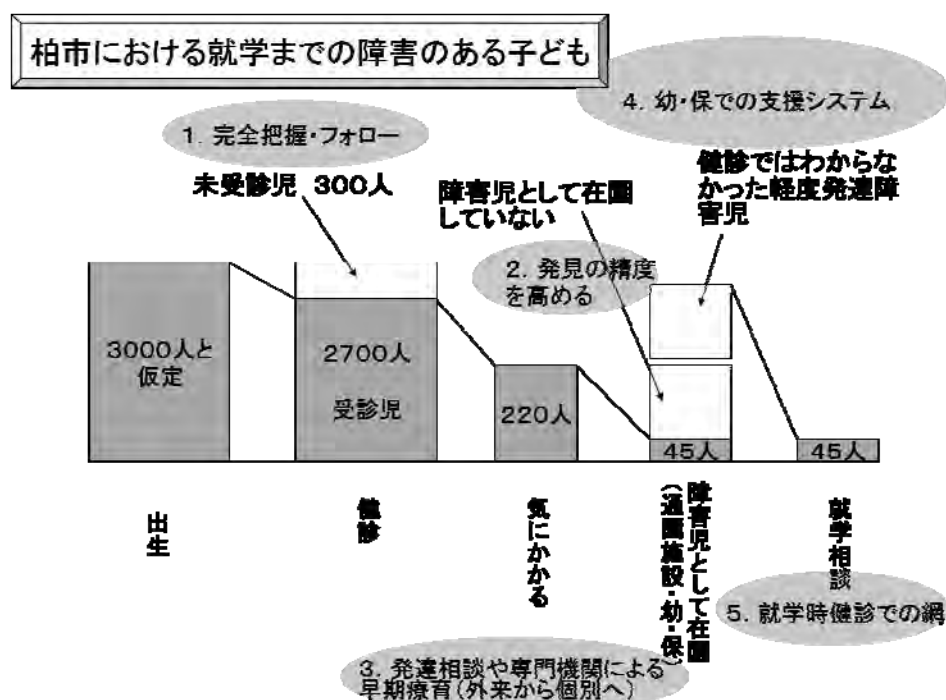
「療育」とは「治療的な教育」の略語であり、医療、保健、福祉、教育（指導・訓練）など総合的な視野に立って、個々のお子さんの状態に合った支援です。

「発達支援」は、発達障害者支援法で、発達障害者に対し、その心理機能の適正な発達を支援し、及び円滑な社会生活を促進するため行う発達障害の特性に対応した医療的、福祉的及び教育的援助と定めています。

(2) ライフステージごとの主たる課題

① 早期発見から早期発達支援 プラン6

- 健診の効果的な実施を徹底し（下記図）、早期発見・早期発達支援につなげる。
- 保健所の乳幼児専門相談において、小児神経科医若しくは児童精神科医を嘱託配置し、発達障害の相談を実施する。
- 健診後の幼児及び保護者支援については、新センターの総合相談機能及び柏市保健所を核として、医療機関のバックアップ体制を前提とする支援体制・システムを構築する。両機関は、受け皿として様々な機関の活力・個々の特徴を最大限に活かしたネットワークを構築し、本人及び家族の支援を行う。
- 開業医、プライマリケア医などのかかりつけ医に対して発達障害の理解を促し、発見から支援への機会を広げる。
- 柏市保健所は、健診を受診しない発達障害児及び家族に対して個別の連絡や訪問を行うとともに、関係部署・機関と連携を図りフォロー体制を構築する。
- 5歳児健診を研究する。



② 幼稚園・保育園の支援 プラン7

モデル実施

- 幼稚園協会及び保育園に発達支援研究会（仮称）を設置し、圏域事業でJSが主催してきた1）幼稚園研修会、2）事例検討、3）情報交換を行う会を引き継ぐとともに、園に発達支援コーディネーター（仮称）を配置する。

- 新センターが開所するまでの間は、コーディネーターのマネジメントによって、公的（保健、福祉、教育）機関及び民間の機関がチームを形成し幼稚園・保育園を巡回し、1）個別相談、2）見立て方、3）個別支援計画の作成、4）園、柏市保健所等の関係機関、家族の連携などについて園及び園の先生をコーチングする巡回コンサルテーションを行う。
- 総合施設設置後は、市の総合相談機能において、コーディネーターが巡回支援のマネジメントを担い、総合相談機能並びに公・民の関係者からなる巡回チームが対応する。
- 柏市乳幼児保健懇話会の発達障害児小委員会において、引き続き幼稚園・保育園の先生を対象とする研修会を開催する。

③ 学齢期の特別支援教育 **プラン8**

- 特別支援教育に関する教職員の研修を充実するとともに、校内支援体制を確立する（校内資源の人的活用とシステム作り）。
- 個別の指導計画及び個別の教育支援計画の作成を推進する。
- いじめ、不登校、非行等の問題に対して、早期発見及び支援体制の充実を図る。
- 学校内に、発達障害児が興奮したときにエスケープできる場所、落ち着いて一人又は少人数で活動できる場所などの環境を整備する。

④ 青年・成人期における本人支援 **プラン9**

- 新センターの総合相談機能などの公的機関や民間の相談機関は、本人や家族の相談及び機関への巡回コンサルテーションを実施する。
- 本人へのサービス提供の場として本人が気軽に集えるソーシャルクラブや地域活動支援センターを活用したデイケア、さらにメンタルフレンドなど、本人と時間を共有する中で、直接本人を支援できる場作りを進める。
- 就労支援においては、松戸ハローワークのほか、障害者就業・生活支援センターなどの支援機関、特別支援学校による就労支援ネットワークを機能させる。

⑤ 知的障害合併、精神障害合併者の支援 **プラン10**

- 病院や施設等で治療したり活動している精神障害者及び知的障害者の中で、発達障害を合併している者を明確にし、発達障害に配慮した適切なサポートを行う（診断や、個別支援計画の作成・指導、治療など）。
- 親亡き後の支援について、必要な対策を講じるとともに、抜本的な支援策を研究する。
- 強度行動障害のある人や家族に対する支援は、公的福祉施設が今後担うべき役割の一つとして、位置づける。これらへの措置並びに家庭生活支援のコーディネートは、新センター機能とともに保健所が担うことが望ましい。

２．ライフステージごとの現状と課題、及び対応案の提案

本項では、ライフステージごとに現状と課題、及び対応案を詳述する。

（１）乳幼児期

乳幼児期	A群 個別支援計画作成 対象群	B群 相談対象群 A'群 サービス未利用群	C群 予備群
柏市で暮らす 発達障害のある 乳幼児	・ 発達相談 ・ ことばの相談室 ・ 十余二学園・育成園の通園及び外来 ・ 民間発達支援機関	・ 健診等で発見したが、その後につながっていない乳幼児 ・ 幼稚園・保育園に在籍する発達障害のある乳幼児の多数 ・ 在宅児で、発達障害のある乳幼児	
支援上の課題	・ 公的発達支援機関の受入れ数に限界がある ・ 健診から公・民の発達支援機関、幼稚園、保育園とつなげるネットワークが構築されていない ・ 家族が子どもの行動に振り回されている	・ 健診の未受診児のフォローが十分ではない ・ 幼稚園・保育園で発見された発達障害のある幼児への対応に苦慮している園が多い ・ 現在の健診では、発達障害を確実に発見することは難しい ・ 虐待疑いの乳幼児の存在 ・ 専門医の不在	
支援案	・ 健診から発達支援機関（公・民）、幼稚園、保育園とつなげる移行支援のネットワークの構築 ・ 個別支援ファイルの活用 ・ 家族へのペアレントトレーニングの実施	・ 子育て支援 ・ 健診の受診率を高める ・ 未受診者の徹底フォロー ・ 発見の精度を高める	
今後の課題	・ 新センターによる相談及び巡回システムの構築 ・ 5歳児健診の研究		

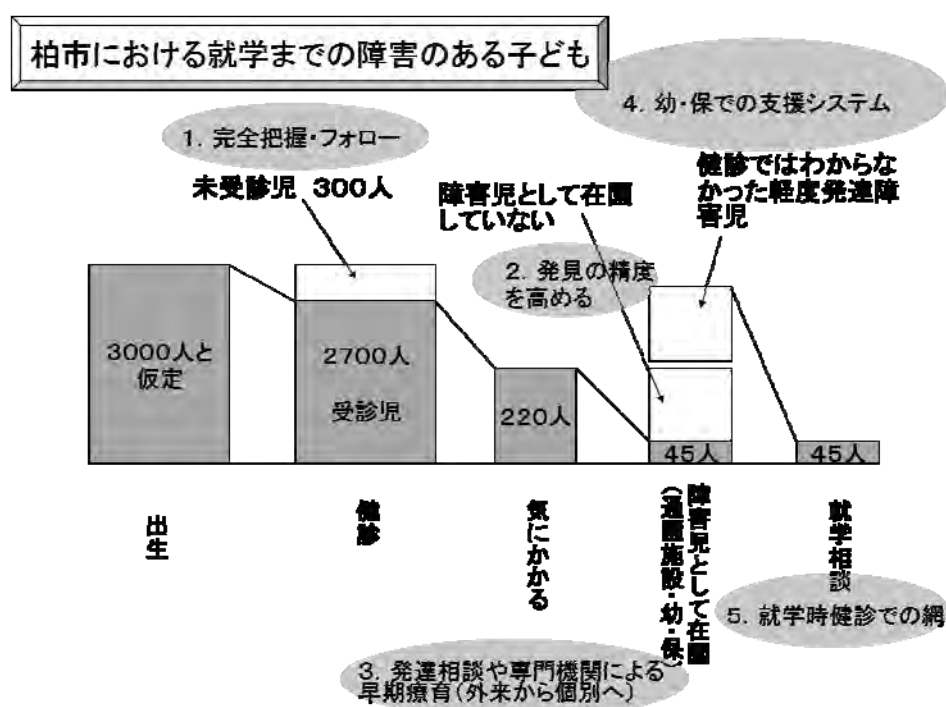
① 健康診査

ア. 現状(平成 16 年度:旧柏市を中心)と課題

- 乳児健診は、約 9 割の子どもが受診しているものの、1) 乳児健診のデータが膨大なため活用できていないこと、2) 保健センターと健診に関わる医師（千葉県委託医療機関）との間で連携が取れていないことなどから、早期発見に生かされていない。
- 1.6 歳児健診及び 3 歳児健診は、約 9 割近くの子どもの受診率が高い。さらに、毎年、発達に遅れの疑いがある幼児がそれぞれ約 220 人規模（健診者数約 3000 人）でスクリーニングされており、発達遅れの疑いがある子どもの発見率が高い。しかし、現時点では、発達障害の発見に直接つながっているわけではなく、アスペルガー症候群などの軽度発達障害の発見は難しい。
- 一方、いずれの健診においても未受診児が 1 割近く存在していることも事実であり、その中でも発達障害のある乳幼児が含まれていることが推察される。

イ. 対応案の提案

- 1.6 歳児健診及び 3 歳児健診において、ことばを話しているかどうかだけでなく、社会性やコミュニケーションの発達に着目した問診票の読取りや面接を行うなど、発達障害のある乳幼児発見の精度を高める。
- 健診業務に携わる柏市保健所と医療機関の職員の合同研修を定期的に行う。
- 乳児健診を早期発見に生かす（データの活用、医療との連携）。
- 5 歳児健診を研究する。



② 健診を受診していない乳幼児、及び健診でスルーしてしまった乳幼児のフォロー

ア. 現状(平成 16 年度:旧柏市を中心)と課題

- 柏市の 1.6 歳児健診及び 3 歳児健診において、発達に遅れの疑いがある幼児がそれぞれ毎年約 220 人規模（健診者数約 3000 人）でスクリーニングされていることから、受診していない子どもの中にも同様に障害を持った子どもが相当数存在していると考えられる。
- 保健センターでは、1.6 歳児健診に来なかった家庭に対して電話連絡などしているが障害の確認まではいたっていない。3 歳児健診に来ない子どもはフォローできていない。
- 健診の未受診児の中に存在する発達障害のある乳幼児や、健診では見つからなかった発達障害のある乳幼児が周りから気が付かれず（あるいは家庭の障害受容や理解がなく）発達支援等のサービスを受けないまま保育園や幼稚園で幼児期を過ごした場合、課題がケアされないまま小学校に引き継がれてしまう懸念がある（虐待など B 群の予備群としての危険性）。
- 健診で発見されずに、親の気づきが遅れてしまったり、気づいたとしても相談先がわからず不安を抱えたまま過ごしている家族がいる。また、健診をスルーした子どもの母親の場合、幼稚園の子育て支援や園庭開放にも行っていないケースが多く、たとえ参加していて子どもが遊べていなくても気がつかないことが多いと推察される。

イ. 対応案の提案

- 柏市保健所は、健診を受診しない乳幼児及び家族に対して個別の連絡や訪問を行うとともに、関係部署・機関と連携を図りフォロー体制を構築する。
- 幼稚園・保育園は、在籍する乳幼児の保護者に対して健診を受診するように指導する。
- 巡回指導を利用するなど、幼稚園・保育園における指導体制やチェックシステムの構築を図る。
- 5 歳児健診を研究する。

③ 健診後の乳幼児及び家族のフォロー

ア. 現状(平成 16 年度:旧柏市を中心)と課題

- 柏市では、子育て支援の一環として、1) ある種特別な支援のための子育て支援と、2) 純粋な子育て支援が取り組まれている。後者として、健康推進課の「母と子のつどい」や「地域子育て支援センター事業」、児童育成課の「子育て広場」や「幼児ルーム」などがある。
- 前者のうち、1.6 歳児健診及び 3 歳児健診や、ひよこルームに通う親子の継続相談の場として、心理相談員による発達相談があり、また、健診終了後の経過等の情報は地域担当の保健師が管理している。

- 健診で発見されても、専門家による相談や子どもへの発達支援の場へとつながらないまま過ごしている家族がいる。
- 診断できる医療機関が不足しているため、地域で適切な診断や評価を受けることができないことがある。
- 公的相談・発達支援機関が障害福祉課及び健康推進課に設置されているが、これらだけで想定される障害児全員をカバーすることは難しく、主として健診で拾えた子どものうち相談を続けることを同意された親子を中心にサポートが行われている。

＜参考＞ 健診後の公的な相談・発達支援機関として、次のとおり。

週に1回から2週に1回程度の利用（1回1時間程度）。

- 保健センター発達相談（健康推進課 継続を含めて576人の枠）
- ひよこルーム（健康推進課 35～36組の親子）
- ことばの相談室（健康推進課 300人利用）
- 肢体不自由児通園施設「柏育成園」外来（障害福祉課 60人利用）及び通園
- 知的障害児通園施設「十余二学園」外来（障害福祉課 73人利用）及び通園
- 発達支援機関は、公的相談・発達支援機関のほかに、補助金による運営、支援費による運営、研究費による運営、医療費制度を活用した運営、個人負担による運営など、近隣の市から都内まで運営形態の異なる多数の民間機関が存在しており、それぞれ利用者から支持されている。複数の発達支援機関を利用する者も少なくない。
- 圧倒的多数の乳幼児は、発達支援機関ではなく幼稚園や保育園を利用している。

イ. 対応案の提案

- 健診で発達のアンバランスが認められた場合、保健センターは発達相談や、専門家につなぐ。その際に、母親と十分にコミュニケーションをとりながら進める。専門家に引き継ぐときは、保健師が同席するなど母親が安心して専門家と出会えるよう配慮する。
- 個々の支援については、新センターの総合相談機能及び柏市保健所を核として、医療機関のバックアップ体制を前提とする支援体制・システムを構築する。両機関は、受け皿として様々な公的・民間の支援機関、教育機関等の活力・個々の特徴を最大限に活かしたネットワークを構築し、本人及び家族の支援を行う。
- 保健所の乳幼児専門相談において、小児神経科医若しくは児童精神科医を嘱託配置し、発達障害の相談を実施する。
- 開業医、プライマリケア医などのかかりつけ医に対して発達障害の情報（保健センターや発達支援機関情報等を含む。）の周知を図るなど、発達障害の理解を促し、発見から支援への機会を広げる。
- 幼稚園や保育園の巡回支援に、柏市保健所（保健センターやことばの相談室の職員）が参加して、保護者への告知後の精神的なケア、子育て支援、保護者支援、保護者へのエンパワーメント支援も併せて行う。
- 就園前の親子教室や幼稚園の幼児ルームで、保健師等による保護者支援・子育て支援を

行う。母親への支援は、早期発達支援に最も重要な課題であり、懇談会といった形式を取りながら、「子どもの状態」「かかわり方」「混乱したときの対応」「今後について」「地域や制度」などの情報をわかりやすく伝えていく。

- 機関間を移動するときは、共通の個別支援ファイルを用いて引き継ぐ（後段の⑤「個人の支援及び引継ぎ」で詳述する。）。
- 不登校や引きこもりに対しても、早期支援は重要であり、従来の母子保健活動に加えて、軽度発達障害という新たな課題を視野に入れた乳幼児健診や発達相談のあり方、幼稚園・保育園支援のあり方を検討する。

④ 幼稚園及び保育園における支援

ア. 現状と課題

- 発達障害児の多くは、幼稚園及び保育園に在籍しているとみなされるが、職員の加配対象となる障害児として児童相談所を経て県に登録されている幼児数は、保育園 56 人及び幼稚園 36 人と非常に少ない（平成 18 年度）。
- 幼稚園及び保育園では、このほかにも 1) 健診で発達の遅れが懸念されたが園では障害児としてカウントされていない幼児、2) 健診では見つからなかった軽度発達障害を持つ幼児、さらに 3) 健診未受診児で発達障害を持つだろう幼児まで、発達障害を持つ幼児が相当数在籍していると考えられる。特に保育園はその設置目的からしても全ての園において、複数の発達障害児が在籍していると考えてよい。
- 保育園では副園長による障害児委員会、幼稚園では主任による主任研修会が開催されているが、小・中学校における特別支援教育コーディネーターや校内委員会の設置のような、発達の遅れをもつ子どもに対する園内の支援システムが構築されているわけではない。
- 十余二学園では、幼稚園・保育園支援の一環として、幼稚園・保育園の先生方に対する十余二研修や、保育園（年 2 回）、幼稚園（年 1 回）との情報交換を行っている。しかし、巡回指導は、通園者の指導後にしか対応できていない。
- 平成 18 年 10 月から、圏域事業において発達障害支援コーディネーター、J S、千葉県発達障害者支援センター C A S、保健センター、教育研究所、柏特別支援学校、桐友学園などでチームを形成し、協力園（平成 18 年度協力幼稚園 3 園、平成 19 年度協力幼稚園 5 園・協力保育園 1 園）を巡回し、a) 個別相談や b) 見立て方などについて、幼稚園及び園の教諭の相談に応じるとともに、関係者による関係者会議を開催した（第 3 章資料 3 及び 4）。引き続き、本格的な巡回支援の実施が望まれている。また幼稚園においては、教育委員会との連携（教育委員会による指導）に対する期待が大きい。
- 障害をまだ受容できていない母親が気軽に相談できる場として、園における相談（巡回相談を含む。）だけでなく、子育て支援の一環として柏市保健所や新センターにおける総合相談機能に対する期待が大きい。

イ. 対応案の提案

- 幼稚園協会及び保育園に発達支援研究会（仮称）を設置し、圏域事業で J S が主催してきた 1) 幼稚園研修会、2) 事例検討、3) 情報交換を行う会を引き継ぐとともに、園に発達支援コーディネーター（仮称）を配置する。
- 新センターが開所するまでの間は、コーディネーターのマネジメントによって、公的（保健、福祉、教育）機関及び民間の機関がチームを形成し協力園を巡回し、1) 個別相談、2) 見立て方、3) 個別支援計画、の作成、4) 園、柏市保健所等の関係機関、家族の連携などについて園及び園の先生をコーチングする巡回コンサルテーションを行う。
- 総合施設設置後は、市の総合相談機能において発達障害支援コーディネーターが、上記の巡回支援のマネジメントを担い、総合相談機能並びに公・民の関係者からなる巡回チームが対応する。

⑤ 個人の支援及び引継ぎ（個別支援計画を含む。） 就学は、（２）①「就学・学齢期の就学における支援」（P.24）で記載した。

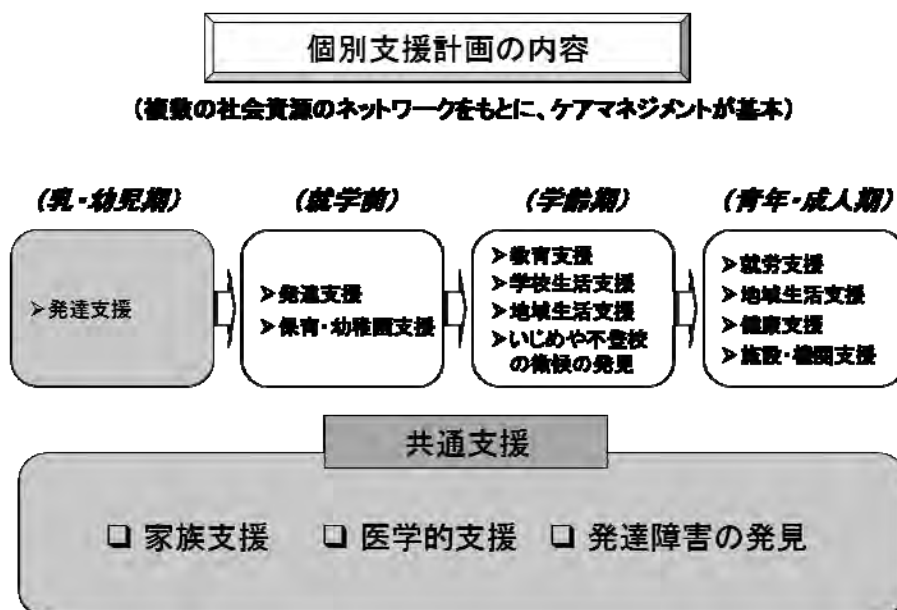
ア. 現状と課題

- 個人情報保護法（柏市個人情報保護条例）の定める「本人、保護者の同意がなければ、情報の収集、利用、提供できない」とする規定によって、引継ぎの方法が著しく限定されてしまっている。
- 健診を経て、ひよこルームを利用する幼児については、それぞれケースカンファレンスをもち保健センターが情報を管理している。
- 保健センターでは、保護者から依頼があれば情報を提供する。また、保護者の申請書があれば、今までの経過を幼稚園へ提供している。
- 十余二学園を利用している子どもが他の機関に移行するときは、保護者に十余二学園における個別指導計画を渡し、保護者に直接持っていってもらっている。外来を利用している子どもについても、保護者の依頼があれば幼稚園に情報提供することは可能である。
- いずれの幼稚園、保育園ともに、個人のプロファイルを作成しているが、発達支援の視点で作成されたものではないこと、機関等での引継ぎでは使用されていないという点で、新たに個別支援計画の書式を作成する意義は大きい。
- 幼稚園は、指導要録の作成が義務つけられているが、保育園に要録はなく、このため連絡票が保育園のために作られた経緯がある。
- 保育園では、保護者の受容がなくても、保育士が保育を進める上で必要と感じた場合は、個別に指導計画を作成し、発達検査（津守式を年 2 回実施）等を行うなど、発達を確認しながら保護者の受容とともに保育が行われている。
- 子どもの障害認知ができていない保護者の場合は、柏市内・外の相談・発達支援機関を探し出して子どもを通わせている現状にあることから、個人の支援ファイルは、施設（機

関) ごとに存在したとしても保護者が管理しているのが実態ではないかと推察する。

イ. 対応案の提案

- 圏域事業において作成した引継ぎファイル等の個人用の共通個人ファイルの書式（第3章 資料4）を活用する。
- 相談手帳の書式を検討する（母子手帳や障害者手帳に折込できるタイプ）。



- 引継ぎは、次の3点セットで実施する。
 - ① 移動先の機関は、移動の前に活動の場を見学するとともに、移動元機関の担任等と情報交換を行う
 - ② 入園等の引継ぎでは、移動元、移動先のそれぞれの機関の担当者並びに責任者（例えば、主任や副園長など）が保護者の同意を得て作成した書類等をもとに引継ぎを行う。
 - ③ 移動後の個別支援計画は、移動元の担当も関わって作成し、その後も連携を図る。
- 虐待に関する相談は、個別対応が必要であり、発見後は要保護児童のネットワークにつなげる。

(2) 就学・学齢期

学齢期	A群 個別支援計画作成 対象群	B群 相談対象群 A'群 サービス未利用群	C群 予備群
柏市で暮らす 発達障害のあ る子ども	・ 特別支援学校 ・ 特別支援学級 ・ 就学相談 ・ フリースクール	・ 要保護児童（不登校・非行など） ・ （虐待） ・ （高等学校）	・ 通常学級で、不適応が目立たない
支援上の課題	・ 就学前、小学校、中学校、高校等の引継ぎの連携が不十分 ・ 個別の支援計画が不十分 ・ 障害に配慮した対応が不十分	・ いじめ、不登校、非行、虐待の子どもたちの中に発達障害児の存在 ・ 部活や放課後、休日活動が不十分、または機会がない ・ 家族の障害受容ができていないケースが多い ・ 家族の疲労が大きいケースが見られる	
支援案	・ 幼稚園・小学校・中学校・高等学校・特別支援学校の連携ネットワークの強化 ・ 特別支援教育に関する教職員の研修の充実 ・ 個別の指導計画及び個別の教育支援計画の作成 ・ 巡回指導の充実 ・ 校内支援体制の確立	・ 関係者による支援会議の開催 ・ 本人及び家族に対してコンサルテーション ・ 新センターの総合相談機能や、教育研究所、柏特別支援学校など、キーとなる相談機関による支援 ・ 家庭や生活への福祉の支援	・ 学校や生活の場で、通常の関わりの中での支援や関わりの推進 ・ いじめや不登校等トラブルにいたる徴候（気になる子）の早期発見及び支援体制の充実 ・ 卒後を想定した移行支援
今後の課題	・ 幼稚園から高等学校まで連続するシステム開発（ネットワーク、サポートのあり方、共通した個別支援ファイルの作成）	・ 要保護児童対策における発達障害児の実態把握と対策の検討	・ いじめや不登校等トラブルにいたる徴候（心身症・気になる子）の早期発見システムの検討 ・ 高等学校における発達障害のある子どもの実態把握と特別支援教育の推進

① 就学における支援

ア. 現状と課題

- 幼稚園から小学校への引継ぎのシステムが統一されておらず、個々の園の判断で実施されている。個人の支援情報が小学校につながるかどうかは保護者のほか園及び小学校の判断にも左右されている。
- 幼稚園は、指導要録の作成が義務づけられているが、保育園に要録はなく、このため連絡票が保育園のために作られた経緯がある。
- 保育園では、就学対象全園児に対して連絡票を作成しているが、個人情報の保護の視点から、連絡票の記載内容は簡単なものとなっている。現在伝達が必要と思われる子どもについては、幼保小連絡会や学校に設けられた情報伝達の間、また学校に直接出向いたりして、口頭で伝えるようにしているが、担当者の力量に影響されること、情報の内容が限定されてしまうことなど情報を正確に引き継ぐという点で課題がある。
- 十余二学園では、利用児が卒園するときに、保護者にも個別指導の記録を渡し、保護者に直接持って行ってもらっている。
- 就学時健康診断において、内科、歯科と同じくその他の項目で知的発達について調べられている。入学児童数によって学級数などが変わってくるので学校側は未受診がないよう徹底的に追いかけていることから、転居や私立進学等をのぞき対象者の全てが受診している。
- 健康診断において全員に面接を実施し、面接時に障害の可能性などに注意をするようにしているが、平成 17 年度から吟味検査（一対一で詳しく見る）を中止した。
- 知的発達検査の結果、基準点に達しなかった子どもであっても就学相談を希望していない家族が少なからずいる。
- 健康診断の親の待ち時間に相談先などを紹介している学校や、スクールカウンセラーに話をしてもらう学校もあるが、これらは学校の判断に任せられている。
- 就学時健診で、就学相談を「希望する・しない」の記載欄があり、保護者が「希望しない」とした場合は教育委員会からアクションを取れない。希望しない人の方が多い。

イ. 対応案の提案

- 柏特別支援学校の教育相談をさらに推進する。
- 就学相談を保護者が気楽に利用でき、効果的に活用できるよう、教育委員会は関係機関との連携を密接に図る。
- 幼稚園及び保育園は、継続した支援を行うために、圏域事業で作成した個別支援ファイルの書式を活用して小学校に情報を引継ぐ。
- 引継ぎは、次の 3 点セットで実施する。
 - ① 移動先の機関は、移動の前に学校活動を見学するとともに、移動元機関の担任等と情報交換を行う。

- ② 入学の引継ぎでは、移動元、移動先のそれぞれの機関の担当者並びに責任者（例えば、特別支援教育コーディネーター）が保護者の同意を得て作成した書類等をもとに引継ぎを行う。
- ③ 移動後の個別支援計画は、移動元の担当も関わって作成し、その後も連携を図る。

② 特別支援教育

ア. 現状と課題

- 特別支援学級は、平成 19 年 5 月 1 日現在で、小学校に知的（25 校・147 人）、情緒（7 校・29 人）、言語（2 校・6 人）、難聴（1 校・1 人）、中学校に知的（13 校・64 人）、情緒（6 校・14 人）が設置されている。
- 通級指導教室は、平成 19 年 5 月 1 日現在で、小学校に言語（4 校・269 人）、情緒（2 校・20 人）が設置されている。
- 通級的特別支援学級は、平成 19 年 5 月 1 日現在で、小学校に言語（2 校・31 人）、難聴（1 校・13 人）が設置されている。
- 特別支援学校の在籍者（小学部・中学部）は、平成 19 年 5 月 1 日現在で、柏特別支援学校（47 人・28 人）、我孫子特別支援学校（3 人・9 人）、松戸特別支援学校（10 人・9 人）、松戸つくし特別支援学校（5 人・3 人）である。
- 平成 19 年度の小学校への就学児について、通常学級在籍者で就学相談を受けている者は 12 人であり、5%若しくはそれ以上とする発達障害児の在籍率と比較して非常に少なく、就学相談を受けていない児童生徒が相当数存在していると思なせる。
- 柏市立教育研究所において、就学をはじめ、特別支援教育や、非行、不登校など様々な相談に対応している（年間 7 千件）。
- 平成 18 年度に国の定める特別支援教育体制推進事業に柏市が指定され、平成 19 年度においても踏襲されている。そこでの取組は以下のとおりである。
 - 特別支援連携協議会を発達障害者支援体制整備連絡調整会議と合同開催として実施している。
 - 学識経験者、教員等からなる専門家によるチーム会議を組織し、開催している。
 - 8 人の巡回相談員を指名し、学校の要請を受けて巡回相談を行っている。
 - 特別支援教育コーディネーターを指名し、連絡会を開催している。
 - 教職員の特別支援教育に関する相談を受けるため、特別支援教育相談会を定期的で開催している。
 - 各種の研修会（夏季研修講座、特別支援教育研修講座、特別支援教育補助員研修会等）を開催している。
 - 個別の指導計画及び個別教育支援計画の作成が始まった（要領は、第 3 章の資料の 8 参照）。

- ・ スクールカウンセラー（中学校全校配置 小学校 9 校配置）と連携し、校内委員会の活性化を図る。
- ・ 柏特別支援学校では、平成 17 年度より個別の教育支援計画を作成しており、平成 18 年度には必要に応じて個別のネットワーク会議の実施を目指している。また、平成 17 年度より 3 カ年千葉県の研究協力校として「自閉症児の障害特性に応じた教育的支援の在り方」について研究を行った。平成 18 及び 19 年度は、柏市教育委員会と同様に、国の定める特別支援教育体制推進事業の指定校となった。
- ・ 柏特別支援学校は、養護学校時代から特別支援教育コーディネーターが地域支援を担当し、管内から寄せられる様々な相談に対応してきている。その相談活動は、地域に浸透し、充実した対応ぶりに定評がある。現在、相談の 6 割が小・中学校の保護者（所在校経由）、4 割が直接学校からとなっており、前者については、8 割が学校における不適応行動や教科学習についての相談、残りの 2 割が家庭における相談となっている。

イ. 対応案の提案

柏市の小・中学校では、次の課題に取り組む。

（ア）短期課題

- ・ 特別支援教育に関する教職員の研修の充実
- ・ 個別の指導計画及び個別の教育支援計画の作成
- ・ 巡回指導の充実
- ・ 校内支援体制の確立（校内資源の人的活用とシステム作り）
- ・ 学校内に、発達障害児が興奮したときにエスケープできる場所、落ち着いて一人又は少人数で活動できる場所などの環境整備

（イ）中期課題

- ・ 巡回相談制度の確立（各ライフステージを越えて）
- ・ 幼稚園、保育園、こどもルーム等を所管する関係各課及び公立高等学校との横断的連携

（ウ）長期課題

- ・ 発達障害の理解と指導者の要請
- ・ 柏市における特別支援教育の在り方の検討
- ・ 一貫した支援体制の構築

③ いじめ・不登校・非行の問題

ア. 現状と課題

- ・ 柏市の小・中学校における長欠児童は毎年 500 名に達する。千葉県教育委員会によると、長欠者の 3 割に発達障害の疑いがあるとされている。

- 不登校児童や非行児童の中に、発達障害児が含まれていると考えられる。
- フリースクールに通っている児童の中にも発達障害児が含まれていると考えられる。
- 教育研究所に対する相談に、発達障害児が相当数含まれていると考えられる。
- いじめと不登校は切り離せないと考えられている。
- あいネットや千葉県発達障害者支援センターC A Sに不応で相談に来所する成人の発達障害者は、共通して学齢時代にいじめ体験がある。
- 近藤（山梨県立保健福祉センター）らは、引きこもりによって青年期で事例化してくる発達障害ケースのほとんどすべてが未診断であり、発達支援的な配慮を受けていないと報告している。
- いじめや非行、不登校などの相談は、所属校のほかにも様々なところに寄せられていると想定されるが、生徒指導と言う。立場から教育委員会の指導課、相談と言う。ことで教育研究所、児童の各種相談と言う。ことで家庭児童相談室が、公的な対応機関として位置づけられる。学校によって対応振りに偏りがあることから、これら公的な対応機関が今後密接な連携を取ることが必要である。
- 青少年の悩み相談の窓口として教育委員会・少年補導センターが開設している「やまびこ電話柏」がある。既に不登校になっているとか、なりかけているときは、保護者に働きかけて学校復帰を促す。不登校児童のための出先機関として、教育研究所に適応指導教室「きぼうの園」を設置するとともに、訪問指導員 19 名を配置して家庭訪問を実施している。訪問指導員は、必要に応じて民生委員や児童相談所、家庭児童相談室、柏市生活支援課とも連携を図り対応している。
- スクールカウンセラーを中学校全校、小学校 9 校に配置し、児童並びに教員への相談に対応している。
- 長欠の保護者の会を開いている学校がある。
- 教育委員会は、不登校児童の卒業後について、高校、定時制高校、サポート校への進学など、一人ひとりに合った進路を指導してきている。
- 家庭児童相談室では、柏児童相談所と連携して、母親相談、虐待、ネグレクトなどの相談に応えている。所属している機関（学校、幼稚園など）から情報を収集して、要援護の会議を窓口となって開催する。ネグレクトの件数が多く、身体的虐待と同じくらいの発生頻度である。
- 家庭児童相談室に通告された虐待の件数は、H16:89 件、H15:64 件である。加害者 and/or 被害者の中に発達障害児・者が含まれていたと考えられる。
- 家庭児童相談室へ、学校の先生とうまくいかないと言う。相談が多く寄せられている。学校との関係よりも、家庭環境の問題（虐待、ネグレクトなどの通報があつて）を辿っていくと、発達障害の問題があつたりする。
- クラスメイトに「発達障害」を知らせることができれば、やさしくできるが、病気ではない、人間関係が取れない子どもに対して、クラスメイトは厳しい。わがままとしてし

か見られない。障害として認めないと、「あいつが悪い。だって、あいつが。」となってしまう。

イ. 対応案の提案

- いじめ、不登校、非行、虐待等の問題に対して、学校での早期把握及び支援体制の充実を図る。
- 学校管理者、生徒指導をはじめとして、教職員や全ての保護者に対して、研修を計画的に継続して実施する。
- 発達障害児のいじめ、不登校、非行、虐待等の問題についてその実態とケースを調査し、支援カードの導入や、子どもの把握（行動観察）、チームでの支援（担任や学校の役割）など、対応方法を検討する。
- 児童の支援に当たって、保健室登校や別室登校の検討など、柔軟に対応する。
- 小・中学校に、発達障害に関して専門性をもったスクールカウンセラーを配置する。
- 不登校児童のため、適応指導教室「きぼうの園」及び訪問指導員制度を充実させる。
- 保健師やケースワーカー等の保健・福祉領域の担当者による家庭訪問等による定期的な個人面接（本人の話に耳をかたむける）の可能性などを検討する。
- 平成 18 年度に、児童育成課を調整機関とし、外部 14 機関、市役所内 11 部所からなる柏市要保護児童対策地域協議会が設置され、虐待、非行等に対して緊急かつ迅速、適切に対応できるよう、緊急受理会議、個別支援会議、実務担当者会議及び代表者会議が置かれており、学校及び教育委員会との密接な連携のもとに対応する。
- 柏市要保護児童対策地域協議会の会議や教育委員会主催のケース会議に、必要に応じて千葉県発達障害者支援センター C A S の専門家や発達障害支援コーディネーターが参加する。

④ 放課後・休日活動支援

ア. 現状と課題

- 柏市自閉症児者親の会(現柏市自閉症協会)の調査によると、会員の 9 割は、学校以外に複数の発達支援機関を利用している（J S の自閉症発達相談室や、東京・発達協会など）。
- 支援費以降、学齢期の人と障害福祉課のワーカーとの接点が多くなっている。
- 障害者自立支援法に基づく、障害児を対象とした放課後活動等の事業者だけでなく、柏市一時介護委託料助成金を活用した放課後活動を実施する事業者が地域に存在しており、有効に活用している者が多数見られる一方で、全くこのような機会を知らない者も少なからずいる。
- 放課後活動の活動計画（デイサービス計画）で、学校の個別支援計画との連携が図られているものはまだ少ない。
- 子どもルームを利用する発達障害児も増えてきており、サポートのあり方が課題となっ

ている。対象は小学校の 3 年生までだが、手帳所持者は 6 年まで利用できる。利用者は、親の就労が前提となっている。

- 子どもルーム及び障害児施設において、興奮したときに落ち着くための場所がないなど、活動の環境面だけでなく居場所としての整備が十分整っていないところが見られる。
- 中学の放課後支援として部活の利用が考えられるが、利用できていない児童がいる一方で、利用していてもうまく対応できていない事例が見られる。
- 障害児の体育を支援している NPO 法人があるが、個別対応ではない。

イ. 対応案の提案

- 児童デイサービスを活用した発達支援の充実を図る。障害児の発達支援を主体とする発達支援は、指定児童デイサービス I で実施し、年齢及び事業所の規模に制限を課さない。
- 障害児の余暇活動を主体とする支援として、地域活動支援センター事業の対象を障害児まで広げる。
- 放課後休日支援として利用されている子どもルーム及び福祉関係の各事業の活動における個別支援計画は、学校と連携し個別教育支援計画と整合（連携）を図る。
- 子どもルーム（児童育成課）や、放課後子ども教室（生涯学習課）、障害児児童デイサービス、ガイドヘルプ、さらにサークルなどの活動環境を整備するとともに、活動内容を充実する。また、関係する職員・スタッフの研修として、発達障害サポーター研修会を充実する。
- 中学の放課後支援の場として部活の活動を検討する。
- 子どもルームの支援は、特別支援教育の巡回時に一緒に対応する。

⑤ 高等学校への移行及び高等学校における支援

ア. 現状と課題

- 各校に同じように発達障害児が在籍している小・中学校と異なり、高等学校は、入試を経ているため各校の発達障害児の在籍数にバラつきがあると考えられている。いずれも現時点では特別支援教育が施されているとは言えない。
- 特別支援学校流山高等学園は、知的障害児職業学校として開校以来ほぼ 100%の就職率であり、中学からの進学希望者も多く、千葉県内から入試で選抜されて生徒が集まっているが、発達障害児の入学は、ハードルが高いと言われている。

イ. 対応案の提案

- 公立高等学校については、千葉県特別支援教育課等による指導のほか、東葛地区高等学校校長会及び教頭会（柏市、我孫子市、流山市及び野田市にある 20 校で、それぞれ隔月に開催）において情報交換及び連携を図る。

- 高等学校管理者に対して、発達障害及び特別支援教育に関する研修会を定例的に開催する。
- 高等学校において特別支援教育の体制整備を図り、推進する。
- 柏市教育委員会が平成 18 年度から始めた個々の中学生徒への個別指導計画及び個別教育支援計画は、入試後に中学から高等学校に確実に引き継ぐ。
- 柏特別支援学校、特別支援学校流山高等学園、千葉県教育委員会及び千葉県発達障害者支援センター C A S は、高等学校への巡回指導や相談、啓発指導を行う。
- 各高等学校に、発達障害に関して専門性をもったスクールカウンセラーを配置する。
- 学警連などを通じて、柏警察署と高等学校との連携を図る。
- 中学校から引継ぎは、次の 3 点セットで実施する。
 - ① 移動先の高校は、可能な限り、入学の前から中学校の担任等と情報交換を行う。特色化選抜の合格者など入学まで日程的にゆとりがある者については、中学校における活動を見学する。
 - ② 入学の引継ぎでは、中学校、高校の担当者並びに責任者（例えば、特別支援教育コーディネーター）が保護者の同意を得て作成した書式等をもとに引継ぎを行う。
 - ③ 個別支援計画は、中学校の担当も関わって作成し、その後も連携を図る。

⑥ 個人の支援及び中学校等への引継ぎ（個別支援計画を含む。） 就労移行は、（３）①「青年・成人期の就労支援」(P.33)で記載した。

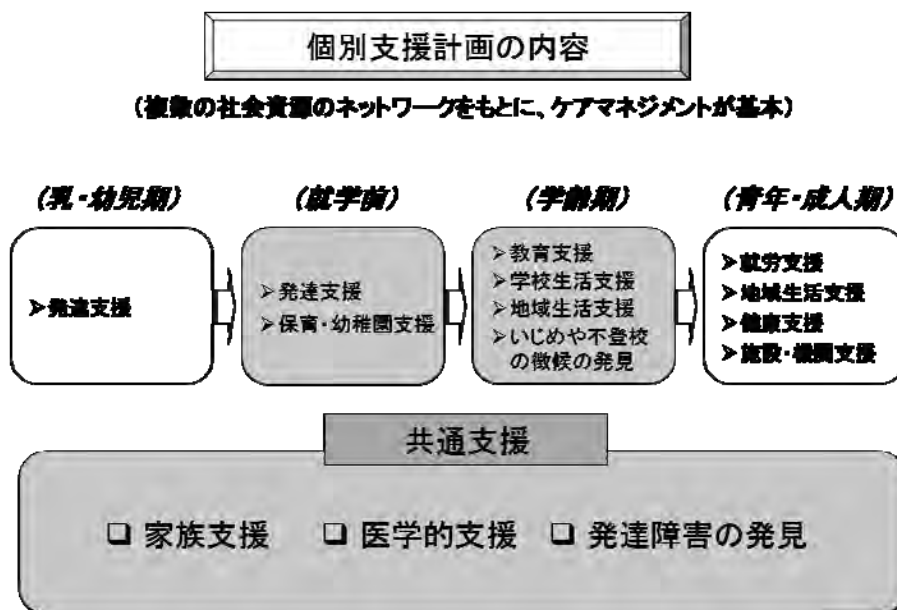
ア. 現状と課題

- 柏市内の小・中学校では、平成 18 年度から全ての学校において、個別指導計画及び個別教育支援計画の作成が始まったところであるが、小学校から中学校への引継ぎを含めて、一貫した支援体制の構築を目指して今後特別支援教育をより推進していく必要がある。
- 柏特別支援学校では、就学前の情報の引継ぎから、在学中の個別指導計画及び個別教育支援計画の作成、さらに、高等部卒業後を見据えた個別移行計画を作成しており、後者では卒業後の機関との引継ぎを資料に基づき実施している。

イ. 対応案の提案

- 教育委員会が中心となり、個別支援計画を、就学前から小学校、小学校から中学校、中学校から高等学校の引継ぎで使えるよう、関係機関との連携を図り推進体制を構築する。
- 引継ぎは、次の 3 点セットで実施する。
 - ① 移動先の機関は、移動の前に学校活動を見学するとともに、移動元機関の担任等と情報交換を行う。小・中学校においては、学期に一回開催されているコーディネーター連絡会を活用し、学区の小・中学校間の情報交換を行うなど連携を図る。

- ② 入学等の引継ぎでは、移動元、移動先のそれぞれの機関の担当者並びに責任者（例えば、特別支援教育コーディネーター）が保護者の同意を得て作成した書類等をもとに引継ぎを行う。
- ③ 移動後の個別支援計画は、移動元の担当も関わって作成し、その後も連携を図る。
- 引き継ぐ内容に、「うまくいったこと」や「その手立て」、「ノウハウ」、「支援の具体的な内容」など、引継ぎ後に使える支援の材料を盛り込む。



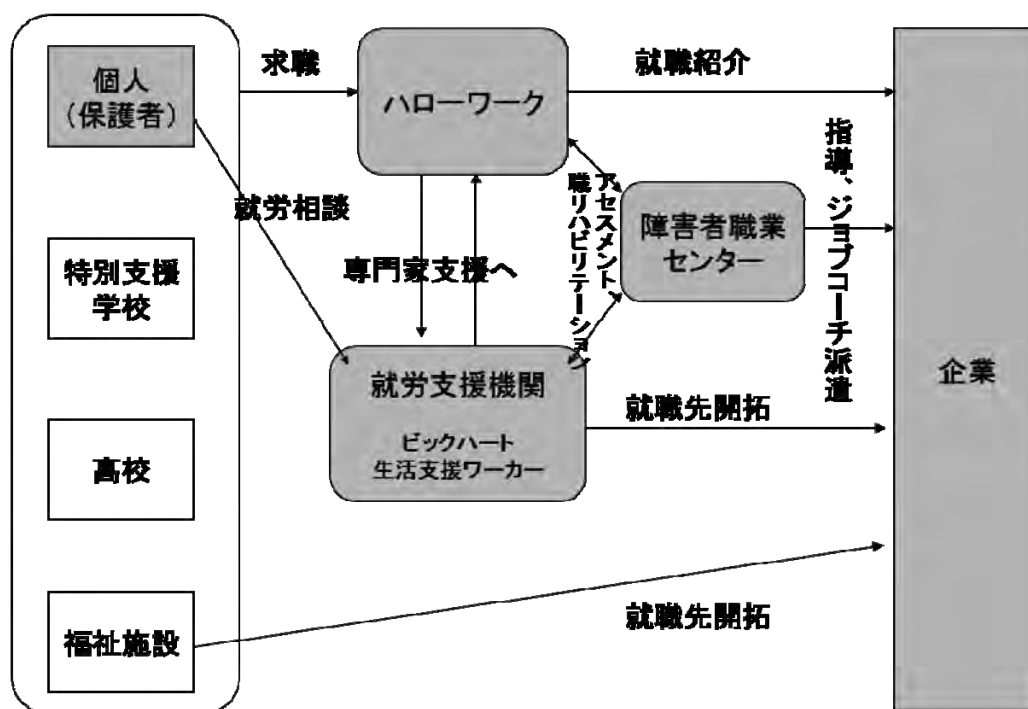
(3) 青年・成人期

成人期	A群 個別支援計画作成 対象群	B群 相談対象群 A'群 サービス未利用群	C群 予備群
柏市で暮らす 発達障害のある人	- 療育手帳所持 - 精神手帳所持 - 親の会所属 - 診断を受けた者	- 警察 - 労働基準監督署等でのトラブル - 在宅（ニート）	- しばしばつまづいているが普通の人 - 浮浪者 - 生活保護
支援上の課題	- 相談場所がない（少ない） - 就労支援が不十分 - 知的障害者または精神障害者への対応が不十分 - 個別の共通支援ファイルがない - 強度行動障害者の生き場・行き場がない - 親亡き後	- 全市的（庁内横断的）な取組みが欠落 - 気軽に集える場がない - 反社会的な課題のある発達障害者の生き場・行き場がない	本人や一般人を対象とした研修がない（病識の欠如）
支援案	- 就労支援ネットワークの機能化 - 新センターの総合相談機能など公・民の相談機関の活用 - 柏市役所、教育委員会及び公的機関の窓口等の職員に対する障害理解の研修実施 - 知的障害者または精神障害者合併する者に対する適切なサポート - 自立支援法対象者について、自立支援法による個別支援計画を作成	- 関係者による支援会議の開催 - 本人及び家族に対するコンサルテーション - デイケアなどの本人支援の場作り	- 一般行政や通常の関わりの中での支援や関わり - 本人や一般人を対象とする啓発研修
今後の課題	- 共通した個別支援ファイルの作成 - 公的福祉施設による強度行動障害者の支援 - 親亡き後の抜本的な支援策の研究	- トラブルに関連した発達障害者の実態把握と対策の検討 - 公的福祉施設による反社会的な課題のある障害者の支援	企業等（ニートを含む）における発達障害者の実態把握と対策の検討

① 就労支援

ア. 現状と課題

- 発達障害者として松戸ハローワークに登録して就職した者は極めて少なく、わずか一人であるが（平成 18 年度末まで）、これは発達障害者が知的障害者または精神障害者として（あるいは健常者として）求職活動を行っているからと推察される。
- 障害者カウントで採用された正規雇用者のうち、安定した就労ができている者は少なく、企業側の支援や（ジョブコーチを含む。）、支援者による定着支援など多くのサポートを必要とすることが多い。
- 柏市の障害者に対する就労支援は、松戸ハローワークが障害者の求職窓口として、またその支援機関として障害者就業・生活支援センターや、沼南育成園生活支援センター、中核地域生活支援センターなどの支援機関が介在し、柏市と情報交換しながら活動している。その他に、特別支援学校や、公立施設、あすか園等の通園施設が直接または前者の就労支援機関と連携して就職先を開拓している。



- ハローワーク主催で、関連特別支援学校 7 校、障害者就業・生活支援センター及び沼南育成園生活支援センターが参画して特別支援学校就職等連絡協議会が開催されている。また、障害者就業・生活支援センターの主催で、松戸ハローワーク管内の、公的支援機関、特別支援学校、民間支援機関による地域意見交換会が平成 19 年 10 月から開催されており、実行力のある就労支援ネットワークとして期待される。
- 企業内の虐待について問題とされたことがあり、ハローワーク主催で千葉県及び関係各市等による障害者雇用連絡協議会が毎年開催されている。

- ハローワークでは、平成 18 年度から求職者のうち、専門家による心理相談が必要な 35 歳以下の者に対して、5 回を限度する若年者カウンセリングを実施しており、発達障害者の発見につながることを期待される。
- 就労に至るまでのプロセスを、障害者就業・生活支援センター「ビック・ハート」を例として紹介する。きめ細かな対応が求められている。

A. 利用者の訪問

- センターの事業を説明し、次回の面談を予約する。
- 約 9 割の訪問者が、何らかの形でハローワークと関係している。それ以外は、本人自ら訪ねている。市役所経由の人は少ない。在宅者が半数を占めており、続いて福祉的就労者が 2～3 割を占める。

B. 登録

- ここからスタート。履歴書や医師の意見書、障害者手帳などの確認ほか、職業センターと連携して適性検査を行ったり、ジョブコーチの利用が可能か検討を行う。
- 保護者や現在利用している機関から情報を集めたり、障害者年金や、失業給付の手続きがなされているかを確認する。必要に応じて、他の福祉相談支援機関と連携する。
- 手帳が必要な人は、取得を勧める（支援する。）。
- 支援計画を作成して、職場開拓や職場見学、実習を斡旋したり、技術専門学校など他の機関の利用も検討する。
- 登録からほぼ毎週一回相談・支援を行う。この間の平均的な相談期間は約 3 カ月。

C. 就職

- 企業等の雇用前実習を経て就職（トライアル雇用を含む。）となる。平成 18 年度で就職まで漕ぎつけた人は 28 人。
- そのあと、職場の定着支援を継続実施する。

イ. 対応案の提案

- 松戸ハローワークのほか、障害者就業・生活支援センターなどの支援機関、特別支援学校による就労支援ネットワークを機能させる。
- 特別支援学校等の就労移行教育の充実を図る。
- ハローワークの若年カウンセリングにより、ハローワークに求職する発達障害者を発見し、適切な支援を行う。
- 柏商工会議所等を通じて、発達障害者の雇用に取り組む企業の掘起し、開発を行う。
- 協力機関型ジョブコーチ事業を活用する。
- ニートに対する就労支援対策を本格的に取り組む。

② 非社会的状況（引きこもり等）への支援

ア. 現状と課題（柏市において）

- 就労や職場適応等において問題があり、在宅期間が長期化した者は、就労・余暇活動ともに不活発な者が多く、生き場・行き場がなくなっている状況にある。
- 下記について、実数はつかめていないものの、発達障害者の割合がかなり多いとする報告がある。
 - ・ 在宅者（引きこもり含む）、ニート
 - ・ 精神障害者（自立支援医療対象者 2,500 人、精神病院）
 - ・ 浮浪者
 - ・ 生活保護対象者
- これらのほかにも、通信教育や大学の学生、職場や家庭にいてしばしばつまづいている人も多数いると考えられ、家族支援が機能していない例も見受けられる。彼らは何らかの環境の変化で容易に非社会的な状態に陥る可能性がある。
- 発達障害者に限らず、ニートや引きこもりに対する全国的な取組みとして、①NPO 法人セカンドスペースの活動（メンタルフレンド、様々なアプローチ）、②NPO 法人青少年自立援助センター、③ヤング・ジョブカフェなどの活動が知られるが、柏市内で組織だった取組みはない。
- 柏市にある社会資源として、民間機関によるデイサービスがあるが、専ら非社会的な課題を抱える発達障害者等に対応したものではない。
- 新しい試みとして、千葉県発達障害者支援センターC A Sによる発達障害者本人への支援として、発達障害者が気軽に集い、自らの事を語る、互いに話す、そのような機会の場である本人会「Mixture」の取組みや、沼南育成園地域生活支援センターによる家庭へのアウトリーチの取組みがあり、注目される。

イ. 先進事例

- 最近、横浜市におけるパソコンを利用したテープ起こし作業や、長野県におけるデイクエアが、在宅者支援の成功例として報告されている。これらは、1) 発達障害の専門家が、2) 対人関係などで職場・生活環境を整えた上で、3) 本人がやれることを提供し、4) 継続的な本人支援を実施することで、顕著に社会参加が促進されたケースとして知られており、非社会的な状況への支援の可能性を示唆した事例として大変興味深い。

（ア）横浜市「オフィス ウイング」（地域活動支援センター）

- 2006 年 4 月に、在宅（引きこもり）の軽度発達障害者を対象に開業した、文章起こし、テープ起こし業。横浜市の作業所補助金を用いて開業。現在は地域活動支援センター事業で運営している。利用者は 13 名。職員は 5 人。月に一回、カウンセラー。

- 利用者のニーズは、次のとおり。
 - 引きこもり状態から脱却したい
 - 得意なところ（P C 等）を活かした仕事がしたい
 - ストレスが少ない通所の方がほしい
 - デイ活動の場に所属しているが、内容が合わない
 - 卒業後に適した進路がない
 - 好きなことをしたりする場がほしい
- 居場所作りに成功した事例として、その理由は、次のとおり考えられる。
 - 発達障害の専門家が、
 - 対人関係などで職場・生活環境を整えた上で、
 - 本人がやれることを提供することで、社会参加が促進された。
 - カウンセリング等のアプローチで改善するものではないが、
 - メンタル的に、継続したフォローを行っている。



（イ）長野市保健所の広汎性発達障害者のデイケア

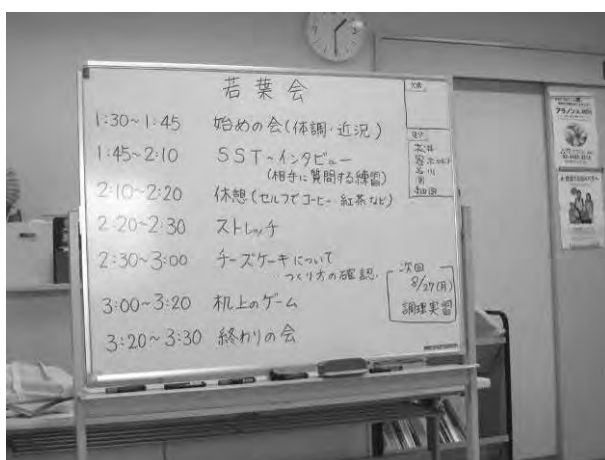
長野県では、平成12年度から管内4保健所において、広汎性発達障害者のデイケアを実施している。長野市保健所のデイケアを以下に示す。

- 目標：一人ひとりに対応した安心できる居場所づくり
- 実施主体及び職員：長野市保健所（市保健所の保健師、作業療法士、発達相談員が各1名、長野県精神保健福祉センターからP S W 1名）
- 対象者：15歳以上、本人及び保護者が希望し、集団活動が可能と思われる者、主治医等がデイケア参加を有効と認めた者で、現在8名（3年程度の継続利用者が多い。）。いじめ等の成育歴がある者が多い
- 会場及び日程：長野市保健所デイケア室、毎月2・4月曜日午後の2時間
- 内容：始めの会で近況報告、S S T、小作業、ゲーム、調理等、終わりの会で活動の感

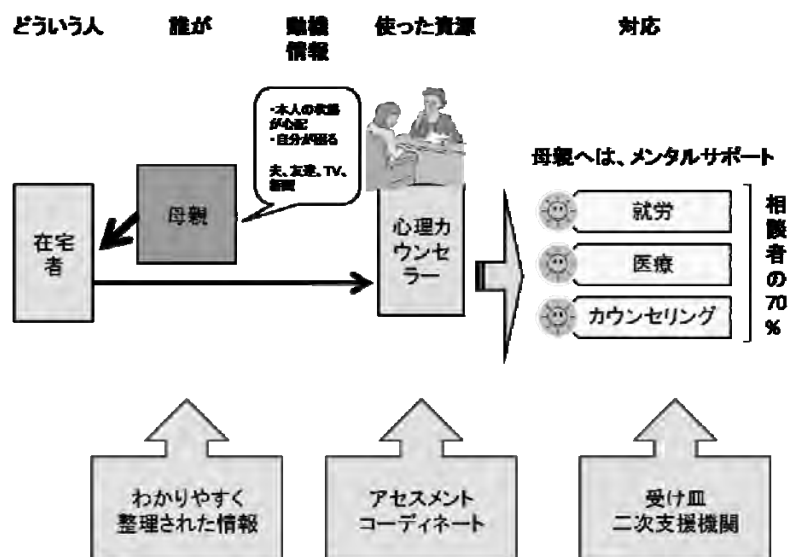
想を報告

- 職員の感想：

- ・ 精神のデイケアと異なる。利用者の全てに手がかかる。専門性が必要。
- ・ 一人ひとりへの対応がその日によっても大きく異なる。集団で活動していても、基本はすべて個別対応。
- ・ グループサイズは8人が限界。発達障害に理解のあるスタッフが、少なくとも利用者2人に1人は必要。
- ・ 一日の活動時間は、利用者の緊張状態を考えると、2時間が限界に近い。
- ・ お茶を飲みながらゆっくりと、ということが苦手な人たちであり、過去のフラッシュバックが起きたり精神的に不安定な人たちだからこそ、安定した居場所作りが必要ではないか。



(ウ) 在宅者がハローワークにつながった事例 (間取りから)



- ・ ハローワークに求職に来て心理カウンセラーの面談に回ってきた人の全てが、母親が夫や友達、TV、新聞の影響を受けて、「本人の状態が心配」となったり「自分が困る」ことから本人に就職活動を促して、訪ねてきた人である。本人を動かした直接の動機付

けは母親であるが、母親を動かしたのは母親に対する他人のちょっとしたアドバイスであつたと言える。母親は、「求職」するときは「ハローワークを訪ねる」と、迷わず反応している。「病気」をすると「病院」に行くのと同じレベルで、母親は行動したと言える。

- 心理カウンセラーの面談につながった者のうち 70%もの者が次の支援につながっている。ここでは、専門家との出会いが決め手となった。また、専門家が次の二次支援機関とつながっていることも見逃せない、重要なところである。

(エ) 支援者の間取りから

- 本人へのサービス提供の場として、本人が気軽に集えるソーシャルクラブや地域活動支援センターを活用したデイケア、さらにメンタルフレンドなど、本人と時間を共有する中で、直接本人を支援できる場作りを進めることが重要。
- 家族の支援や、レスバイトも必要。「いつまでこの就職活動は続くのだろうか」と、「いつまでこの子育ては続くのだろうか」の不安や疲れは似ているので・・・。
- 船橋のジョブカフェや千葉障害者相談センターは心理職が加わっていないので、障害受容ができていない来所者には情報過多の状態になっており、逆に不安や混乱を招いている例が見られる。
- ニートや在宅期間が長いなど非社会的な課題を抱える発達障害者は、うつ状態が基本にあるので、相談はその症状に合わせるのが基本。窓口になる人は、保健師やソーシャルワーカーなどでよいが、相談者は精神障害を担当した者が望ましい。また、パソコンと親和性の高い者が多いので、メールでのやりとりを用いると関係を作れることも多い。

ウ. 対応案の提案

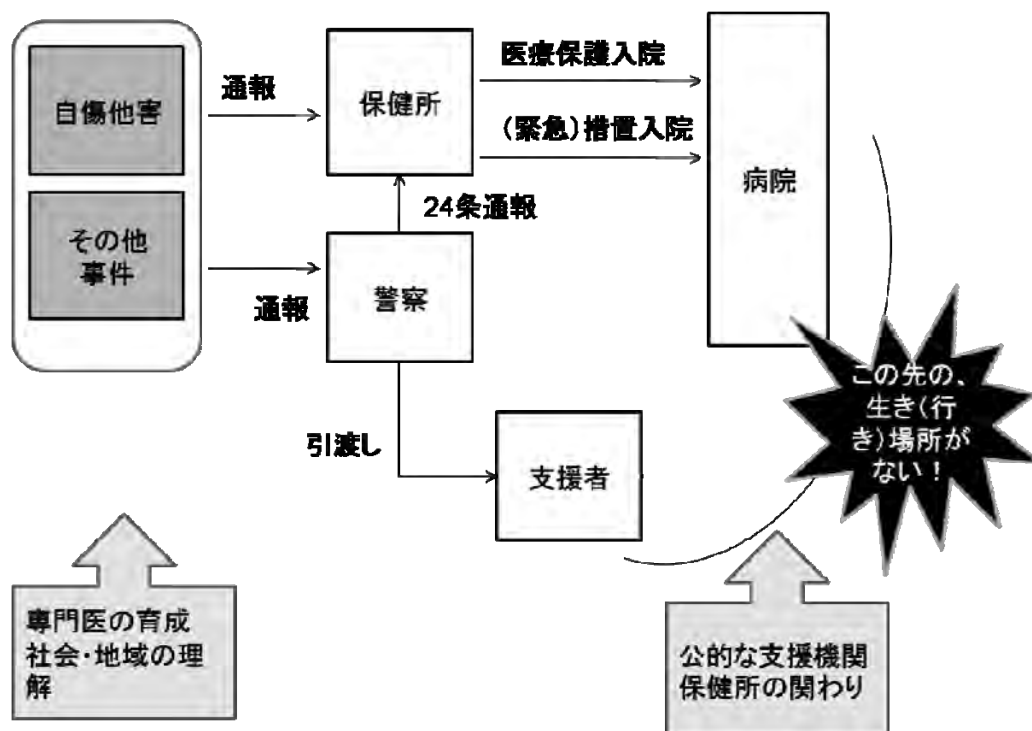
- 新センターの総合相談機能などの公的機関や民間の相談機関の有機的なネットワークにより本人や家族の相談を行う。家族へは精神的支援と、障害理解の啓発を行う。その際、保護者の会や、NPOを相談ネットワークの一翼として位置づける。
- 保健師等の家庭訪問の可能性を検討する。
- 専門医を育成（誘致または確保）し、社会・地域の理解の啓発を行う。
- 柏市役所、教育委員会及び公的機関（自治体の委託機関を含む。）の窓口業務を担当する職員に対して、発達障害に関する研修を定期的実施する。
- こちよい「居場所」として、次の事業の可能性を検討する。
 - ・ 地域活動支援センターの制度の活用
 - ・ 発達障害の専門家によるアセスメント
 - ・ カウンセリングなどの継続した支援
 - ・ グループサイズは8人を上限。発達障害に詳しいスタッフを利用者2人に1人配置
- その他に、次の活動の場の可能性を検討する。

- ・ 病院系のデイサロン
- ・ 保健所のデイケア（長野市保健所モデル）
- ・ バスや電車を使った 2、3 日の移動介護デイケア
- ・ J S において発達障害者支援研究会を組織し、千葉県健康福祉部健康福祉政策課による「ニートや、在宅期間が長いなど非社会的な課題を抱える発達障害者等に対する支援に関する実践的研究（Kプロジェクト）」を実施し（平成 19 年度から 21 年度）、被支援者の典型的な支援パターンを類型化し、有効な支援法を研究する。

③ 反社会的な課題のあるケースへの支援

ア. 現状と課題

- ・ 行為障害や犯罪などとの関連で最近報道されることが多いが、発達障害者の全てが犯罪に絡むわけではない。しかし、触法行為にいたる発達障害のある児・者が存在することも事実である。北海道大学の田中康雄は、触法発達障害者の特徴として、未診断・未相談・未治療例が共通していると報告している。さらに、触法者は、1）発達障害の存在に気づかれない、周囲に強い葛藤や緊張感があり、孤立状況におかれていたと指摘する。
- ・ 事件を起こした時は、下図のような流れで法的に措置される（このほかにも、検察官が知事に通報する 25 条通報などがある。）。未然に防ぐための予防はもちろんであるが、問題は措置されたあとの生き場所（行き場所）がないこと、事件を繰り返す者を防ぐ効果的な方法がないこと、家族や支援者の負担が極めて大きいことにつく。



イ. 対応案の提案

- 新センターの総合相談機能などの公的機関や医療機関、民間の相談機関が密接に連携を図り、本人や家族の相談及び機関への巡回コンサルテーションを実施する。家族へは精神的支援と、障害理解の啓発を行う。その際、保護者の会や、NPOを相談ネットワークの一翼として位置づける。
- 保健師等の家庭訪問の可能性を検討する。
- 専門医を育成（誘致または確保）し、社会・地域の理解の啓発を行う。
- 柏市役所、教育委員会及び公的機関（自治体の委託機関を含む。）の窓口業務を担当する職員に対して、発達障害に関する研修を定期的に開催する。
- コントロール可能な場合は、よこはま自閉症支援室が実施しているような、「定期的面談による生活の枠作り、本人の「理屈」の整理と介入、情報を整理して視覚的に提供する、できたことの継続的な評価、共感的な支援と明確な指示、放りっぱなしにしないこと」による支援を検討する。
- 事件等につながりすでにコントロールが難しい場合は、保健所、警察、医療機関、行政、関連する福祉機関の一層の連携を図り、対応する。特に、公的福祉施設が担うべき役割の一つとして、強度行動障害者及び反社会的な課題のある障害者の支援を位置づけて検討する。これらへの措置並びに家族・家庭生活支援は、新センター機能とともに保健所が担うことが望ましい。

④ 知的障害または精神障害合併のある者への支援

ア. 知的障害者の現状と課題

- 知的障害を合併する者については、知的障害者福祉法及び障害者自立支援法により福祉サービスの網がかけられている。
- 学校卒業後の日中活動では、公設・民営（親の会関係・その他）の通所施設に通うか企業就労の者が多数を占めるようになり、近年は入所施設利用者の相対的ウエイトが減ってきている。この分野で、公的授産施設が2箇所設置されている。
- 障害者団体や事業所では、会員の中で就労移行が可能な者の就労移行を試みているが、現時点ではその数は限られる。
- 強度行動障害者に対する専門的な受入れ場所は、柏市にはない。
- 重度の知的障害合併者は、加齢とともに精神障害を発病しやすいものの、発病後の投薬効果が限定的なため対応が難しい。
- 重度の知的障害合併者に老化の進行が速い者が見られることから、機能訓練を取り入れている作業所がある。
- 親亡き後への取組みとして、グループホーム等地域における生活の場の整備が必須と考えられるが、職員の配置、設備や環境などハード面の整備、保護者の理解など、まだまだ整備すべきハードルが多く、かつあまりに高い。

- 生活を支援する民間事業所は、自立支援法を利用する事業所から補助金に頼らないところまで、さらに内容的にも自閉症対応に特化した事業所があるなど、バラエティに富むが、いずれも経営基盤は極めて脆弱であり零細運営である。公的機関は、この分野に進出していない。

イ. 対応案の提案

- 病院で治療したり、施設等で活動している精神障害者及び知的障害者の中で、発達障害を合併している者を明確にし、発達障害に配慮した適切なサポートを行う（診断や、個別支援計画の作成・指導、治療など）。
- 柏市役所、教育委員会及び公的機関（自治体の委託機関を含む。）の窓口で発達障害を持つ人とよく出会いそうなセクションに発達障害に明るいケースワーカーや保健師等を配置し、相談機能を持たせ、サポートにつなげる。また、窓口業務を担当する関係者に対して、発達障害に関する研修を定期的を実施する。
- 親亡き後の支援について必要な対策を講じるとともに、抜本的な支援策を研究する。
- 強度行動障害のある人や家族に対する支援は、公的福祉施設が今後担うべき役割の一つとして、位置づけて検討する。これらへの措置並びに家族・家庭生活支援は、新センター機能とともに保健所が担うことが望ましい。

⑤ 訪問コンサルテーション（巡回支援）

ア. 現状と課題

- 発達障害の専門機関として千葉県発達障害者支援センターC A Sの東葛飾分室が我孫子市に設置され、その他にも柏市内にJ Sなど複数の民間の相談機関が存在する。いずれの相談機関へも発達障害者からの相談が増大している。
- このうち発達障害の専門機関である二次的相談支援機関は、唯一C A Sだけであり、専門家及び他の専門機関の質・量的な充実が望まれている。

イ. 対応案の提案

- 機関の相談に対して、新センターの総合相談機能などの公的機関や民間の相談機関は、有機的なネットワークにより連携を図り、機関の訪問コンサルテーション（巡回支援）を実施する。

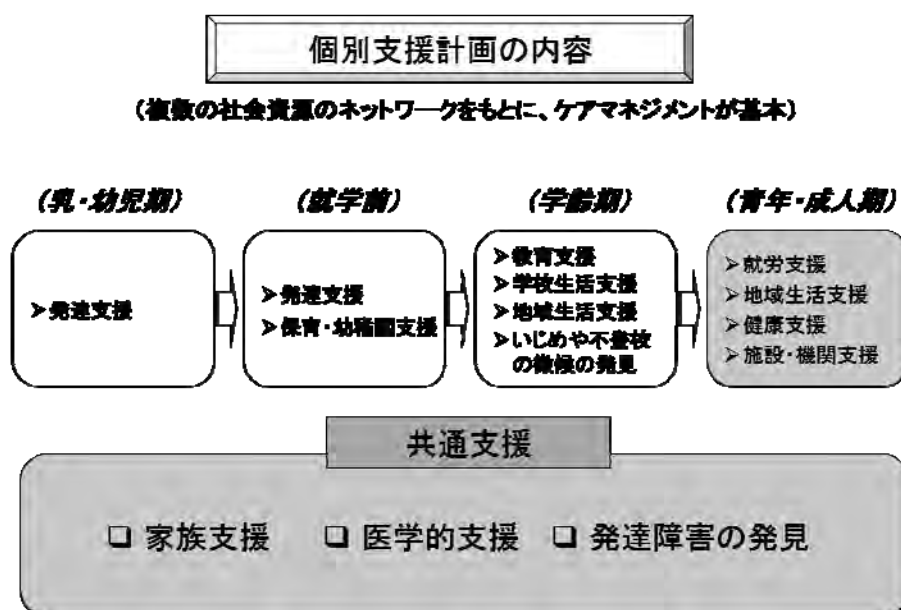
⑥ 個人の支援（個別支援計画を含む。）

ア. 現状と課題

- A群の人に対する現状を次に示す。
 - ・ 公的授産施設、民間の通所施設などで、事業所における個別支援計画がそれぞれ独自に作成されているが、書式の共通化や支援のネットワークについて連携は見られない。
 - ・ 必要に応じて会員や施設利用者に対して（その家族を含めて）、所属機関による支援（ケアマネジメント）が行われていると推察される。
 - ・ 柏特別支援学校は平成17年度から卒業予定生徒の個別移行計画を作成し、通所施設と引継ぎを行っている。
- B群及びA'群の人は、課題が生じたときの相談支援、C群の人にいたっては、定型的な個人支援は見られず、所属している企業や機関の人事管理または家族等関係者の支援によるしかないのが現状である。

イ. 対応案の提案

- 新センターの総合相談機能などの公的機関や民間の相談機関は、有機的なネットワークにより連携を図り、個人の相談に対応する。
- 圏域事業では、青年・成人期における個人支援のあり方について検討が十分ではなく、今後、（全てのライフステージに共通した）引継ぎファイル等の個別の共通支援ファイルの作成や、実践的な支援システムの構築などについて検討を行う必要がある。



第3章 資料

1. 柏市発達障害者支援体制整備連絡調整会議

(1) 発達障害支援コーディネーターの配置

特定非営利活動法人自閉症サポートセンター（以下、「JS」と言う。）に、発達障害支援コーディネーターを配置した。

冠木 久仁子（かぶき くニコ） 臨床心理士

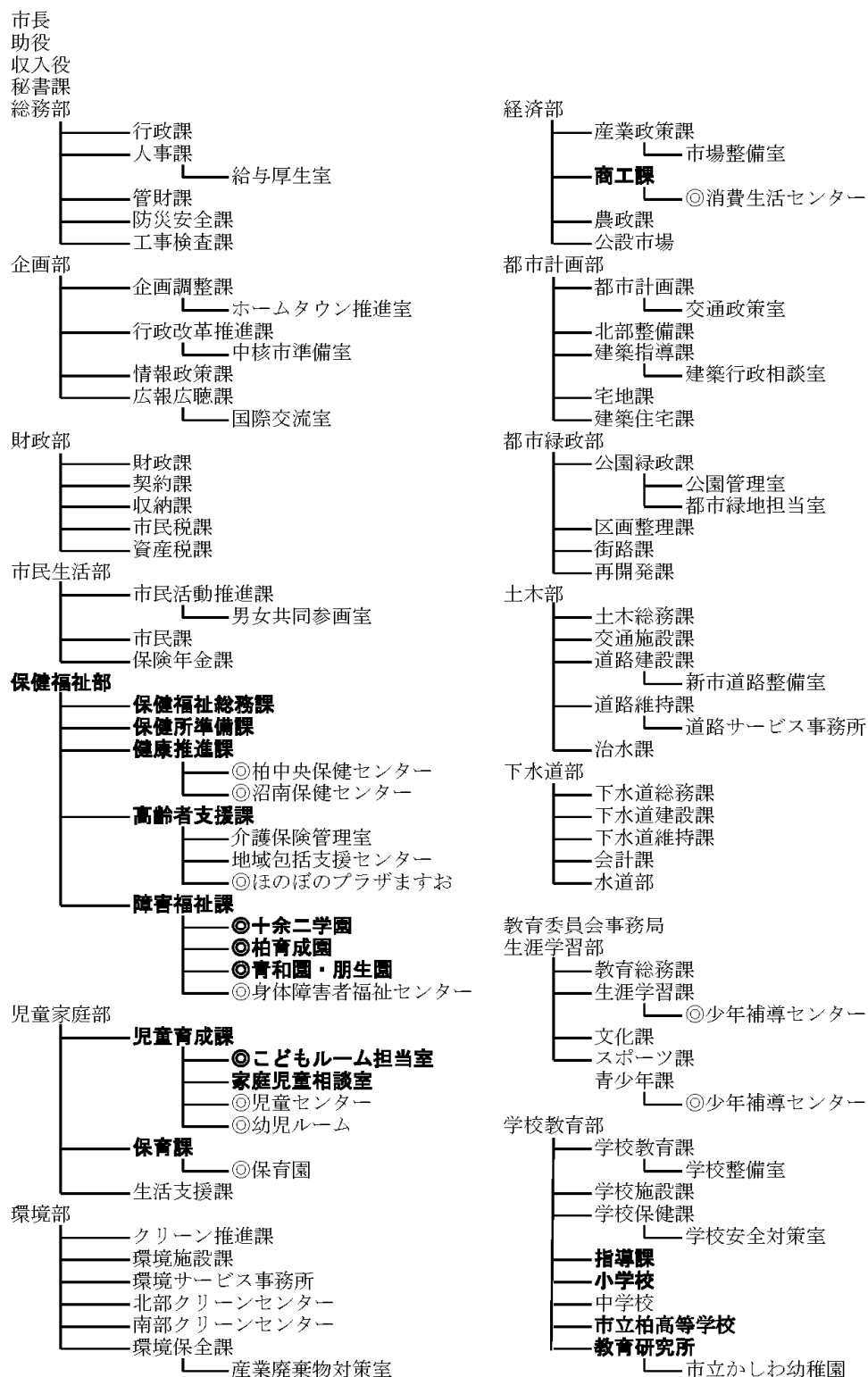
(2) 連絡調整会議の設置

委員区分	氏名	所 属
学識経験者	阿部 正視	阿部小児科医院
	高畑 和子	柏特別支援学校
	中田 洋二郎	立正大学
	名川 勝	国立大学法人筑波大学
	宇野 彰	国立大学法人筑波大学（平成 19 年度）
	菅野 敦	国立大学法人東京学芸大学（平成 19 年度）
	冠木 久仁子	発達障害支援コーディネーター
保健医療関係団体の代表	唐崎 三千代	柏市医師会
	石崎 隆弘	柏歯科医師会
	中村 佳弘	柏市薬剤師会（～平成 18 年度）
	村上 瑛子	柏市薬剤師会（平成 19 年度）
	山崎 彰美	柏健康福祉センター（柏保健所）
福祉団体及び機関の代表	細田 智子	柏市自閉症協会
	米澤 美鈴	千葉LD児・者親の会「コスモ」（平成 17 年度）
	伊藤 有起子	千葉県発達障害児・者親の会「コスモ」（平成 18 年度～）
	佐野 公子	柏市手をつなぐ育成会
	永桶 静佳	中核地域生活支援センター あいネット
	與那嶺 泰雄	千葉県発達障害者支援センターC A S
	中村 和夫	柏市社会福祉協議会
	鈴木 正則	柏児童相談所（平成 17 年度）
	石井 宏明	柏児童相談所（平成 18 年度）
	高橋 力	柏児童相談所（平成 19 年度）
教育機関の代表	寺嶋 正男	柏市立教育研究所（～平成 18 年度） 柏市小中学校校長会（平成 19 年度）
	城川 達也	柏市立教育研究所（平成 19 年度）
	河村 一夫	柏市教育委員会指導課（～平成 18 年度）
	植松 一裕	柏市教育委員会指導課（平成 19 年度）
	丸山 登	柏市小中学校校長会（～平成 18 年度）
	木下 潤	柏養護学校（～平成 18 年度）
	菱沼 正	柏特別支援学校（平成 19 年度）
	須田 秀伸	柏市立高等学校（平成 19 年度）
	片岡 隆之	柏市私立幼稚園協会

就労機関の代表	唐仁原 崇	松戸公共職業安定所（平成 17 年度）
	秋葉 道洋	松戸公共職業安定所（平成 18 年度～）
	寺嶋 哲生	柏商工会議所

（３）柏市役所の主な組織と、連絡調整会議参加の関係課

柏市のホームページ等から作成した。連絡調整会議参加の関係課等は、ゴシックで表した。



(4) 連絡調整会議の開催

連絡調整会議を9回開催した。第3回から柏市特別支援連携協議会との合同開催となる。

第1回 平成17年11月10日

- 発達障害について
- 柏市発達障害者支援体制整備事業について

第2回 平成18年3月2日

- 柏市で暮らす発達障害者の状況について
- 平成18年度の進め方について

第3回 平成18年5月25日

- 特別支援教育体制推進事業について
- 平成17年度事業の報告「柏市で暮らす発達障害者の状況」
- 平成18年度の取組みについて

第4回 平成18年8月17日

- 特別支援教育体制推進事業について
- 乳幼児期における発達障害児支援について

第5回 平成18年11月9日

- 幼児期における発達障害児支援について（幼稚園支援）
- 特別支援教育体制推進事業について

第6回 平成19年2月20日

- 平成18年度の取組みについて（幼児期、学齢期）
- 青年・成人期の支援について
- 平成19年度について（スケジュール）

第7回 平成19年5月29日

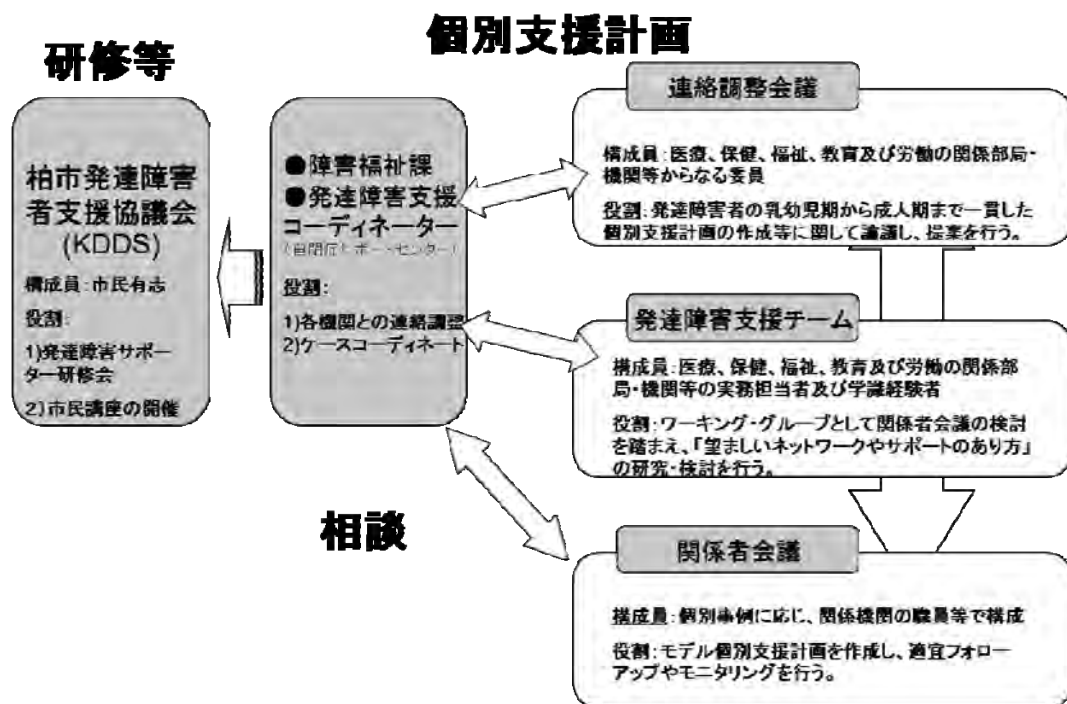
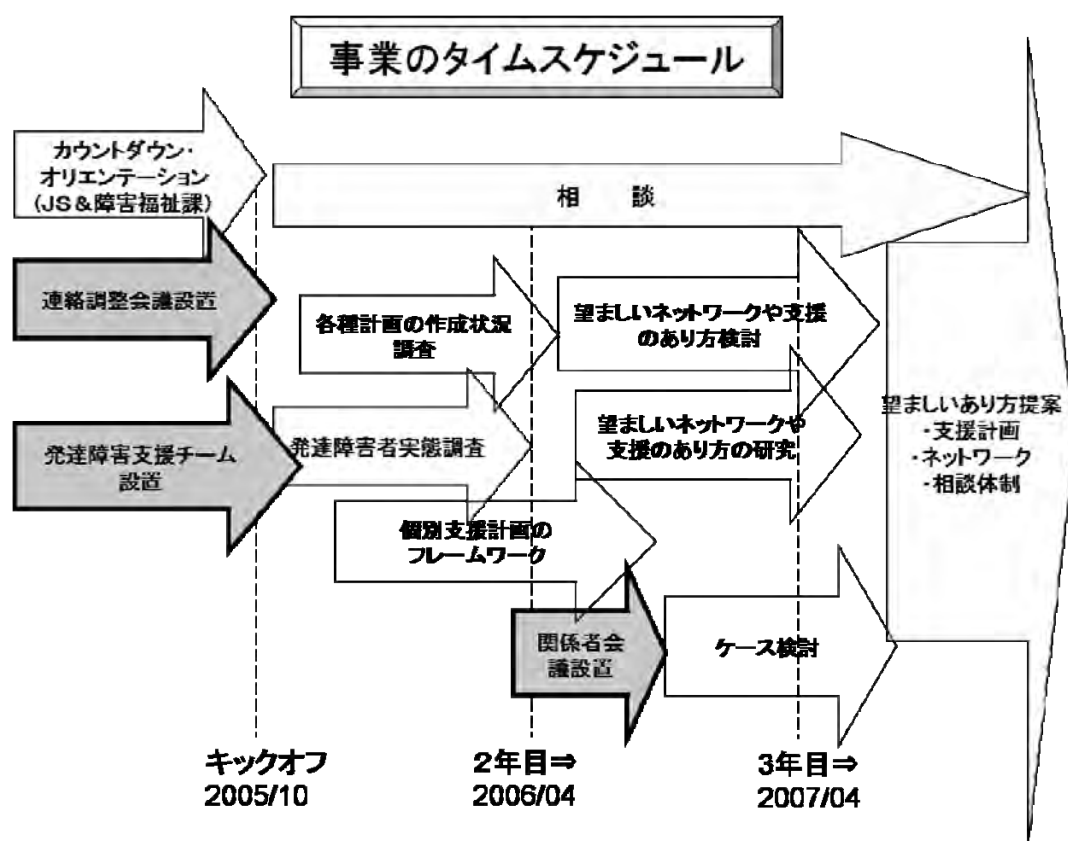
- 特別支援教育体制推進事業について
- 平成18年度発達障害者支援体制整備事業の報告について
- 同事業の平成19年度スケジュール及び報告書素案について

第8回 平成19年8月23日

- 特別支援教育体制推進事業について
- 発達障害者支援体制整備事業の中間報告書について

第9回 平成20年2月19日

- 特別支援教育体制推進事業について
- 発達障害者支援体制整備事業の報告書について



柏市発達障害者支援体制整備連絡調整会議設置運営要領

(目的)

第1条 柏市発達障害者支援体制整備事業実施要領に基づき、特定非営利活動法人自閉症サポートセンター（以下、「J S」という。）が柏市の支援のもと、発達障害についての連絡調整や適切な情報の伝達、権利擁護の推進を図るとともに、発達障害者に対して乳幼児期から成人期まで一貫した個別支援計画の作成等を行うため、柏市発達障害者支援体制整備連絡調整会議（以下、「連絡調整会議」という。）を設置する。

(検討事項等)

第2条 連絡調整会議は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項についての検討及び調査等を行う。

- (1) 柏市内における発達障害者の実態に関すること。
- (2) 発達障害者支援法の推進に関すること。
- (3) 各関係施設及び関係機関の役割及び連携に関すること。
- (4) 個別支援計画の作成に関すること。
- (5) 発達障害に関する研修会に関すること。
- (6) 千葉県発達障害者支援センターC A Sとの連携に関すること。
- (7) その他目的を達成するために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員は、次に掲げる者のうちから選出するものとする。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健医療関係団体の代表
- (3) 福祉団体及び機関の代表
- (4) 教育機関の代表
- (5) 就労機関の代表

2 委員のうち学識経験者以外の委員については、所属から推薦のあった者とする。

(発達障害支援コーディネーター)

第4条 連絡調整会議に発達障害支援コーディネーター（以下「コーディネーター」という。）

1人を置く。

2 コーディネーターは、会務を総理し、連絡調整会議を代表する。

(会議)

第5条 連絡調整会議の会議は、必要に応じてコーディネーターが召集し、その議長となる。

2 連絡調整会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(事務局)

第6条 連絡調整会議の事務局は、J S内に置き、柏市は、支援するものとする。

(関係人の出席等)

第7条 連絡調整会議は、必要に応じて委員以外の関係者に対し、出席等を求めてその意見を聴くこと又は資料の提出を求めるものとし、柏市は、その実施にあたり連絡調整を図るものとする。

(その他)

第8条 この要領に定めるもののほか、連絡調整会議の運営に関し必要な事項は、柏市とJ Sが協議の上、別に定める。

2. 発達障害支援チーム

柏市発達障害者支援体制整備事業を円滑に推進するために、J Sに医療、保健、福祉、教育及び労働の関係部局・機関等の関係者からなる発達障害児・者のサポートのあり方を検討するワーキング・グループ「発達障害支援チーム」を設置した。

発達障害支援チームでは、全体会議 5 回、乳幼児期 25 回、就学・学齢期 25 回、青年・成人年期 25 回の会議を開催した。ご多忙の中、チーム会議に参加していただいた各位に、この場をお借りして感謝申し上げます。

発達障害支援チームにおいて検討した結果は、関係機関の取材、アンケート結果の解析と合わせて、連絡調整会議等に報告した。

発達障害支援チームの参加者（敬称略、順不同）

	氏 名	所 属	
乳 幼 児 期	冠木 久仁子	発達障害支援コーディネーター	◎キャップ
	松井 宏昭	自閉症サポートセンター	
	阿部 正視	阿部小児科医院	
	小倉 恵美	柏市健康推進課	
	星 裕子	柏市健康推進課	
	山崎 みのり	柏市健康推進課	
	山崎 久美子	柏市ことばの相談室	
	市毛 祐次	柏市立十余二学園	
	斉藤 裕久	柏市立十余二学園	
	大塚 宏子	柏市保健所準備課	
	寺嶋 正男	柏市立教育研究所	
	片岡 隆之	柏市私立幼稚園協会	
	田中 齋	桐友学園	
	今関 宏子	千葉県障害福祉課	
	玉浦 洋子	千葉県障害福祉課	
	田中 あや子	千葉県児童家庭課	
	佐々木 かすみ	自閉症サポートセンター自閉症発達相談室	
	田熊（土屋）立	千葉県発達障害者支援センターC A S	
就 学 ・ 学 齢 期	冠木 久仁子	発達障害支援コーディネーター	◎キャップ
	松井 宏昭	自閉症サポートセンター	
	寺嶋 正男	柏市立教育研究所	
	青木 孝予	柏市立教育研究所	
	内田 守	柏市立教育研究所	
	城川 達也	柏市立教育研究所	
	柿沢 久美子	柏市教育委員会学校保健課	
	吉田 徳子	柏市教育委員会学校保健課	
	植松 一裕	柏市教育委員会指導課	
	高畑 和子	柏特別支援学校	
	宮下 香織	特別支援学校流山高等学園	
	小泉 勝子	高柳西小学校	
	宇野 彰	筑波大学大学院	
	於保 真理	神奈川工科大学	

	鈴木 敬子	柏市障害福祉課	
	小城 亨	柏市児童育成課子どもルーム担当室	
	相馬 桂子	柏市家庭児童相談室	
	栗原 裕子	柏市家庭児童相談室	
	細田 智子	柏市自閉症協会	
	佐々木 かすみ	自閉症サポートセンター自閉症発達相談室	
	田熊（土屋）立	千葉県発達障害者支援センターC A S	
青年・成人期	松井 宏昭	自閉症サポートセンター	◎キャップ
	冠木 久仁子	発達障害支援コーディネーター	
	名川 勝	筑波大学大学院	
	金谷内 徹	筑波大学大学院	
	丹家 水	筑波大学大学院	
	伊東 昌枝	柏市家庭児童相談室	
	市岡 武	沼南育成園	
	鶉 領太郎	初石病院	
	関 博之	野田養護学校	
	細田 智子	柏市自閉症協会	
	佐野 公子	柏市手をつなぐ育成会	
	木船 宏子	松戸ハローワーク	
	杉田 明	ビック・ハート	
	島沢 宏美	ビック・ハート	
	服部 あや子	ビック・ハート	
	田所 真紀	ビック・ハート	
	松村 雅彦	特別支援学校流山高等学園	
	内田 守	柏市立教育研究所	
	永桶 静佳	あいネット	
	塩原 泰輔	あいネット	
	鈴木 敬子	柏市障害福祉課	
	野村 聡	柏市立青和園	
	山科 正寿	千葉障害者職業センター	
	石井 雅也	国立精神・神経センター国府台病院	
	成瀬 栄子	セカンドスペース	
	與那嶺 泰雄	千葉県発達障害者支援センターC A S	

3. 幼児期関係者会議

連絡調整会議での論議を経て、具体的にモデル個別支援計画を作成し、適宜フォローアップやモニタリングを行うため検討を行う場として、関係機関の職員等の実務者で構成する「関係者会議」を新たに設置することとなり、平成 18 年秋に発達障害支援コーディネーターを代表とする幼稚園（保育園）支援を中心的な課題とする「幼児期関係者会議」を設置した。

平成 18 年度は協力幼稚園 3 園、平成 19 年度は協力幼稚園 5 園及び協力保育園 1 園を対象に、巡回指導を行うことによって、発達障害のある子どもや、家族、さらに園支援について検討を行い、1) 望ましい園支援のあり方、2) 望ましい個別支援のあり方、3) 関係機関等との望ましい連携（支援）のあり方など一定の方向性をさぐるとともに、個別支援ファイルの書式を作成することを目標とした。

また、幼稚園等の職員を対象に、基礎的な発達障害に関する講義と、協力園による事例発表を行う研修会「発達障害のある幼児の支援について」を開催した。

関係者会議における検討は、発達障害支援チームにおいてさらに検討を深め、両者が連携して連絡調整会議に報告した。

（参加機関）

- 柏市障害福祉課・児童育成課・健康推進課・保育課、柏市立教育研究所
- 千葉県柏市児童相談所
- 柏特別支援学校、千葉県発達障害者支援センター C A S
- 社会福祉法人桐友学園、特定非営利活動法人自閉症サポートセンター
- 柏市私立幼稚園協会
- 平成 18 年度協力園（柏こばと幼稚園、柏みどり幼稚園、柏市立かしわ幼稚園）
- 平成 19 年度協力園（柏こばと幼稚園、柏みどり幼稚園、さかいね幼稚園、第二ますお幼稚園、柏市立かしわ幼稚園、増尾保育園）

（平成 18 年度の実施）

- 幼児期関係者会議（全体会議を 4 回）
- 幼児期関係者会議（ケース会議は、関係者を対象に随時）
- 協力幼稚園意向聴取（巡回相談前に実施）
- 協力幼稚園巡回相談・指導（各園 3 回、必要に応じてフォローの巡回）
- 研修会「発達障害のある幼児の支援について」の開催（2 回）

（平成 19 年度の実施）

- 幼児期関係者会議（全体会議を 7 回）
- 協力幼稚園・保育園の意向聴取（巡回相談前に実施）
- 協力幼稚園・保育園の巡回相談・指導（各園 3 回、必要に応じてフォローの巡回）
- 研修会「発達障害のある幼児の支援について」の開催（2 回）

4. 個別支援ファイル（幼児期から学齢期）

幼児期関係者会議において、下記のプロセスを経て、個別支援ファイルを作成した。

（1）目的

- ① 全てのライフステージを通じた、機関から機関への引き継ぎで使える「個別支援ファイル」の書式を作成することを最終的な目標とするが、
- ② ここでは、乳幼児から小学校に限定した期間に、保健センター、公・民の発達支援機関、学校等のいずれもが引き継ぎで使える「個別支援ファイル」の共通書式を作成することを当面の目的とする。
- ③ 共通書式は、最低限引き継ぎたい項目を整理したものであって、そのレイアウトや詳細な内容、さらに情報提供の方法にこだわるものではない。

（2）書式

次の二部構成とする。

- ① 個人及び家族のプロファイル 【書式1号】
（本人や保護者の願い、相談歴、支援マップを含む。）
- ② 個別支援ファイル 【書式2号】

（3）検討のスケジュール

- | | |
|------------------|-----------------------|
| ① 書式のたたき台作り | 平成19年5～7月 |
| ② プリテスト | 平成19年8月6日 関係者会議 |
| ③ 素案の検討 | 平成19年8月 関係者会議及び連絡調整会議 |
| ④ 素案を使ってテスト ⇄ 修正 | 平成19年9～12月 |
| ⑤ 共通書式案の作成 | 平成20年1月 |
| ⑥ 共通書式案の提案 | 平成20年1月31日 関係者会議 |
| ⑦ 共通書式作成の決定 | 平成20年2月19日 連絡調整会議 |
| ⑧ 共通書式の確定 | 平成20年3月3日 関係者会議 |

以降、

- 各機関のオリジナル書式への反映
- 共通書式の汎化方法の検討
- 幼稚園・保育園等への支援の本格化

■柏市発達障害者支援体制整備事業 書式1号 (個人プロフィール)

所属機関:		作成者:		記入日: 年 月 日()	
個人の プロフィール	ふりがな	性別 (男・女)	血液型 ()	家族氏名	本人 との 関係
	本人氏名	平成 年 月 日生れ (歳 月)			
	住所 〒		Tel		
			Fax		
			E-mail		
機 所 関 属	名称	利用日時	住所	tel/fax	
療 育 機 関	名称	利用日時	住所	tel/fax	
	名称	利用日時	住所	tel/fax	
	名称	利用日時	住所	tel/fax	
相談 歴					
診 断 ・ 諸 検 査 の 結 果		家庭 生活 にお ける 主 な 活 動			
意 動 本 事 人 項 特 の 性 得 、 意 病 不 気 得 等 意 へ の や 留 行					
所 属 機 関 の 願 い		本 人 ・ 保 護 者 の 願 い			

必要に応じて、利用されている生活機関や支援機関等(担当者名)を別途添付してください。

書式1号&2号の作成・内容に同意します。 平成 年 月 日 お名前

印

■柏市発達障害者支援体制整備事業 書式2号 (個別支援ファイル)

氏名: (男 ・ 女) 年齢: 歳 月 日 ()
 所属機関: 作成者: 記入日: 年 月 日 ()

項目	実態把握(ニーズ)	現在の支援内容	今後望まれる支援
本人	健康面		
	生活面		
	運動面		
	学習面		
	社会面		
得意なこと、好きなこと		苦手なこと、嫌いなこと	
所属機関	本人		
	その他(保護者・兄弟)		
家庭・地域	家族		
	家庭・地域生活		
	地域資源		
備考			

■柏市発達障害者支援体制整備事業 書式2号説明附表

項目		細目	実態把握(ニーズ)の例
本人	健康面 病気や不健康な状態	生活リズム (睡眠・食事)	睡眠(不規則、寝つきが悪い、眠りが浅い、夜泣き) 食事(偏食、少食、過食。)
		体調	風邪を引きやすい、アレルギーがある、午前中は動きが鈍く、午後や帰る頃に活発になる。
	生活面 基本的な生活習慣や生活の自立	身辺処理スキル	排泄、着脱、食事(介助)、清潔(洗面、歯磨き、手洗い)
		家事スキル	整理整頓、手伝い
	運動面 筋肉系・運動神経の発達	全身の運動	まっすぐ歩けない、動きがぎこちない、姿勢が崩れやすい、三輪車がこげない
		手先の器用さ	利き手、道具を上手く扱えない(ハサミ、のりなど)
	学習面 空間や順序、数やことばの理解、概念理解など学習に必要な領域の発達	描画・工作	絵の年齢に応じた完成度、折り紙、粘土、ブロック。
		ことば・数 (国語・算数)	言語理解や表現活動、数の大小、形の弁別、マッチング(かたはめ)、時計、一対一対応的操作
	社会面	本人とのやりとり (要求・発語・会話)	要求や拒否、注意引き(しない、泣く、手をひく、指差し、ことばで示す)、発語(1語文から助詞の使用、発音)、会話の成立
		対人関係	大人との関係(母子、家族、)子どもとの関係(同年齢)、相手の行動を参照したり、同じものに関心を持ったりする(共同注意)
		自由時間	休み時間などを退屈したり、大人の後をくっついいたりしないで、自分なりに楽しく過ごせる。本人なりの興味ある世界を持っている。 好きな遊び。嫌いな活動。
		集団参加	設定場面(朝の挨拶、集会、行事など)に対して、のらない。ルール(順番、並ぶなど)を理解していない。
		こだわり・過敏さ	こだわり、引っ込み思案、登校しぶり、過敏さ(触られるのを極端に嫌がる、音に過敏で耳塞ぎや大声を出す、揺らされるのを嫌がるなど)、その他嫌がることや苦手なこと。癖。
		その他の 気になる行動	<上記以外の気になる行動や、不適応、問題行動など> 多動など(外への飛び出しの危険など)
	得意なこと・好きなこと、苦手なこと・嫌いなこと		
所属機関	本人	所属機関として本人の支援ニーズや主訴(上記の事から育ててやりたいことや、一番、困っていて、支援を必要としている行動、など)	
	その他 (保護者・兄弟)	所属機関として保護者や兄弟に働きかけていることなど。家族支援を含む。	
家庭・地域	家族	本人と家族の状況など。同胞の出生、転居など。保護者や本人の現在のニーズ	
	家庭・地域生活	本人や家族と地域の状況。転居してきたばかりで知り合いがいいないなど。近所つきあいなどはこの欄。	
	地域資源	利用している、本人の生活を豊かにする塾や児童館。困っている事を支援する機関(医療機関や相談機関、療育機関など)。	
備 考			

記入上の注意

1. 専門用語で書く必要はありません。
2. 「できる」「時々できない」「時々できる」「できない」をはっきりと区別して書いてください。
「どこまで介助が必要か」など。
3. 書式の表現は、現実には観察される行動を記載してください。

柏市発達障害者支援体制整備事業 書式1号(記入例)

所属機関: 柏の葉キャンパス幼稚園 作成者: 千葉くにこ 記入日: 平成20年1月21日(月)

個人の プロフィール	ふりがな かしわ たらう	性別 (男・女)	血液型 (A)	家族氏名	本人との 関係
	本人氏名 柏 太郎	平成 13 年 10 月 27 日生れ (6 歳 2 月)		柏 たかよ	祖母
				柏 一郎	父
				柏 みのり	母
	住所 〒0000-0000 柏市柏の葉キャンパス1-1-1	Tel 04-7100-0000 Fax 04-7100-0000 E-mail kashiwa@yorosiku.com	柏 次郎 柏 かずこ	弟 妹	
機所 関属	名称 柏の葉キャンパス幼稚園	利用日時 月～金	住所 柏市柏の葉キャンパス2-5-1	tel/fax 04-7100-0000	
療育 機関	名称 十余二学園	利用日時 毎水曜午後	住所 柏市十余二175-66	tel/fax 04-7131-7833	
	名称 リトルベガサス	利用日時 毎木曜午前	住所 柏市松葉町6-11-8	tel/fax 04-7105-7230	
	名称 松戸クリニック分室	利用日時 毎金曜夕方	住所 松戸市00000000	tel/fax 0471-000000	
相談 歴	(たとえば) <世田谷> ①世田谷区教育相談室で週に1回、指導を受ける。2～4歳 ②世田谷区総合福祉センターで週に2回、母子分離通園。3～4歳 <つくば市に引っ越し> ③つくば市心身障害者福祉センターで、毎日通園。4歳 <柏市に引っ越し> ④柏市中央保健センターに相談 5歳 ⑤柏の葉キャンパス幼稚園に通園。5歳から現在。 ⑥十余二学園の外来、5歳から現在。 ⑦リトルベガサス週に1回、母子通園。月に1回、感覚統合。6歳 ⑧松戸クリニック分室に月に2回、応用行動分析の個別療育。6歳				
結果 ・ 診断 ・ 諸 検査 の	・診断(〇〇医師) 自閉症	家庭 主 な 生 活 に お け	(たとえば) ・スイミング 父母と月に2回 ・公園 父母、きょうだいと毎日曜日 ・図書館(車5分) 母と月に3回 ・スーパー 父母、きょうだいと月に3回 ・飲食 母と月に1回 ・●△クリニック 父と月に2回 ・児童デイサービス〇△を毎週2回		
意動 本 事 特 人 性 の 得 病 意 不 等 得 へ 意 の 留 行	ここでは、書式2号に記載した中で、特に重要なことをあげる。 (たとえば) ・電車の絵や駅名を書くことが好きである。 ・街道を立てて経験したことを話すことが苦手である。 ・興味関心のあることが限られている。 ・友だちや教師に自分から働きかけることは少ない。休み時間も一人でいることが多い。 ・初めての場所では、慣れるまでにやや時間がかかる。 ・犬を見るときおびえて急に走り出す。 ・自分の思い通りにならないときに、気持ちが不安定になったり、怒りっぽくなったりすることがある。 ・物音にやや過敏である。大きい音(園校内放送)に対して目をふさぐことがある。 ・てんかんがあるため、服薬している。				
所 属 機 関 の 願 い	(たとえば) ・要求や気持ちをことばで表現できるようになってほしい。 ・友だちと仲良くなれるようになってほしい。 ・ひらがなを読めるようになってほしい。 (できれば、家族のことにも触れる。)	い 本 人 ・ 保 護 者 の 願	(たとえば) ・気持ちをことばで表現できるようになってほしい。 ・友だちと仲良くなれることができるようになってほしい。 ・友だちとコミュニケーションがうまくとれるようになってほしい。 ・いじめられない。 ・勉強に遅れない。		

必要に応じて、利用されている生活機関や支援機関等(担当者名)を別途添付してください。

書式1号&2号の作成・内容に同意します。 平成 20年 2月 15日 お名前 柏 一郎 柏 印

発達障害者支援体制整備事業 書式2号 (記入例)

項目		ニーズ・実態
本人	健康面 病気や不健康な状態	生活リズム(睡眠・食事) ・21時から9時まで睡眠をとれているが、月に5日程度は、全く寝付けない日があり、そういうときは夜泣きがある。 ・好き嫌いはないが、声かけしないと好きなものから食べてご飯がのこる。年齢相応の食事量。ただし、吐くことが多い。
		体調 ・特になし。
	生活面 基本的な生活習慣や生活の自立	身辺処理スキル ・排便は一人でトイレへ。介助不要。 ・排尿は声かけしているが、介助不要。 ・衣服の着脱はかなり介助を要す。 ・靴は声をかけないと左右を反対に履くことがある。 ・食事は箸を使えない。スプーンとフォーク。 ・歯磨きと手洗いは仕上げのみ介助。
		家事スキル ・声かけをすると、自分の食器は洗い場まで運ぶ。
	運動面 筋肉系・運動神経の発達	全身の運動 ・筋力の柔らかさや弱さがある。 ・腕の筋力が不足、引っ張ると脱臼しそうになる。 ・靴の内側がすぐに擦り減る。 ・座っていてもすぐに姿勢を崩してしまいやすい。 ・独歩行するときは小走り。 ・片足ケンケンができない。
		手先の器用さ ・利き手は右手。 ・丸結びを結べる。 ・マンガの手の指先や動物のひげ、虫の足先など、極めて細かな模様まで線にそって切れる。大好きなのはひたすら細い短冊を作ること。
	学習面 空間や順序、数やことばの理解、概念理解など学習に必要な領域の発達	描画・工作 ・粘土の型抜きを好んだり、のばす、へび、まる、型どりなど大好き。 ・円錐画を描く。 ・ピースとおしなど、大人指示通り細かな工作をする。
		ことば・数(国語・算数) ・色名がわかる。 ・10までの数唱はできるが、指示された数を取ることはできない。 ・大小や長短がわかる。 ・平仮名を読むことができる。 ・絵本のあらすじを話すことができる。
	社会面	本人とのやりとり(要求・発語・会話) ・要求は、言葉で伝える(～がほしい、～がいや、～をしちゃったなど) ・こちらの出す指示を納得できない場合(予定変更)、特に何かに夢中になっている時は、自分の気持ちの表出方法として、歯を噛みしめて怒る、頭をコツンと一発たたき、足をトンと踏みならす、という方法をコミュニケーション方法として用いることが多い。 ・怪我や体の不調を具体的に訴える(～が痛い) ・援助を求めるときは、「～する、～できない」と呼びにくるか、クレーンで親をつかんで要求箇所につれていく。
		対人関係 ・家庭では母親にべったりとくっついて常に一緒にいたがるが、幼稚園では母親でも先生でも関わりが持てる。 ・友だちに呼ばれると返事をする。友だちの身振りを伴う指示に従う。
		自由時間 ・一人にいるときは、ピアノの下や、部屋の隅っこにすることが目立つ。 ・CDを光にかざして眺めていることが好き。 ・自由時間が長すぎると、遊びの中に固執してしまい、不機嫌になる事が多い。

	集団参加	・10人以上のグループ活動では、落ち着きなく、目的のない動きがみられるが、5～6人のグループ活動では、課題や日課に乗って大人や友だちとの関係もよく、落ち着いた行動がみられる。 ・おもちゃを使用する順番を待つことはできないことがほとんど。
	こだわり・過敏さ	・昼夜を問わず、部屋の電気をつけている。夜、消すと目をさます。 ・プールは嫌がる（興味を持っているが、怖い。） ・花火は、非常に怖がる。 ・嫌なことが続くと、通園拒否をしたことがある。
	その他の気になる行動	・始終落ち着きなく、かつ多動。 ・人混みで落ち着かないときは奇声を発することが多いし、動かなくなることがある。また、うるさい人も嫌う（怖がる）。 ・一度行ったところはよく覚えていて、まっしぐらに目的場所へ行くことがある。
得意なこと、好きなこと		・疲れているときなどの自分なりの解決法として、耳かきを要求する。 ・きめ細かくやる作業（色塗りやはさみ、お絵かき、粘土、簡単なパズル）が好き。 ・パソコンは大好き。ゲーム感覚で幼児用ソフトを喜んでやる。 ・機嫌のよいときは、しりとり遊びや手遊びができる。 ・何でも大好きです。果物大好き。
苦手なこと、嫌いなこと		・人混みは嫌がる。 ・特定の刺激、特に「火」や「音」に対しては極めて敏感で、花火、稲妻に極端な恐怖感を持つ。 ・運動会のピストルや烏追いの爆竹は大嫌い。 ・自由時間が長すぎると、いたずらを始めることが多い。 ・犬や、うなりをあげて走るトラック、エスカレーター、シースルーエレベーター、ロープウェイ、遊園地の乗り物、急な坂道が嫌い。特に、降りるときに下を見ると恐がる（高所恐怖症）。 ・バス停で待っていて、大きなトラックが通ると恐がって飛びのく。
所属機関	本人	・自閉性障害のうち、特にこだわりと過敏性が強いので、それらを認めつつ、集団活動ができるよう、教員の関わりは必要。静かに関わってくれる友達の横であれば、図工などに取り組めているので、環境や指示の取り方を工夫することで対応し、学習面を伸ばしたい。多動や落ち着きのないところは、本人の様子を観察しながら、理解し環境を整えてあげたい。
	その他(保護者・兄弟)	・両親ともに子育てに熱心で、療育に力を入れておられるが、父親の仕事の帰りが毎日遅くて平日は母親一人で子育てをしている。母親からの相談に答えたり、精神的な支援も重要。
家庭・地域	家族	・本人と両親。両祖母とともに九州、近くに親戚なし。父親の転勤の可能性あり。居住学区の通常学級への進学を希望している。
	家庭・地域生活	・転居して1年。 ・父親の仕事が忙しく、平日は、母親と二人で生活することが多くなっている。 ・近隣との交流は少ない。
	地域資源	・一週間に一回ずつ、〇△学園の通園（水曜午後）とリトルベガサス（木曜の午前）に通っている。 ・日曜は家族でドライブで公園に行ったり、外食をする。土曜日はおもちゃ図書館を利用することが多い。 ・かかり付け医は〇△クリニック、小児神経の専門医△〇医院へは、1年に1回脳波検査に行く。てんかんはなし。
備 考		・最近、母親の育児疲れが見られる。親の会などの紹介も必要か。 ・入学後の数か月は、教室環境に満足できるまで探索が続くと思われる。教師や友だちへの不安や日課の変化による混乱から、夜泣きを起こすことが想定される。学校との引き継ぎについては、十分連携を図りたい。

5. 発達障害サポーター研修会

柏市では、平成 14 年以降、J S によって自閉症サポーター研修会が毎月開催されてきた。発達障害者支援法施行後は、柏市発達障害者支援協議会（略称：KDDS、代表：松井宏昭、事務局：J S）が設立され、発達障害サポーター研修会として衣替えして開催されている。

平成 17 年 10 月からは、J S に委託された柏市発達障害者支援体制整備事業のうち研修及び講演会の一部が柏市発達障害者支援協議会に再委託され、それ以降は柏市発達障害者支援体制整備事業の一環として発達障害サポーター研修会及び講演会が開催された。サポーター研修会の参加者の動向をまとめて、横内及び松井から平成 19 年 8 月に日本自閉症スペクトラム学会（帝京大学）で発表した。

(1) 発達障害サポーター研修会の開催

発達障害児者の支援者を対象に毎月研修会を開催することにより、発達障害に関する正しい理解と情報、具体的なスキルについて学び合うことを目的とした。J S を中心に柏市発達障害者支援協議会の世話人（保護者、当事者、医師、保健師、教師、保育士、心理士、研究者など約 30 名）のネットワークを活用し、研修会を実施した。参加者は毎回 30 数名～100 名近く、その所属も幼稚園・保育園、小学校、中学校、教育研究所、学童保育所（こどもルーム）、養護学校、障害児（者）施設、地域の小児科など多岐にわたる。

- 第 33 回、基礎講座 岡崎 慎治（筑波大学大学院人間総合科学研究科）、「ADHD への理解と対応」、平成 17 年 10 月 26 日
- 第 34 回、基礎講座 中田 洋二郎（立正大学心理学部）、「障害の受容」、平成 17 年 11 月 22 日
- 第 35 回、基礎講座 山岡 修（全国 LD 親の会会長）、「LD 児等に寄り添う支援 - 本人の困り感に気付いて欲しい - 」、平成 17 年 12 月 21 日
- 第 36 回、基礎講座 冠木 久仁子（発達障害支援コーディネーター）、「自閉症児者の支援」、平成 18 年 1 月 25 日
- 第 37 回、基礎講座 高畑 和子（千葉県立柏養護学校）、「LD 疑似体験」、平成 18 年 2 月 22 日
- 第 38 回、基礎講座 名川 勝（筑波大学大学院人間総合科学研究科）、「障害のある人たちへの地域生活支援」、平成 18 年 3 月 22 日
- 第 39 回、基礎講座 関 博之（野田養護学校）、「特別支援教育、最新情報」、平成 18 年 4 月 26 日
- 第 40 回、基礎講座 土屋 立（千葉県発達障害者支援センターCAS）、「発達障害について」、平成 18 年 5 月 24 日
- 第 41 回、基礎講座 土屋 立（千葉県発達障害者支援センターCAS）、「軽度発達障害について」、平成 18 年 6 月 28 日

- 第42回、基礎講座 土屋 立（千葉県発達障害者支援センターCAS）、「（軽度）発達障害の理解と支援」、平成18年7月26日
- 第43回、基礎講座 内田 真弓（習志野市立東習志野小学校）、「通級教室での実践」、平成18年8月23日
- 第44回、基礎講座 土屋 立（千葉県発達障害者支援センターCAS）、「園生活・学校生活での支援の工夫」、平成18年9月27日
- 第45回、基礎講座 細川 雅彦（さわやか千葉県民プラザ事業課）、「性についてどう考え、どう取り組むか」、平成18年10月25日
- 第46回、基礎講座 比留間 信夫（千葉県立養護学校流山高等学園）、「発達障害児の後期中等教育について」、平成18年11月22日
- 第47回、基礎講座 與那嶺 泰雄（千葉県発達障害者支援センター CAS）、「発達障害者の生活支援と就労支援」／お話 小川 恵吾（千葉市在住）、平成19年1月24日
- 第48回、基礎講座 鵜 領太郎（初石病院相談室ソーシャルワーカー、精神保健福祉士、社会福祉士）、「発達障害の方が利用できる福祉の制度について」、平成19年2月28日
- 第49回、基礎講座 阿部 真姫（千葉県教育庁葛南教育事務所）、「巡回指導から見えること」、平成19年3月28日
- 第50回、基礎講座 土屋 立（千葉県発達障害者支援センターCAS）、「（軽度）発達障害について」、平成19年4月25日
- 第51回、基礎講座 伊藤 政之（日本大学松戸歯学部障害者歯科学講座、自閉症スペクトラム支援士）、「発達障害の人たちと歯科治療」、平成19年5月23日
- 第52回、基礎講座 田熊 立（旧姓・土屋）（千葉県発達障害者支援センターCAS）、「園生活・学校生活での支援の工夫」、平成19年6月27日
- 第53回、基礎講座 齋藤 尚子（柏市立教育研究所／前 柏市言語指導室）、「幼児の療育の立場から～幼児言語教室での実践を通して～」、平成19年7月25日
- 第54回、基礎講座 佐々木 かすみ（NPO法人自閉症サポートセンター 音楽療法教室）、「音楽を取り入れた療育」、平成19年8月22日
- 第55回、基礎講座 古橋 理恵（松戸市こども発達センター 作業療法士）、「感覚統合について」、平成19年9月26日
- 番外編、集中講座、坂井 聡（香川大学教育学部）、平成19年10月13日
- 第56回、基礎講座 田熊 立（旧姓・土屋）（千葉県発達障害者支援センターCAS）、「不適応行動への理解と支援」、平成19年10月24日
- 第57回、基礎講座 比留間 信夫（千葉県立特別支援学校流山高等学園）、「千葉県特別支援教育基本計画に基づく特別支援学校の働き」、平成19年11月28日

- 第58回、基礎講座 田熊 立（旧姓・土屋）（千葉県発達障害者支援センターC A S）、「子どもをほめて育てる～応用行動分析に基づく支援～」、平成19年12月26日
- 第59回、基礎講座 小川 恵吾（マイクロソフト(株)）、「あれから一年後の私」、平成20年1月23日
- 第60回、基礎講座 宇野 彰（筑波大学大学院人間総合科学研究科）、「LDの早期発見と支援について」、平成20年2月27日
- 第61回、基礎講座 小渕 隆司（鎌ヶ谷市役所こども課子育て支援センター）、「困難を抱えた子どもたちとその家族への支援の糸口」、平成20年3月26日

(2) 講演会の開催

一般市民が関心のもてる講演会を開催することにより、発達障害に対する理解啓発を推進し、身近にいる発達障害のある方たちとの関わりについて、地域ぐるみで考えるきっかけ作りの提案を目的とした。柏市教育委員会との共催。事前準備から当日の担当まで、KDDSの世話人や、保護者団体、教育研究所の職員の協力を得て開催した。

- 家庭の子育て地域の子育てステップアップ講演会 第5弾
平成17年12月11日、柏市中央公民館
岩川 善英（岩川小児神経科クリニック）
「自閉症など発達障害の早期支援」
- みんなのステップアップ講演会 第6弾
平成18年7月1日、柏市中央公民館
中邑 賢龍（東京大学先端科学技術研究センター）
「発達障害のある人たちの生活や学習を支えるアイデア」
- 第7回 発達障害ステップアップ講演会
平成19年7月15日、アミューゼ柏
中川 信子（子どもの発達支援を考えるS Tの会）
「発達障害のある子どもと、ことばの育ち」

柏市における発達障害者支援の取組み 2

－ 発達障害サポーター研修会 －

横内 郁子 松井 宏昭
(特定非営利活動法人 自閉症サポートセンター)

柏市 発達障害者 研修会

1. はじめに

平成17年4月、千葉県北西部（東葛地域）において、発達障害のある人への正しい理解啓発促進と支援者間のネットワークづくりを目的とする「柏市発達障害者支援協議会（以下、「KDDS」と言う。事務局は、特定非営利活動法人 自閉症サポートセンター：J S）が設立された。会の運営は、保護者、当事者、医師、保健師、保育士、教師、心理士、研究者など有志ら「世話人」による。KDDSの主な事業は、「発達障害サポーター研修会（参加費無料）」の実施であり、世話人が企画する講演会形式で、毎月第4水曜日の夜に開催してきた。現在、この研修会は「柏市発達障害者支援体制整備事業」の一環として位置づけられている。

もともとこの研修会は、5年前に始められた柏市自閉症児者親の会の研修会を前身とし、J Sの主催を経て、発展的にKDDSが設立され、本年4月には第50回を迎えた。

本研究は、研修会の推移と参加者の実態の分析を目的とする。

2. 調査方法

実施してきた研修会のうち、参加者の記録が残る第1～6回（6回分）及び第27～50回（24回分）の合計30回の研修会の参加者名簿を分析するとともに、平成19年3～4月に参加者に対してアンケート調査を行い分析した（調査票配布数100人、うち回収53人）。

3. 結果及び考察

① 参加者数の推移

研修会開始当初（第1～6回）の参加者数は平均25人（19～31人）。KDDS設立後（第27～50回）それは倍増し、平均57人（27～90人）で安定して推移している。KDDS設立後に参加した人は465人であり、その延べ総数は1,379人となる。

② 参加者の所属

参加者の所属別内訳の推移をみると、開始当初（第1～6回）は、「保護者・本人」37.1%、「事業所」33.1%、「その他」11.9%であった。開始当初の目的の一つが事業所のボランティア育成にあったこともあり、当時は、幼稚園・保育園やこどもルーム（学童保育）からの参加者はゼロであった。

KDDS設立後は、世話人の所属先にも研修会案内を

送付するなど、多面的に案内してきている。アンケートによると回答数の約3分の1が「知人に誘われて」を参加のきっかけにしており、口コミによる参加も無視できない。KDDS設立当初（第27～32回）及び直近の6ヶ月（第45～50回）の参加者の所属別内訳を表1に示す。

表1 参加者の所属別内訳

所属	第27～32回	第45～50回	平均9回分
小・中・養護学校、教育委員会	18.9%	21.1%	16.1%
幼稚園・保育園	16.8%	6.3%	22.2%
療育機関・医療機関	13.9%	4.6%	7.1%
こどもルーム	10.2%	19.9%	19.9%
保護者・本人	12.3%	17.4%	10.1%
市役所	13.1%	4.3%	9.8%
事業所	11.5%	15.7%	9.1%

③ 研修会への参加回数

KDDS設立後の参加登録者465人のうち、「1回参加」は56.8%、「2～3回」は22.2%、「4～5回」は6.0%、「6～10回」が8.8%、「11回以上」が6.2%であり、4割以上の人が一歩参加者である。

④ 研修会の内容

KDDSの定例講師としてKDDS設立後24回中9回の講師を務めた田熊（旧姓・土屋）立氏（千葉県発達障害者支援センターCAS）の研修会（毎回65人以上の参加）では、前半は「発達障害に関する基本的な知識や具体的な手立て」に関する講義、後半はフロア参加型の公開相談・意見交換を行っている。幼稚園・保育園、こどもルーム、小学校からの積極的な質問や相談が多い。参加者の所属別内訳を表1に示す。

研修会参加の成果として、「自分自身の子ども達への接し方を反省した」「学んだ知識を次の日から実践にいかした」「家族の方の悩みや辛さに直接触れることができた」などのコメントがアンケートの回答に寄せられた。家庭や現場において、発達障害児者への理解と具体的な手立てを求めて「問題意識をもって」研修会に参加している実態がうかがえる。受身の講義だけではなく、公開相談・意見交換を兼ねた研修会の進め方は、参加者のニーズに合致していると考えている。

6. 学会発表、研修会講師、各種委員

(1) 学会発表

- 増澤高志、松井宏昭、“木を活かした福祉用具の提案”、日本福祉工学会第10回学術講演会講演論文集、11-12、2007.05
- 松井宏昭、“柏市における発達障害者支援の取組み”、日本福祉のまちづくり学会第10回全国大会概要集（2007年8月）79-80、2007.08
- 増澤高志、松井宏昭、“自閉症の人が利用する施設におけるパーテーション利用”、日本福祉のまちづくり学会第10回全国大会概要集、81-82、2007.08
- 松井宏昭、“柏市における発達障害者支援の取組み 1－柏市発達障害者支援体制整備事業－”、日本自閉症スペクトラム学会 第6回研究大会論文集、54、2007.08
- 横内郁子、松井宏昭、“柏市における発達障害者支援の取組み 2－発達障害サポーター研修会－”、日本自閉症スペクトラム学会 第6回研究大会論文集、55、2007.08
- 杉山真樹、片岡厚、増澤高志、松井宏昭、“福祉用具の木製部材における接触温冷感に関する研究”、第5回生活支援工学系学会連合大会要旨集、119、2007.10
- 松井宏昭、“地域における発達障害のある人の支援”、日本福祉工学会第11回学術講演会講演論文集、38-39、2007.11

(2) 研修会（勉強会）の講師等

- 松井宏昭、全国発達障害者支援センター研修会（講師）、平成18年6月3日
- 柏市、松井宏昭、千葉県発達障害者支援体制整備検討委員会（説明者）、平成18年11月21日
- 柏市、松井宏昭、千葉県発達障害者支援体制整備検討委員会（説明者）、平成19年3月31日
- 柏市、松井宏昭、冠木久仁子、千葉県発達障害者支援体制整備作業部会（説明者）、平成19年7月26日
- 柏市、松井宏昭、千葉県発達障害者支援体制整備検討委員会（説明者）、平成19年11月19日
- 柏市、松井宏昭、千葉県発達障害支援セミナー・南房総（講師）、平成19年10月26日
- 柏市、松井宏昭、千葉県発達障害支援セミナー・東葛飾（講師）、平成19年11月2日
- 柏市、松井宏昭、千葉県発達障害支援セミナー・東上総（講師）、平成19年11月17日
- 柏市、松井宏昭、千葉県発達障害支援セミナー・北総（講師）、平成19年11月30日
- 柏市、松井宏昭、千葉県発達障害支援セミナー・葛南（講師）、平成20年1月11日
- 松井宏昭、千葉県自閉症協会勉強会（講師）、平成19年5月27日
- 松井宏昭、柏市保健所準備課等職員勉強会（講師）、平成19年9月28日
- 松井宏昭、東葛まちづくり交流会（説明者）、平成19年11月5日

(3) 各種委員

- 松井宏昭、千葉県障害者日中活動の場の質的・量的充実のための検討会議委員（平成19年度）
- 松井宏昭、千葉県障害者計画策定部会委員（平成19年度）
- 冠木久仁子、柏市特別支援連携協議会専門家チーム会議委員、巡回相談員（平成18～19年度）
- 冠木久仁子、千葉県特別支援連携協議会委員（平成19年度）

7. 柏市発達障害者支援体制整備事業の取組みの整理

事業実施項目		取 組 み の 内 容
大項目	小項目	
連絡調整会議の設置 (目的) 連絡調整、適切な情報伝達、権利擁護推進、個別支援計画作成	連絡調整会議設置	○特定非営利活動法人自閉症サポートセンター（以下「J S」と言う。）が柏市から事業委託を受け、発達障害支援コーディネーター（COD）を中心とする、1）医療、保健、福祉、教育及び労働の関係部局・機関等の委員からなる「<u>連絡調整会議</u>」、さらに2）それらの分野の実務担当者及び学識経験者からなるワーキング・グループ「<u>発達障害支援チーム</u>」をJ Sに設置した。発達障害支援チームでは、①乳幼児期、②就学・学齢期、③青年・成人期の各チーム会議を開催し、実態把握と課題の解析、対策の検討を行った。また、3）CODのもとに、幼稚園（保育園）支援を中心的な課題とする関係機関の職員等の実務者で構成する「<u>幼児期関係者会議</u>」を設置し、具体的なケースで課題の整理を行うとともに、個別支援のための書式を作成した。 ○連絡調整会議のほかに、実務者や専門家によるワーキング・グループや実務者会議を設置し、ブレイングストーミングや、ケース等による論議を重ねたことは、連絡調整会議の議論だけでなく、担当者レベルにおいても検討を深めることができた。連絡調整会議以外にも検討する場を設けたことは、事業を推進する上で有効な検討手法であったと考える。
	支援計画作成チーム作り	○柏市整備事業では、「支援計画の作成」を単に字づらどおりの個別支援計画の作成にとらえず、「個々の支援システムの検討」と考えて、上記の連絡調整会議、発達障害支援チーム会議及び関係者会議において検討を行った。 ○圏域事業は、 1) 検討できる体制を組織し（前述の検討システム） 2) 地域における発達障害者及び支援者・支援機関の実態、現行のシステムを正確に把握することから始めた。
	特別支援連携協議会と連携	○遅れて平成18年度からスタートした特別支援教育の連携協議会を連絡調整会議と一体化して合同で開催することとしたため、福祉と教育が一つのラウンドテーブルで議論することができた。 ○柏市教育委員会及び柏特別支援学校から担当が、連絡調整会議や発達障害支援チーム会議、関係者会議の有力な委員として参画する一方で、CODは、特別支援教育の専門家チーム会議に参画するなど、互いに交流し、密接な連携を図った。
個別支援計画の作成	連絡調整会議で個別支援計画策定方法検討	○前述したとおり柏市整備事業は「個々の支援システムのあり方」を検討することを目標とした。 ○連絡調整会議では、平成17年度及び18年度で「柏市に暮らす発達障害者の実態」をライフステージごとに分析し、課題を明らかにし、平成19年度に報告書「柏市に暮らす発達障害者のサポート」をまとめた。

		○幼児期関係者会議において、機関から機関への引継ぎで使える「個人ファイル」の書式を作成した。
当事者や保護者の了解を得て個別支援計画作成・サービス調整等の必要な支援を行う		○いわゆる狭義の個別支援計画の作成だけでは、ごく一部の障害者しか対象としないことから、支援との関係によって、発達障害のある人を、 ①通常の相談・支援ラインが確保されている人（個別支援計画作成対象群：A群） ②A群の中で、支援ラインを利用していない方や、サービス自体を知らない人（サービス未利用群：A'群） ③トラブル等の発見によって初めて相談支援の対象となった人（相談対象群：B群） ④見かけ上は比較的に社会適応できているが、しばしば混乱があるなど環境の変化によっていつでも容易にA及びB群へ移行する人（予備群：C群） に類型化し、支援の方法を検討した。 ○発達障害のある人の望ましいサポートは、次のとおり個々のケースに応じて適切なサポートを選択していくことが重要であると考えた。 ① 健診等での発見や適切なフォローを前提とするが、障害の枠組みではなく一般行政や学校、社会との通常の関わり（児童育成、健康推進、教育、高齢者支援など）の中での支援や関わり ② 何らかのトラブルや不適応な問題などがあり、相談や医療等の専門家によるアセスメントやコンサルテーションが求められる支援 ③ 障害福祉や特別支援教育の中で個別支援計画に基づく恒常的な支援 ①による対応から引き続き③へと発展する者もいれば、①、②及び③を同時にセットすべき者もいると想像される。 ○A群やB群において、個別支援計画の作成や、機関同士の情報共有が必要であると考えており、幼児期関係者会議において関係者が集い、書式や対応の仕方、個人情報の扱い、機関の連携などについて意見交換を行った。
発達障害支援コーディネーターの配置	CODの位置づけ	○柏市圏域事業では、CODの任務を、 1) 個々の支援システム検討 2) 幼稚園・保育園巡回支援 におけるコーディネーター役として位置づけた。CODは、保健～福祉～教育～労働のネットワークをつなぐ重要なキーパーソンであり、この整備事業の推進に必要不可欠であった。 1) については、連絡調整会議（ネットワーク会議）は、関係者の問題意識の共有化を図るだけでなく、CODのコーディネーター機能をバックアップする権威機関として重要な位置づけにあった。 2) については、幼稚園及び保育園は障害児の重要な早期支援の場と考えられるが、現時点では園への支援が限定されていることから、CODが主宰する市、民間、関係者の連携によって、幼稚園・保育園に対してモデル的に巡回コ

	ンサルテーションを実施することした。 ○業務を民間に委託し、行政が全面的に支援を行う柏市のスタイルは、CODの活動の自由度と権能を保証し、事業の推進方法として効果的である一方で、民間では個人情報保護法上、活動する上での限界があり（また、他市への汎化が難しい）、本整備事業のような「行政のシステム作り」を主題とする事業では、市が自ら取組み、民間などがお手伝いする方向で進めた方向がより円滑に推進できたようにも考える。
保護者の相談支援	○発達障害支援チーム会議及び関係者会議での検討の結果、相談の形態も次のとおり個々によって異なることが明確になっており、CODを中心とする地域の相談について（ネットワークを含む）、望ましいあり方を検討する必要がある。今後の課題。 ① 問題を見ようとしなない保護者（要保護の対象を含む） ② 問題を相談する保護者 ③ 障害を心配して相談する保護者 ④ 診断や特別支援教育を希望する保護者 ⑤ 本人に言えないので診断も特別支援教育も選べない保護者 ⑥ 本人も障害としての支援を望む ⑦ 本人が障害としての支援を望まない
連絡調整会議開催し、関係機関ネットワークの中で援助プログラムを作成	○市民の100人に5～6人は、発達障害のあると言われている。このことは、発達障害者の支援が、これまでのいわゆる特定の「障害者」を対象とした障害者福祉の枠内では対応しきれず、市民の多くが何らかの関わりをもつ、全市的なまちづくりや健康づくりの中で取り組んでいかなければならない。今後、構想を施策として具現化していくためには、市役所内の権限を横断的・縦断的に掌握し、かつ民間とも強力なタッグを組めるセクションが担うべきである。
地域の親の会などの連携や協力	○連絡調整会議、発達障害支援チーム会議及び関係者会議において、発達障害関連の障害者団体、民間の支援機関に参画してもらって、支援システム作りを進めた。 ○地域生活や当事者、保護者のニーズなど、民間や障害者団体でないと集められない情報やアイデアもあって、圏域事業では、障害者団体、民間の支援機関の参画を重要な位置づけとした。
特別支援教育コーディネーターとの連携を密にし、地域の情報収集に努める	○柏特別支援学校の特別支援教育コーディネーターは、その相談活動が地域に浸透していることから、整備事業では、連絡調整会議、発達障害支援チーム会議及び関係者会議におけるオピニオンリーダーの一人として重要な役割を担っていただいた。 ○一方、小・中学校に設置されている特別支援教育コーディネーターとは、現時点では直接連携していない。今後、発達障害支援CODが相談業務を担っていく中で、小・中学校の特別支援教育CODや家庭児童相談室、さらに地域の

		保健師、民間の支援機関等とのネットワークが構築されていくものと期待している。
	支援情報の取扱注意	○個人に関する情報は、いかなる情報であっても、関係者に守秘義務があると考ええる。
関係者の研修会	福祉、教育関係機関の職員等を対象とした研修会等による支援に関する専門性アップ及び質の向上	○研修、講演会による障害理解の啓発については、柏市発達障害者支援協議会（以下「KDDS」と言う。）に委託し、「発達障害サポーター研修会」として実施した。 ○発達障害サポーター研修会は、5年前に始まったＪＳ主催の自閉症サポーター研修会を前身として、保護者、当事者、医師、保健師、保育士、教師、心理士、研究者ら有志（以下「世話人」と言う。）によって平成17年4月に設立された市民組織「KDDS」が現在運営を引き継いでいる。研修会は、毎月一回夜の7時から9時まで、世話人が企画する講演形式で無料にて開催されている。毎回の参加者は、平均して60名。 ○前半は「発達障害に関する基本的な知識や具体的な手立て」に関する講義、後半はフロアー参加型の公開相談・意見交換を行っている。受身の講義だけではなく、公開相談・意見交換を兼ねた研修会の進め方は、参加者のニーズに合致していると考えている。特に、市民ボランティアによって継続して開催されているところに意義がある。
発達支援センターとの関係	センターとの連携	○CASは、連絡調整会議、発達障害支援チーム会議及び関係者会議に専門家として参画していただき、指導を仰いだ。 ○また、前述の発達障害サポーター研修会や、発達障害のある幼児支援研修会（幼稚園・保育園支援の一環）の定例講師としてご参加いただいた。
	センターの専門機関としての機能の発揮	○センターは、 1) 専門的な機関として二次相談支援機関 2) 各市の相談機能の指導的役割や、広域的な課題の調整としての役割を期待する。
他計画等との関係	障害者自立支援法、千葉県次世代育成支援行動計画、千葉県特別教育推進基本計画等	○圏域事業は、従来の法体系では処理しきれていない全く新しい課題に取り組んでおり、既往の計画の範囲内で片づけられる課題は限られているように考えている。今後、柏市が施策化していく段階で、関連計画との調整が必要なところは、検討してほしい。 ○柏市では、平成22年度に柏市総合保健医療福祉施設が設立されることとなっており、新施設に設置が予定されている「総合相談」の機能について、連絡調整会議においても集中して議論し、報告書の中で位置付けたところである。

8. 柏市個別の教育支援計画・個別の指導計画に関する要領

平成18年4月1日付け、柏市教育委員会

1 目的

この要領は、柏市における障害などのいろいろな教育的ニーズを持つ児童・生徒に対し学齢期の初期から終了まで、保健・福祉・医療・労働との密接な連携を図りながら一人一人に合わせた適切かつ継続的な教育サービスを実施するために、個別の教育支援計画・個別の指導計画を立案し、その指導に資することを目的とする。

2 個別の教育支援計画・個別の指導計画の内容

- (1) 個別の教育支援計画・個別の指導計画は、調査・実態把握・目標設定・計画作成・関係機関との連携・指導・評価という一連の流れの中で立案する。
- (2) 前項の内容は、個別の教育支援計画・個別の指導計画作成のための支援会議を開催し保護者・関係機関等との連携・協議の上、原則として保護者の合意のもとに作成することとする。
- (3) 個別の教育支援計画の内容は、次の通りとする。
 - ① 目標設定
本人及び保護者との協議の上、実現可能な目標を設定する。
 - ② 支援マップの作成
関係機関・人的資源の有機的な支援を行うための支援マップを作成し、児童生徒の実態並びに関係機関を明らかにすることによって、指導の充実を目指す。
 - ③ 相談・支援記録・特記事項
相談・支援記録等の累積によって、より望ましい支援のあり方を明らかにする。
- (4) 個別の指導計画の内容は、次の通りとする。
 - ① 調査・実態把握
児童・生徒の実態把握を行う。この実態把握には「保護者の願い」「指導者の願い」「学習面」「生活面」「社会性」等を含む。
 - ② 目標設定
クオリティ・オブ・ライフ（自分らしさの充実した生活の追求）の理念から生活の中で実現可能な具体的な目標の設定を行う。
 - ③ 指導計画の作成
目標から導かれる具体的な指導内容と、実態把握などによって分かる具体的な手だてを対応させるようにし、指導計画を作成する。
 - ④ 評価
実現可能な目標について、到達した具体的な状況を把握し、変容と課題を明らかにし、次の目標設定や指導計画の内容に反映する。

3 対象者

個別の教育支援計画・個別の指導計画は、柏市内の以下に示す児童・生徒について作成する。

- (1) 特別支援学級在籍児童・生徒
- (2) 通級指導教室へ通級する児童・生徒
- (3) 小学校・中学校で特に指導上配慮を要する児童・生徒

4 適用期間

個別の教育支援計画・個別の指導計画は、特別な支援教育などの対応が生じ、具体的な教育対応を受け始めたときから中学校卒業時までとする。

5 実施主体と関連機関

- (1) 個別の教育支援計画・個別の指導計画は、柏市立教育研究所の指導のもとに、小学校及び中学校が対象となる児童・生徒に対し、連続した計画の立案、その指導・対応を行う。
- (2) 個別の教育支援計画・個別の指導計画の作成に際しては、必要に応じて以下の関係機関との連携を図る。
 - ① 柏市立教育研究所
 - ② 千葉県立柏特別支援学校
 - ③ 千葉県立我孫子特別支援学校
 - ④ 保健福祉部健康推進課・障害福祉課
 - ⑤ 児童家庭部児童育成課
 - ⑥ 柏市立かしわ幼稚園・私立幼稚園協会
 - ⑦ 柏児童相談所
 - ⑧ その他の関連機関

6 保管・個人情報保護

- (1) 学校は、教育課程実施計画として個別の教育支援計画・個別の指導計画を作成する。
- (2) 個別の教育支援計画・個別の指導計画は、個人情報として保護するものとする。
- (3) 個別の教育支援計画・個別の指導計画は、特別な支援等の指導に関連する内容・目的以外に使用しないこととする。
- (4) 保管については、個人情報として、指導要録と同等に扱うものとする。

7 引き継ぎの期限

- (1) 個別の教育支援計画・個別の指導計画は、各小学校・中学校が対象となる児童・生徒に対し、連続した計画の立案、その指導・対応を行うために、新旧の担当者において引き継ぎを行う。
- (2) 中学校への進学に伴う引き継ぎは年度内とする。その際、保護者の合意のもと、各計画の写しも併せて引き継ぐ。

8 調査等

- (1) 個別の教育支援計画・個別の指導計画案に係る調査・実態把握のため、関係機関と連携し資料収集を行う。
- (2) 教育研究所を含む関係機関が実施した心理検査・知能検査等の参考資料は、個別の教育支援計画・指導計画作成の目的に限り保護者の同意を得て、児童・生徒の担当者に報告できる。

9 個別の教育支援計画・個別の指導計画作成会議

個別の教育支援計画・個別の指導計画作成のための会議は、校長が開催し、保護者、関係機関等との連携、保護者の理解と合意を目指し、円滑な計画の立案と実施を行うために随時開催する。

10 評価と見直し

個別の指導計画の内容は、設定した目標に基づき、随時評価（検証）する。

11 保護者の参加

個別の教育支援計画・個別の指導計画の有効な成果を得るために、保護者の理解と協力の下参画を目指す。

12 様式

個別の教育支援計画・個別の指導計画の参考様式については、教育委員会が別に定めこれを参考とし、作成するものとする。

13 保存期間

個別の教育支援計画・個別の指導計画の保存期間は、卒業後、3年間とする。

14 その他

- (1) その他必要な事項は、その都度柏市教育委員会で協議し、決定する。
- (2) この要領は、平成18年4月1日より適用する。



<参考様式>

個別の教育支援計画

(作成日：平成 年 月)

本人	ふりがな		性別	生年月日	年 月 日 生
	氏名			電話番号	
	住所	〒			
	入所施設	有 ・ 無		他の障害	
	主障害			療育手帳	
	診断名			身障手帳	
保護者	氏名			緊急連絡先	
	住所	〒			
家族構成					
期日	就学前を含む作成日までの主な記録				
H8. 10. 11 H9. 11. 18	1. 6歳児健診 ***の指摘あり 3. 0歳児健診 ***のため医療機関を勧められる。 ※健診結果や保育園や幼稚園での状況等を含む、作成開始日までの主な記録を記入する。				
在籍校	学校名			担当教諭	印
	住所	〒		電話番号	

	こんなことができるようになりたい	大きくなったら
本人	※中期的目標を記入	※長期的目標を記入
保護者	※中期的目標を記入	※長期的目標を記入

支援マップ

氏 名

※関係する機関名や電話番号
関係者名等を記入する。

相談・支援記録・特記事項	H19. 4. 25	母親と面談 検査実施を確認 〇〇病院にて検査 ADHDの診断あり
	H19. 6. 22	

年度	年	組	印	年度	年	組	印	年度	年	組	印
担任名				担任名				担任名			

このシートの作成・内容に同意します。

年 月 日 お名前 _____ 印



〈参考様式〉

個別の指導計画

【平成 年 月 日 作成】 担任名

氏名	柏 三郎		生年月日	H10・9・7		第2学年2組
諸検査 相談歴						
保護者・本人の願い				指導者の願い		
現在の 実態	学習面	国語				
		算数 数学				
		他の教科				
	生活面					
社会性等						
実態の分析				指導の重点		

	今年度の目標	主な指導の場や校内体制
学習面		
生活面		
社会性等		

指導計画			
	1学期	2学期	3学期
学習・生活・社会性等			
手だて			
変容と課題			
次年度に向けて			

このシートの作成・内容に同意します。

平成 年 月 日 お名前

印



個別の教育支援計画

<記入例>

(作成日：平成 年 月 日)

本人	ふりがな		性別	生年月日	年 月 日生
	氏名			電話番号	
	住所	〒			
	入所施設	有 ・ 無		他の障害	
	主障害	注意欠陥・多動		療育手帳	
	診断名	ADHD		身障手帳	
保護者	氏名			緊急連絡先	
	住所	〒			
家族構成	父親	〇〇 〇〇 (自営業)	38歳		
	母親	〇〇 〇〇 (主婦)	35歳		
	兄	〇〇 〇〇 (〇〇中3年)	15歳		
	妹	〇〇 〇〇 (〇〇幼稚園)	5歳		
期日	就学前を含む作成日までの主な記録				
H11.10.11	1.6歳児健診 ***の指摘あり				
H13.11.18	3.0歳児健診 ***のため医療機関を勧められる。結果として病院に行かず、その後、定期的に保健士に相談。				
.....					
H13.4.10	〇〇幼稚園入園				
H13.9.29	多動・暴言が多く、年に2回程度担任と話し合う。年中のとき、暴力をふるい、被害園児の保護者より抗議を受ける。				
.....	このころから、母親は子育てについて悩みを訴える。園長を交えて、支援の在り方について話し合う。				
H15.11.4	就学時健康診断 特に指摘なし。				
H16.4.11	〇〇小学校入学				
H16.6.25	1年 ほとんど学習に集中せず、学校からの勧めで〇〇研究所で面談、検査を受ける。WISC-III実施。動作性優位。言葉だけでなく、視覚若しくは活動を通しての学習が効果的との指摘あり。				
.....					
H17.7.14	多動・暴言等で、校長・教頭・担任・保護者・研究所員：ケース会議				
H17.10.9	研究所の勧めで、〇〇病院へ。ADHDの診断あり。薬の投与は様子を見てから。定期的な通院。				
.....					
H17.11.4	臨時保護者会。障害特性を母親が説明。理解を求める。				
在籍校	学校名	柏市立〇〇小学校		担当教諭	印
	住所	〒		電話番号	

(記入例)

	こんなことができるようになりたい	大きくなったら
本人	友だちをいっぱい作りたい。 文を書けるようになりたい。	中学校ではサッカーをしたい。 高校には入り、そこでもサッカーをしたい。
保護者	卒業までに、落ち着いて学習に取り組んでほしい。	高校には入学してほしい。 人の気持ちがわかり、友人をつくってほしい。

支援マップ

氏名
○○○○

医療・保健
健康推進課 ○○さん

福祉
家庭児童相談員

教育
教育研究所
7145-2110
柏特別支援学校

放課後等
学童 ○○ルーム
○○先生

保護者
NPO法人 ○○
研修会に参加

※関係する機関名や電話番号
関係者名等を記入する。

相談・支援記録・特記事項	H19.4.25	母親と面談 検査実施を確認
	H19.6.22	○○病院にて検査 ADHDの診断あり

年度	年	組	印	年度	年	組	印	年度	年	組	印
担任名				担任名				担任名			

このシートの作成・内容に同意します。

平成 年 月 日お名前 印



〈 記 入 例 〉

個別の指導計画

【平成 年 月 日 作成】

担任名 ○ ○ ○ ○

氏名		○ ○ ○ ○		生年月日		H○・○・○		第○学年○組		
★ 諸検査 相談歴		・H16.12.13 ○○研究所にて検査実施全体では知的発達に遅れはないが、注意が持続しない。自己中心的な行動も見られる。動作性優位。抽象概念の思考が苦手である。衝動統制・言語理解が弱い。 ・H17.10.9 ○○病院にてADHDの診断を受ける。薬の服用なし。								
◆ 保護者・ 本人の願い		・1時間、座って学習に取り組んで欲しい。 ・持ち物が乱雑なので、もう少し整理整頓ができればよい。				◆ 指導者の願い		・10分程度で離席が始まる。 30分間着席して欲しい。 ・机の中の整頓ができるようになって欲しい。		
現 在 の 実 態	学 習 面	国 語	・書くことが苦手である。取りかかりも遅い。課題に対して途中で投げ出してしまうことが頻繁にある。 ・ひらがな、カタカナは書ける。漢字は学年の2割程度しかできない。間違っ覚えていて字が多い。文章はたどたどしいが、読むことができる。							
		算 数 数 学	・足し算は正確にできるが、引き算は繰り下がりですまづいている。 ・文章題は、ほとんど解答できない。 ・九九の8の段がスムーズに言えない。							
		他 の 教 科	・体育では、積極的に取り組むが、ゲーム形式になると、ルールを理解していないためか自己主張が多くなりがちである。運動能力は高い方である。 ・音楽では鍵盤ハーモニカの指使いがたどたどしい。図工では 集中して取り組むが、終わると離席する。はさみの使い方がぎこちない。							
	生 活 面	・持ち物が自席周辺に散らばっていることが多く、登校後の着替えもしないことが多い。 ・離席をすると、友人にちょっかいを出し、そのまま教室外に出ようとする。出ないときでも、机の下にもぐったまましていることも多い。 ・係の仕事や清掃では、その日によって取り組みが異なる。週に1回程度は短時間だが、集中するときもある。 ・動物が好きで、金魚のえさやりを自ら行ったり、虫の説明を進んで行ったりする。								
	社 会 性 等	・友達とは少ないが、些細なことで口論になり、感情が高ぶると、暴力をふるうことがある。注意されると、その場から去り、図工室で隠れていることが多い。 ・自己中心的な言動が多く、グループ活動はできにくい。思い通りにならないと、暴言を吐いたりする。								
★ 実 態 の 分 析	・検査からは、視覚優位の結果が出た。抽象概念思考が苦手で、衝動統制にも弱さが見られる。 ・ADHDの診断が出されており、離席や集中力の欠如でこれまでの学習の積み重ねが弱い。自己肯定感が弱い。 ・集団の中では、指示が通りにくく、関心が他のことに向いているようだ。 ・粗暴な行動は、社会的スキルの欠如及び言葉による考えや気持ちの表現を苦手としていることも一因と考えられる。 ・関心が移りやすく、指示が伝わらない。また、整頓の方法も分からないため、整理ができないとも考えられる。家庭環境も視野に入れる必要がある。 ・離席については、注意の持続の問題だけでなく、学習が理解できないことや取り組み方法 が分からないことも一因か？ ・手先の巧緻性に弱さが見られる。					★ 指 導 の 重 点				
						・課題の量を調整したり、具体物等を使って視覚に訴える工夫をしながら達成感を味わわせる。 ・自己肯定感を高める。 ・集団の中でも指示が聞けるようにする。 ・暴言や暴力を減らし、友達との適切な関わりを促す。 ・保護者との話し合いを計画的に実施し、情報の共有と支援方法を確認する。 ・離席については記録を取り、離席の原因や対応を検討する。 ・離席し、教室外に飛び出した時の校内体制の整備を急ぐ。				

	■ 今年度の目標	■ 主な指導の場や校内体制
学習面	・学年で扱う漢字が5割程書けるようになる。 ・文章をすらすら読めるようになる。 ・九九を完全に覚える。繰り下がり引き算ができるようにする。	国語 算数 週1時間取り出し指導を行う。 (教頭・教務)
生活面	・机の中を整頓する。 ・離席の時間を少なくする。	・全学校生活場面 ・全授業時間：教室外に出た場合の対応について 共通理解を図る。
社会性等	・暴力、暴言が無くなるようにする。 ・ルールを守って、楽しくゲームができる。	・全学校生活場面：パニックを起こした時の対応を全職員で確認する。 ・体育、休み時間

	● 指導計画		
	1 学 期	2 学 期	3 学 期
学習・生活・社会性等	a. かけ算の8の段を覚える。数行程度の短い文章をすらすら読める。 b. 机の周りに物を落とさない。 c. 「バカ」「死ね」と言わない。 d. 離席を少なくする。(30分以内) 教室を出るときは行き先を言う。	a. くり下がりのある引き算ができる。半ページ程度の文章をすらすら読める。 b. 机の中を整頓できる。 c. 負けを受け入れる。 d. 離席は15分以内にする。	a. 簡単な文章題で式を立てることができる。1ページ程度の文章をすらすら読める。 b. 先生から頼まれた仕事を行う。 c. いらだったときの気持ちを文章にさせる。 d. 離席は5分以内とする。友達にちょっかいを出さない。
手だて	a. パウチした九九一覧を用意し、必要に応じ利用しても良いことにする。文を区切って読む。 b. お道具箱を区切り、入れる道具具の名前を貼る。帰りに「整頓時間」を設定する。 c. 他の子どもが注意しないようにする。状況に応じて、気持ちを受け止め、場面に合わせた言い方をあらかじめ練習する。できたら、シールを貼って褒める。 d. 離席合図の札を挙げてから、離席する。	a. 文章題を読ませ、近くで聞いてあげ、具体物を使って考え方を助言する。文を大きく区切る。 b. 1日のうちで、落とし物が5個以内になったら合格とし、シールを貼って認める。 c. 「負けることもあるさ」ゲーム前に練習し、できたら認める。 d. 「行ってらっしゃい」「お帰り」の声かけをする。 戻る時間を約束して送り出し、関係者に連絡する。	a. マス目を大きくし、繰り下がる数字を小さく書かせる。 b. 清掃する範囲を明確にする。教師の近くでの仕事をさせ、こまめに声をかける。 c. 共感し我慢したことを認める。良いことは保護者に連絡する。カードに気持ちを書くようにする。 d. 離席時間を言わせてから送り出す。「5分だけ」の約束カードを示してから離席する。
変容と課題	a. カードを利用した結果、九九はできるようになった。 b. 整理することに意識が向くようになり、以前より、整理できるようになった。周囲への落とし物が減った。名前を付けたことは有効であった。 c. 合図をして、許可をもらってから離席するようになった。	a. 3問中1問程度はできるようになった。やや意欲的になった。 b. 落とし物が5個以内になる日が多くなった。シールは効果あり。 c. その日によって違うが、これまで4回程度、負けたときに気持ちの整理ができた。 d. ほとんど約束した時間に戻るようになった。	a. くり下がり引き算はまだ、理解していない。文章の読みは未だだどしい。 b. 黒板の掃除は喜んでやるようになった。やるべきことが明確になったためか？ c. トラブルは少なくなった。腹が立ったとき自分から気持ちの整理をしている。
◎ 次年度に向けて	・言葉の獲得と文章の読みに課題が残る。 ・友人関係をさらに円滑にしていく。 ・離席を完全に無くしていく。		

このシートの作成・内容に同意します。

平成 年 月 日 お名前 印

作成上の留意点

事例

ADHDの子どもで、学習面でも苦戦している。友人関係においては、やや孤立しつつある。診断名は出ており、保護者の障害受容はできているが、家庭でも、支援の仕方が分からず、焦りがある。

★【諸検査・相談歴】 ★【実態の分析】 ★【指導の重点】

- ① 子どもの問題点が何に起因するのか、明らかにする。
- ② 医学的診断、心理的診断を基に学校でできること、すべきことを検討する。
- ③ 指導の重点を学習面、生活面、社会性の何れに置くか吟味する。この重点が当該児童の変容によって変遷する。課題の緊急性の序列も吟味できればよい。
- ④ 諸検査の結果を分析し、指導の方策の参考にする。優位性を的確に判断する。
- ⑤ 指導方針が保護者、子どもの願いと異なる場合もあるが、その理由なども把握しておくとうい。

◆【保護者・子どもの願い】 ◆【指導者の願い】

- ① 子どもの問題行動の裏には、家庭環境や保護者の養育態度に影響を受けている場合もある。このケースのように診断名が出ている場合と違って、医療機関との接続がない場合は分かる範囲で情報を収集する。保護者の障害の受容レベルの判断を慎重にする。
- ② 保護者がどのような悩みを持ち、どのような願いを持っているか、家庭訪問や定期的な面談、臨時的な面談の折に聞いておく。
- ③ 子ども自身の願いも聞いておく。自分をどのように評価しているか等も把握できるので、自分がどう変わりたいのか、何ができるようになりたいのか、その思いを受け止め、指導目標に生かすようにする。
- ④ 指導者の願いは保護者や子どもの願いに沿ったものとするが、必要に応じて、指導者としての願いも追記する。

■【今年度の目標】 ■【主な指導の場や校内体制】

- ① それぞれの願いが具体的な目標となって打ち出されるが、実態の分析も生かしながら、達成可能な目標を設定する。
- ② 指導の場は学校生活の場面に合わせて設定する。
- ③ 校内体制は、具体的な場面に即して、校内委員会などで検討する。

●【指導計画】

- ① 学期を短期目標、1年間を長期目標と考えても良い。ただし、教育支援計画の場合はこの目標スパンが長くなる。
- ② 各学期の目標は、最も緊急性のある課題から導き出され、子どもの状況によって変わったりするので、目標レベルの調整が必要となる。
- ③ 「手だて」は最も重要な項目であり、具体的な方法でなければならない。「何時まで」「何分間」「担任にサインを出す」「何枚分を拭く」「気にしないという言葉事前に練習する」「マス目を大きくする」等々。子どもと約束を作り、子どもと共に確認する。子ども自身が「分かる」「見通しを持つ」「少し努力すればできる」このような視点で設定することが重要である。

▲【変容と課題】

- ① 指導の結果、どんなところが変容したのかも。また、変容に有効な手だては何であったのか、手だてとの関係で記載できると良い。同時に、効果が出なかったり、むしろ、状況が悪化したときの手だてや対応も簡単に記載すると良い。
- ② 小さな変化も拾い上げる。これも、変容として保護者に伝える重要な材料となる。また、このような目を持つことが理解を深め、賞賛することにもつながる。

◎【次年度に向けて】

- ① 残された課題や指導者、保護者の願いも記載すると良い。
- ② 持ち上がりの場合は、有効な支援は継続される可能性が高いが、指導者が変わったり、進学したりした場合は引継ぎを丁寧に行う。

9. 発達障害のある方とそのご家族の支援体制整備に関する要望調査結果

発達障害の団体に参加している保護者を対象として実施した「発達障害のある方とそのご家族への支援体制整備に関する要望調査」の結果を紹介する。対象者は、知的障害合併の有無に関わらずいずれも第1章のプラン1で提案したA群（個別支援計画作成対象群）の保護者と考えてよい。

実態と、ご本人、ご家族への支援について保護者の要望 (2007年アンケート調査の結果から)

1. 調査期間 平成19年2月から5月

2. 調査対象 発達障害児者の保護者

- ① 千葉県自閉症協会 1,044名
- ② 千葉県発達障害児・者親の会「コスモ」140名
- ③ 空の色はそらいろ 50名

3. 回収率

- ① 対象者数 1234名
- ② 回収率 693名（回収率 56.1%）
- ③ 有効回答数 475名（有効回答率 68.5%）
- ④ うち、柏市分 43名

（診断名：自閉症・自閉的傾向 60%、広汎性発達障害 19%、高機能広汎性発達障害 11%、
アスペルガー症候群 5%、高機能自閉症 3%、学習障害 3%）

4. 調査方法

- ① 調査票は、記述及び選択式を採用した。
- ② 千葉県が障害者団体を通じて調査票を郵送し、回答については郵送により回収した。追加分は、柏市自閉症協会が実施した。
- ③ 柏市分の回答は、J Sが解析を行った。

目 次

(1) 回答された方について	P.80
(2) 発達障害のある本人について	P.81
(3) 診断前後について	
(3) - 1 ご本人の経過	P.84
(3) - 2 診断前後のニーズ	P.87
(4) 現在のご本人、ご家族への支援について	
(4) - 1 医療機関	P.91
(4) - 2 療育・保育・教育	P.93
(4) - 3 地域生活支援	P.95
(4) - 4 相談支援	P.98
(4) - 5 就労支援	P.101
(4) - 6 情報提供	P.103
調査項目	P.105

(1) 回答された方について

回答された方は、「母親」が約9割を占め、残りが「父親」であった。「本人」による回答はなかった。

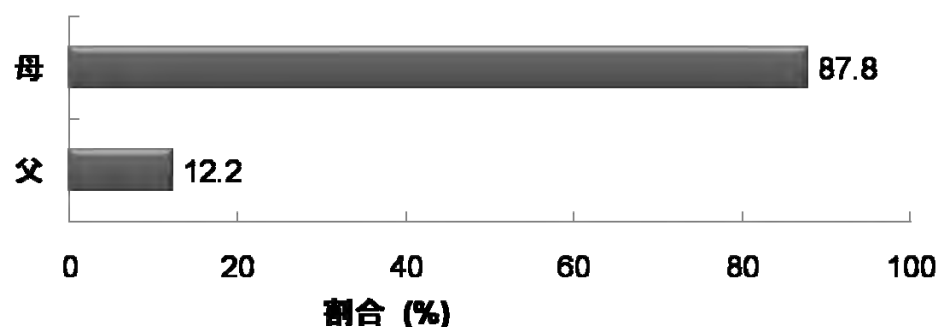


Fig.1 回答者 (N=41 人)

(2) 発達障害のある本人について

① 年齢

子どもの年齢（所属）の割合は、「就学前」、「小学校」、「中学校・高校」及び「卒業」が、それぞれ5%、30%、42%及び23%であった。

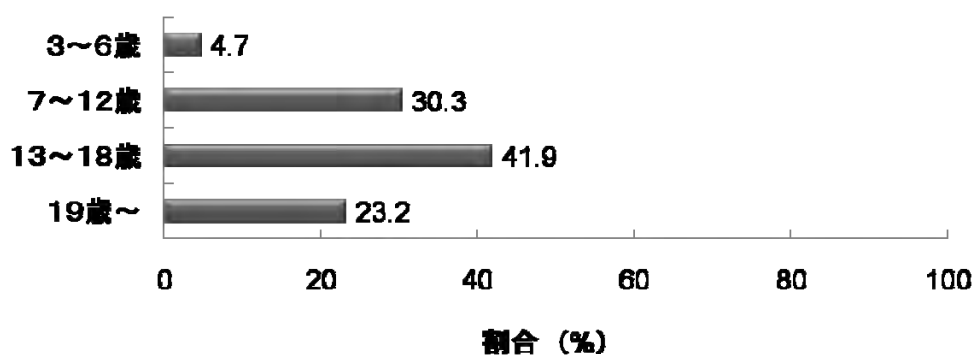


Fig.2 年齢 (N=43 人)

② 性別

子どもの性別は、「男性」が 91%と多数を占めた。この数値は、「女性」は男性の 5~6 人に 1 人とする疫学値の男性比率を上回る。

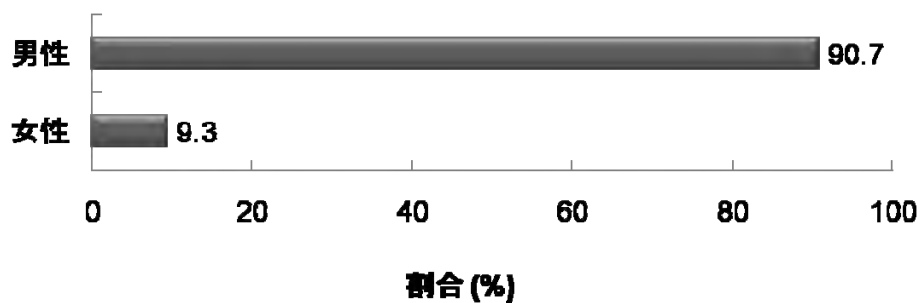


Fig.3 性別 (N=43 人)

③ 障害種

子どもに診断された障害の種類は、ほとんど自閉症スペクトラムであり、「自閉症・自閉的傾向」が6割を占め、「広汎性発達障害」2割、「高機能広汎性発達障害」1割が続く。

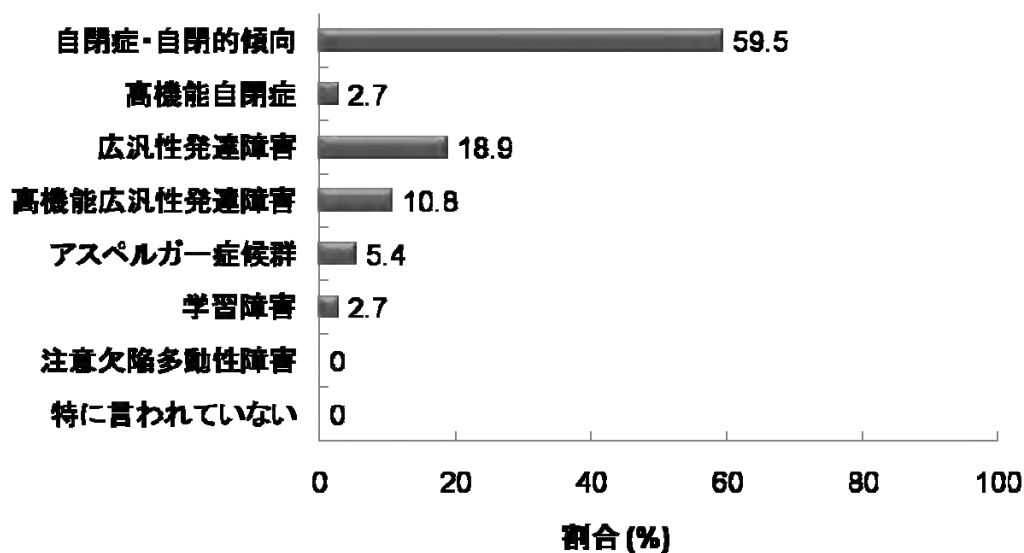


Fig.4 障害種 (N=42 人)

④ 障害者手帳の所有

所有している手帳は、「精神障害者保健福祉手帳」が1人いたが、その他は全て「療育手帳」であった。手帳を所有していない人が1割近くいた。療育手帳の内訳は、「A」が5%、「A 1」が33%、「A 2」が21%、「B 1」が24%、「B 2」が2%であった。

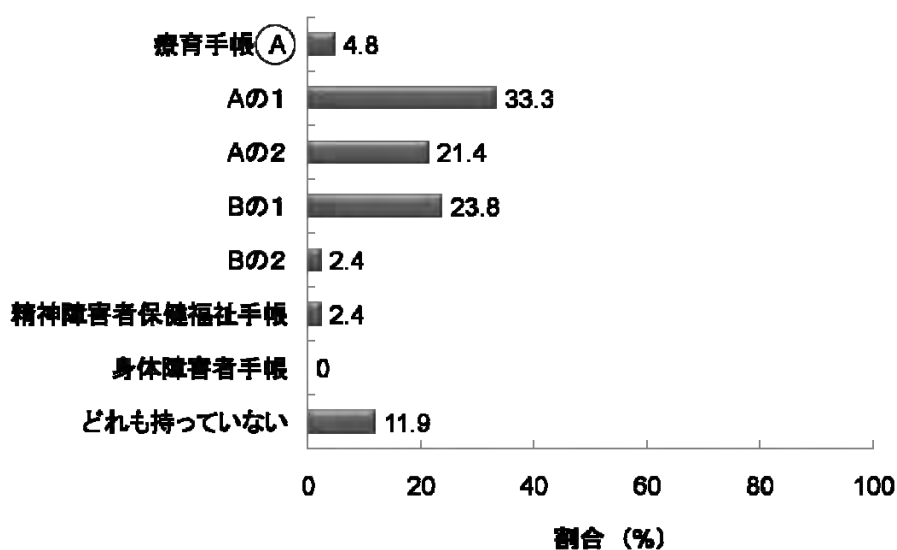


Fig.5 障害者手帳 (N=42 人)

⑤ 障害者自立支援法 程度区分認定

回答者の子どもは児童が中心であったこともあり、障害者自立支援法の程度区分の認定を受けている者は、回答者の3分の2に過ぎない。認定を受けた者の程度区分は大半が2～4であり、実際の介護の困難性と比べると、異様に低い評価がなされていると言える。

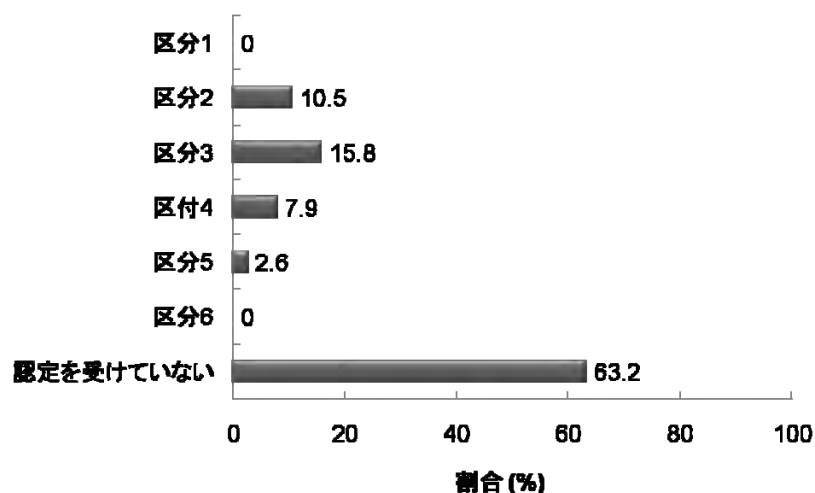


Fig.6 障害者自立支援法 程度区分認定 (N=38 人)

⑥ 現在の所属

本人の所属は、就学前までは「児童通園施設」、小学校は「通常学級」及び「特別支援学級」、中学校は「特別支援学級」及び「養護学校」、高校は「養護学校」並びに「一般高校」、成人は「福祉的就労」並びに「アルバイト・パート」であった。

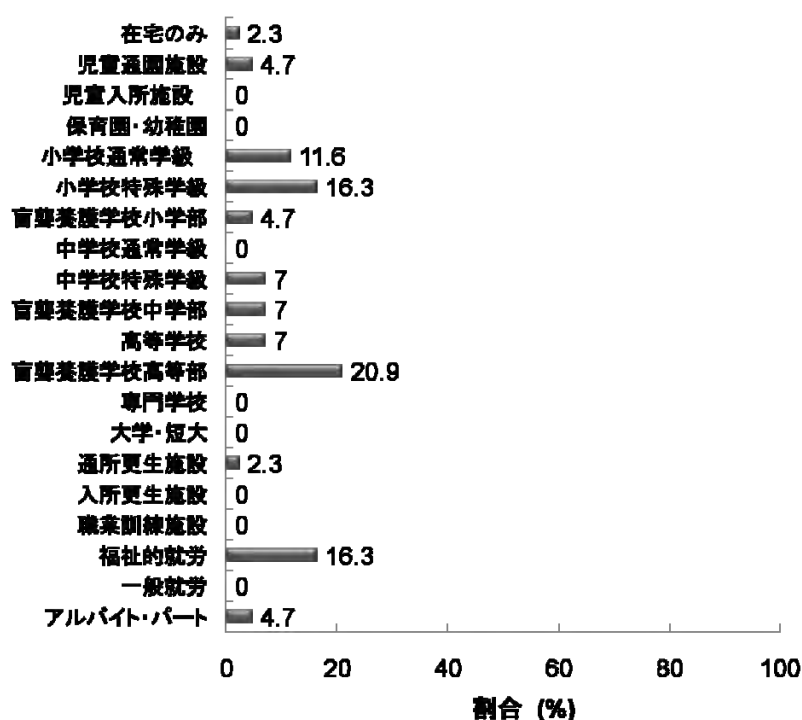


Fig.7 現在の所属 (N=43 人)

(3) 診断前後について

(3) - 1 ご本人の経過

① 心配になった年齢

子どもの発達が心配になった年齢は早く、「1.6 健診の前」に心配になっていた者が 44%、「3 歳児健診まで」を含めると 84%が健診の前の段階で心配であったとしている。

一方で、「小学生になってから」とする者も 10%以上存在する。

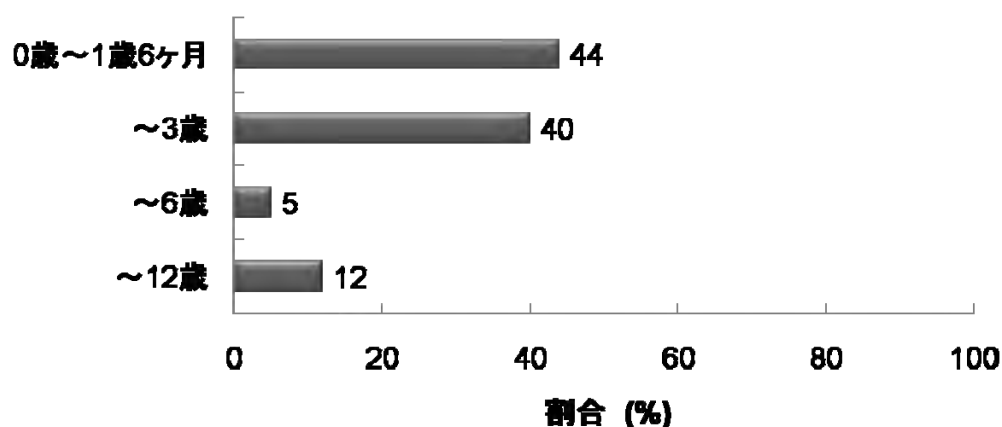


Fig.8 心配になった年齢 (N=43 人)

② 心配になったきっかけ

誰が子どもの発達の遅れを指摘したか尋ねたところ、「親」が約8割を占めた。

指摘をした人の中に親以外の人が 2 割近くいる中で、「健診担当者の指摘」がほとんどないことは注視すべきである。

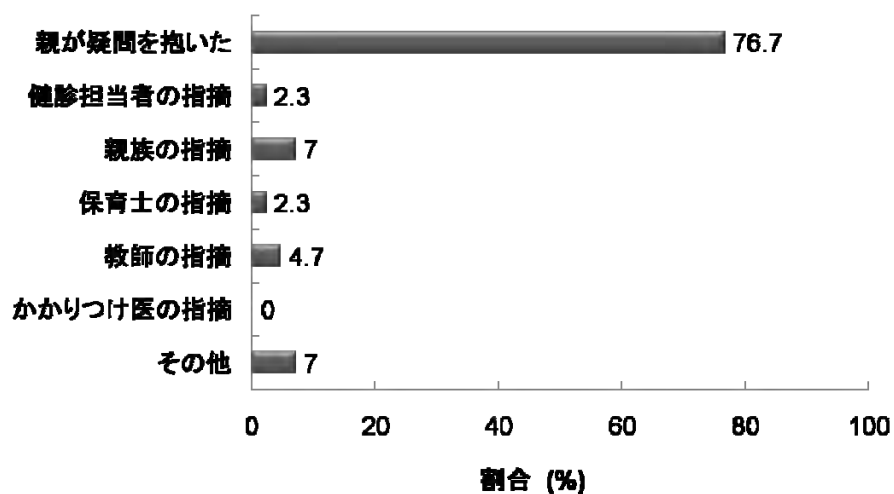


Fig.9 心配になったきっかけ (N=43 人)

③ 診断を受けた機関

診断を受けた機関は、「病院・クリニック」が7割以上を占め、「児童相談所」が約2割と続く。診断機能を有する機関の存在が、この設問の結果を支配している。

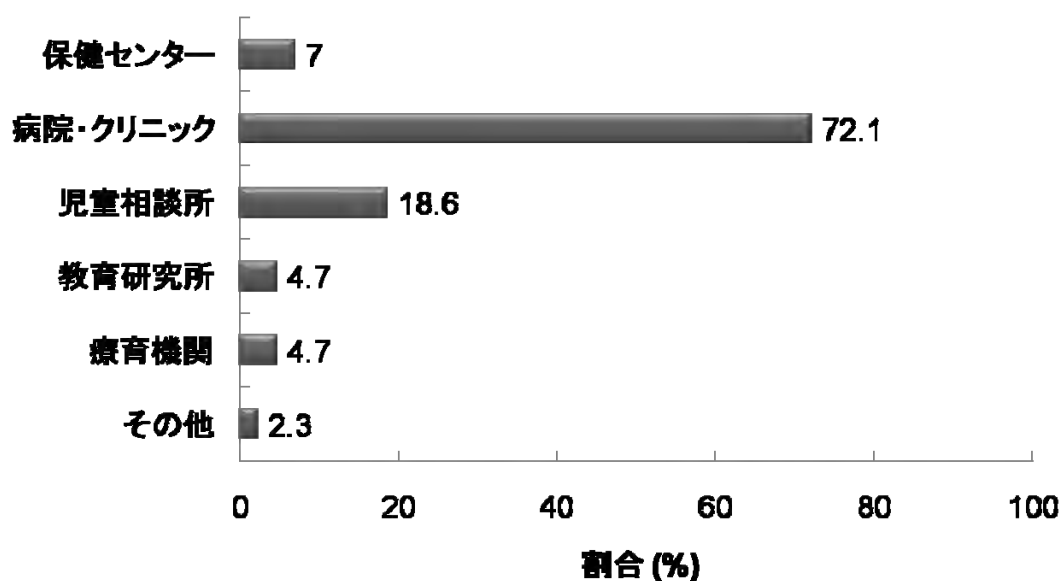


Fig.10 診断を受けた機関 (複数回答 N=36 人)

④ 心配になってから診断までの期間

心配になってから診断を告知されるまでの期間は様々であり、平均的には「1年前後」であった。中には、「3年以上も診断されていない」人が10%程度存在する。

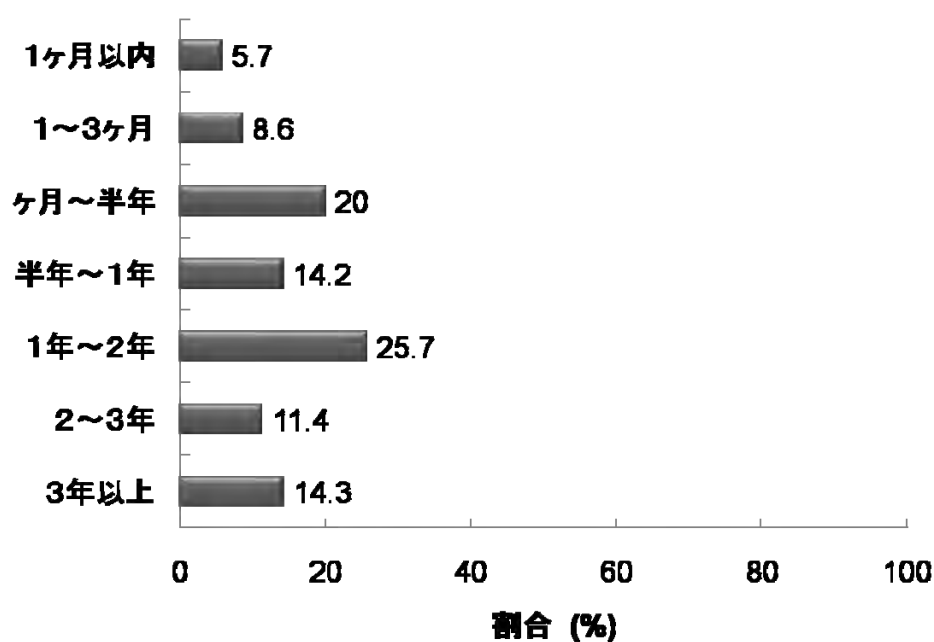


Fig.11 心配になってから診断までの期間 (N=43 人)

⑤ 診断を受けた年齢

診断を受けた年齢は、「3歳まで」が38%、「3歳～6歳まで」が31%、「小学校の間」が26%であった。

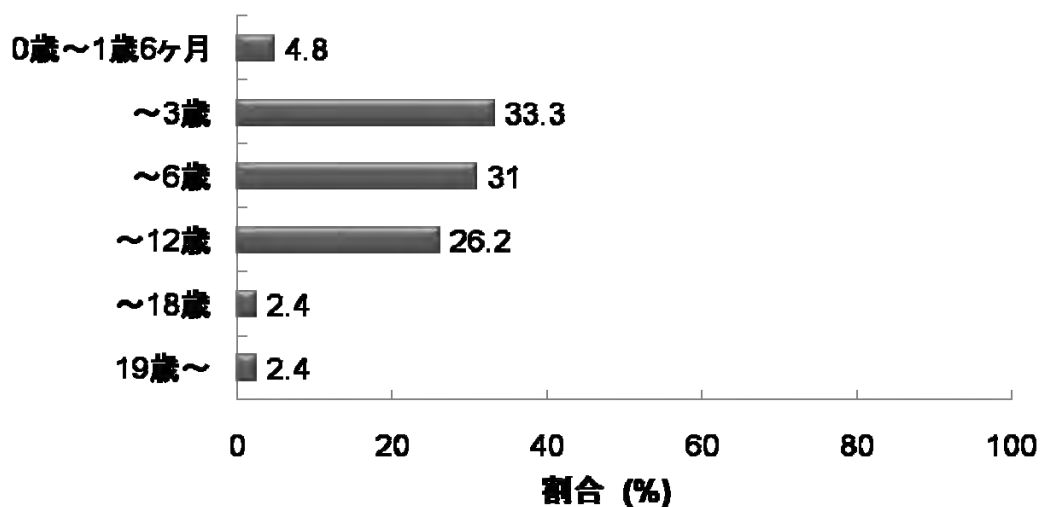


Fig.12 診断を受けた年齢 (N=43 人)

⑥ 診断時の説明内容

医師等による診断名の告知では、「診断名」だけでなく、障害の説明として「障害の特性」や「対応法」、「予後」について説明を受けたものは全体の半分も満たない。

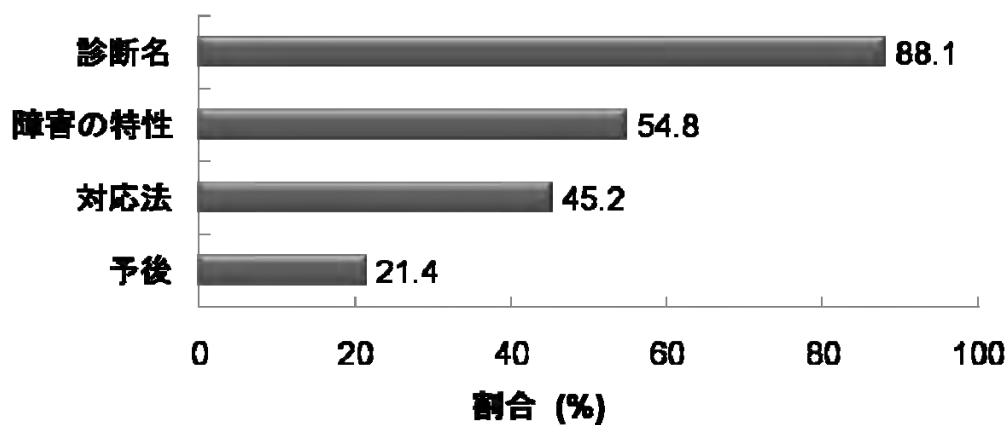


Fig.13 診断時の説明内容 (N=42 人)

⑦ 診断時に説明をした人

医師のほかに心理士が診断時の説明に立ち会ったケースが23%あることが知られた。

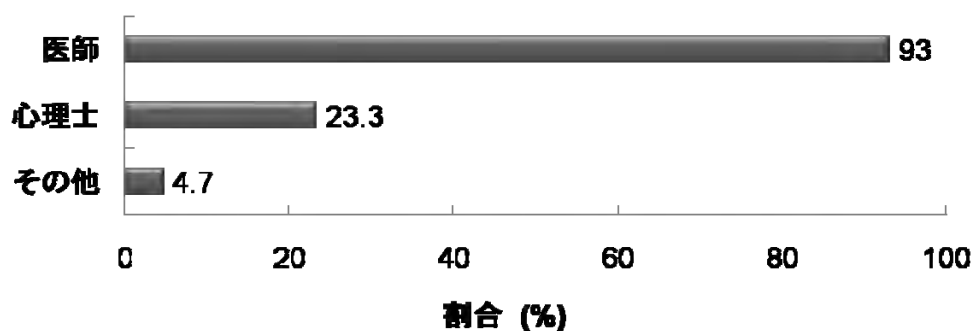


Fig.14 診断時に説明をした人 (N=43 人)

(3) - 2 診断前後のニーズ

① 子どもの発達が心配になってから診断を受けるまでの間に必要な支援

診断前後のニーズとして、子どもの発達が心配になってから診断を受けるまでの間に最も必要な支援として、「子どもの発達状態や障害についての相談」を必要とする者が50%近くも存在し、続いて「専門機関（診断を受けられる機関）についての情報」も3人に1人が必要としている。

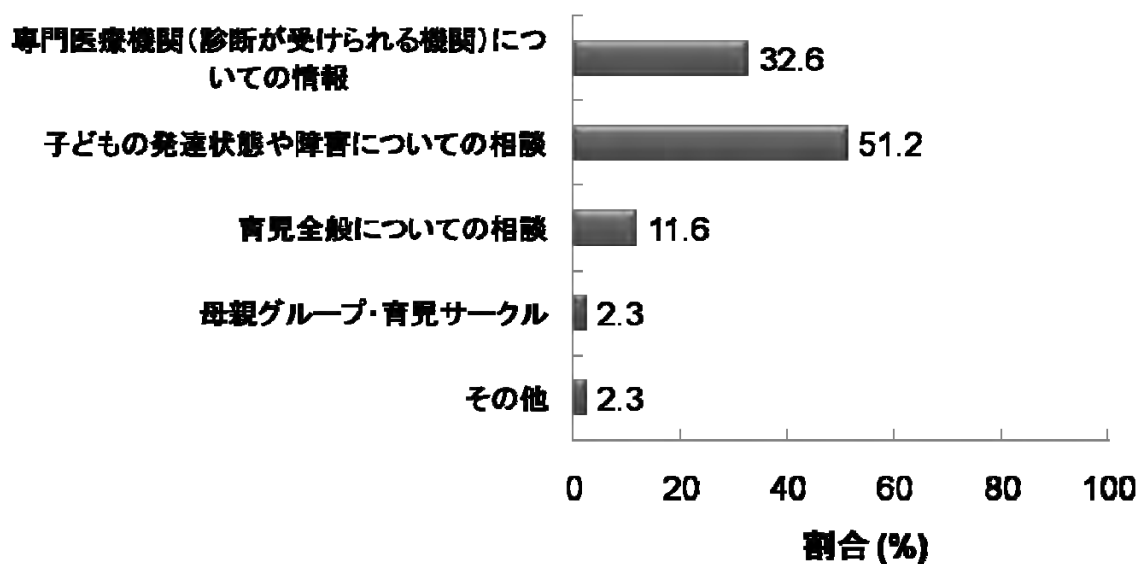


Fig.15 子どもの発達が心配になってから診断を受けるまでの間に必要な支援 (N=43 人)

② 診断を行う機関に期待すること

診断を行う機関に期待することは、“親に対する具体的なアドバイス”であることが知られた。すなわち、「対応についての具体的なアドバイス」、「障害についての具体的な説明」、「継続的な個別・集団療育」の順番に要望が高かった。

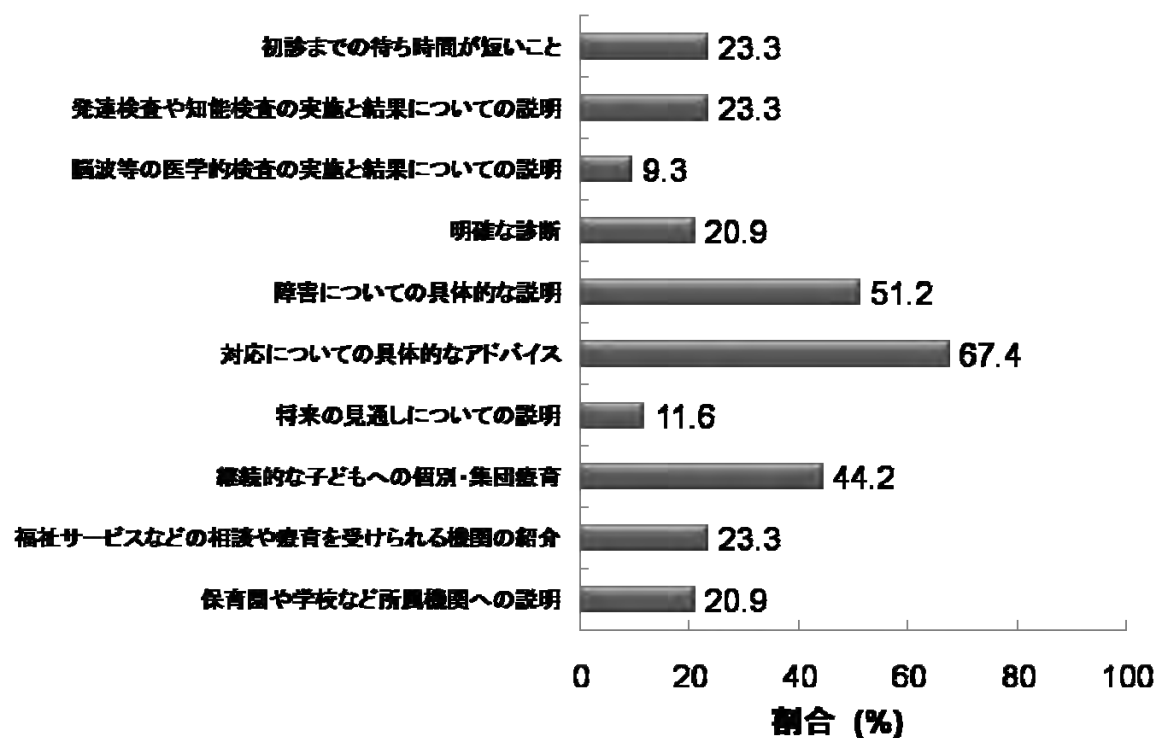


Fig.16 診断を行う機関に期待すること (3 つまで選択 N=43 人)

③ 診断後に必要なサービス

診断後に必要なサービスとして、「個別や小集団での療育指導」、「お子さんの発達や行動上の問題についての相談」を必要とする者は4人に3人も存在し、保護者は真に早期発達支援を必要としていることが知られた。

その一方で、「同様の障害のある子どもを持つ保護者との関わりの場」も回答者の2人に1人が必要としており、この面においてもサービスの充実が求められる。

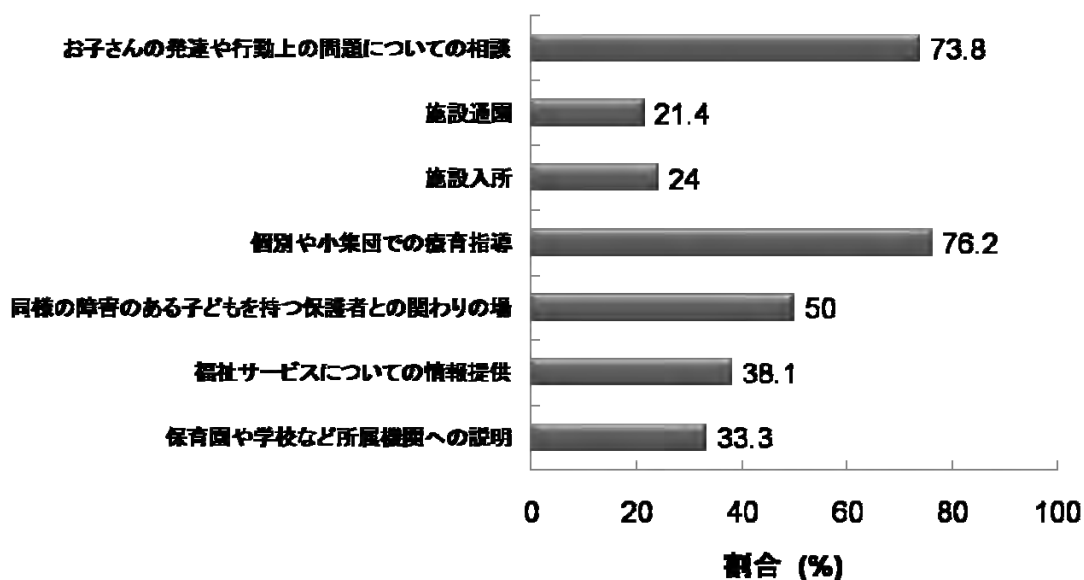


Fig.17 診断後に必要なサービス (3つまで選択 N=42 人)

④ 診断の過程の満足

今回の意向調査の全ての設問の中で、最も厳しい評価となった設問である。「まあまあ満足」を含めて「満足」とした回答は、回答者の約2割にしかすぎない。

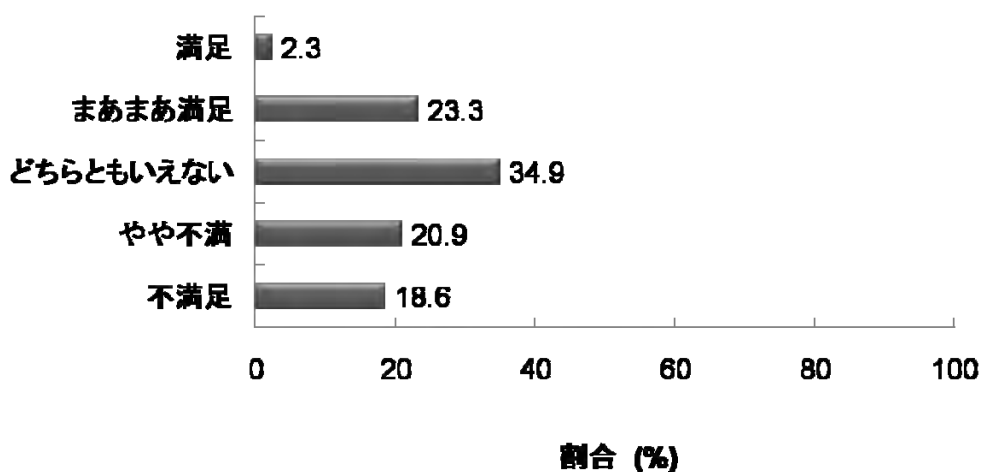


Fig.18 診断の過程の満足 (N=43 人)

診断の過程が不満足である理由として、次の回答が得られた（自由記述）。

- 説明を受けたが、具体的な指導がなく不安だけが残った（小学校）。
- 待ち時間が長く、診察時間が短い。検査の説明もなく、検査され、診断名をつけたが、アドバイス等はなかった。二度と行かない（小学校）。
- おそらく自閉症だろうと告げられたが、障害の詳しい説明や、今後どうすればよいかや、療育機関の紹介もなく、ただ絶望感だけが強かった（小学校）。
- 障害名だけの通知で、その先は親が探さないとならなかった（高校）。
- 心配させまいと思ったのでしょうか、正しい病名を教えてくださいと、傾向が強いと言われました。児相のカルテには自閉症と書いていた（高校）。
- 最初の診断も小学校入学時も知的障害のみだったが、親として、自閉傾向に一番悩んだのはその頃だった。自閉症と診断されたのは、11歳だった。診断の定義が難しいのですが・・・（高校）。
- 一歳半の受診時に誤診された（高校）。
- 病院で、「自閉症は原因がわからないので治し方もわからない。」と医師とは思えない診断をされた（成人）。
- 学校の心理カウンセラー、行政の心理カウンセラー、医師、保育士等、行政機関が全てミスだった（成人）。
- 3歳くらいでは個人差があり、わからないと言われた（知能テスト等をして）。4歳から5歳で脳波も受けたが、はっきりとした診断名は受けられなかった（成人）。
- 当時は研究や理解が未整備（成人）。

(4) 現在のご本人、ご家族への支援について

(4) - 1 医療機関

① 通院

現在も医療機関を利用しているかどうか尋ねたところ、半数が病院を利用していることが知られた、

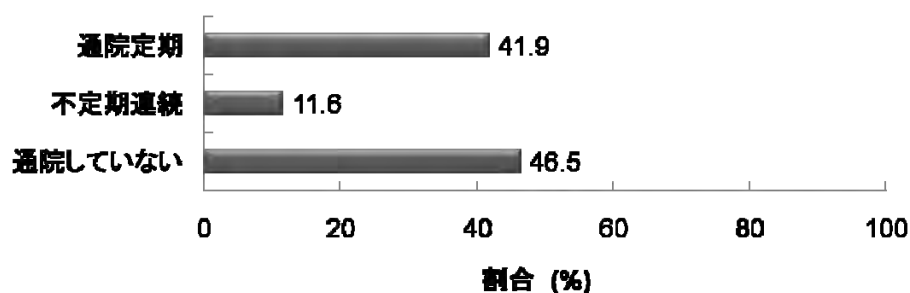


Fig.19 通院について (N=43 人)

② 医療機関に期待すること

医療機関に対して、「発達障害について専門的な知識を有している医師や病院の数が増えること」、「対応についての具体的なアドバイス」、「所属機関や相談機関とのより綿密な連携」の順番に高い期待があることが知られた。これらの結果から、保護者は、医療機関について“専門性”、“相談機関等との連携”、“場所”のいずれも重要な要素であると考えていることが知られる。

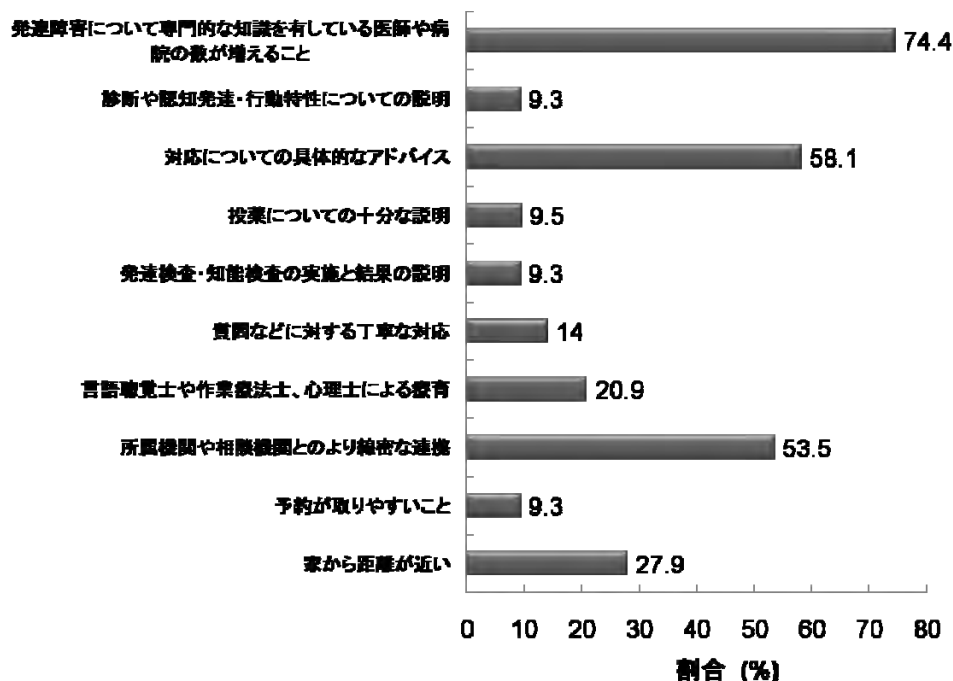


Fig.20 医療機関に期待すること (3 つまで可能 N=43 人)

③ 医療機関の満足度

(3) - 2の④「診断の過程に対する満足度」の結果とは異なり、現在通院している医療機関については、「まあまあ満足」まで含めると「満足」しているとする回答は5割近くを占め、支持されている。現在、通っている機関と言う。ことを考えると、さすがに「不満」とする回答は少なかった。

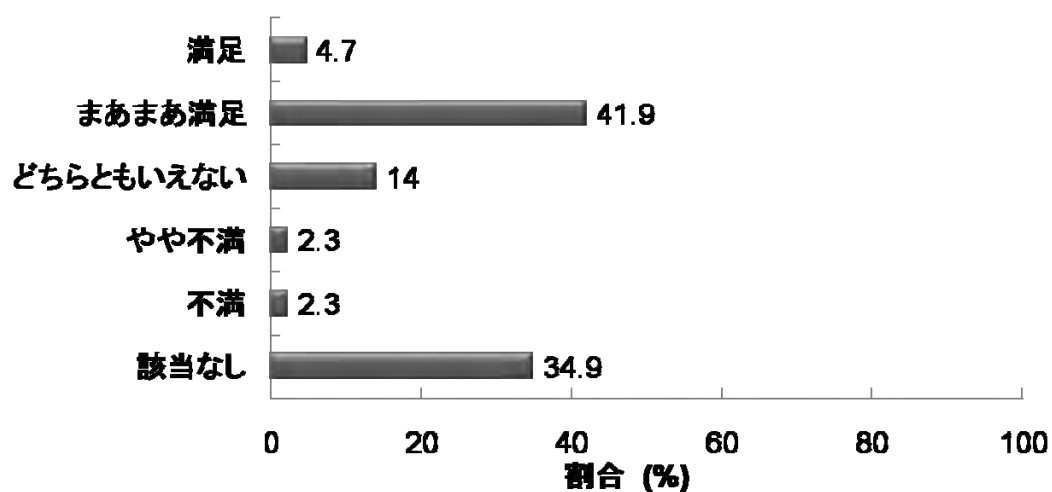


Fig.21 医療機関の満足度 (N=43 人)

医療機関での支援が不満足である理由として、次の回答が得られた（自由記述）。

- 予約ではないので待ち時間がながい（中学校）。
- 待ち時間が長く、3年後に移動になるため。後、何かあると「入院」と連続して言われてしまう（中学校）。
- 本人の障害の状況をみて、より具体的な対応方法について相談にのって欲しい（高校）。

(4) - 2 療育・保育・教育

① 療育・保育・教育機関に期待すること

療育・保育・教育に期待することとして、「保育士・指導員・教員が専門的知識・技術を有していること」、「個別の療育（指導・支援）計画の作成と実行」、「進級や進学など移行時期における十分な引継ぎ」に対して高い支持が寄せられた。これらの結果から、保護者は、療育・保育・教育機関に対して、“職員の専門知識”と、“個別の支援計画”、“引継ぎ”を要望していることが知られる。

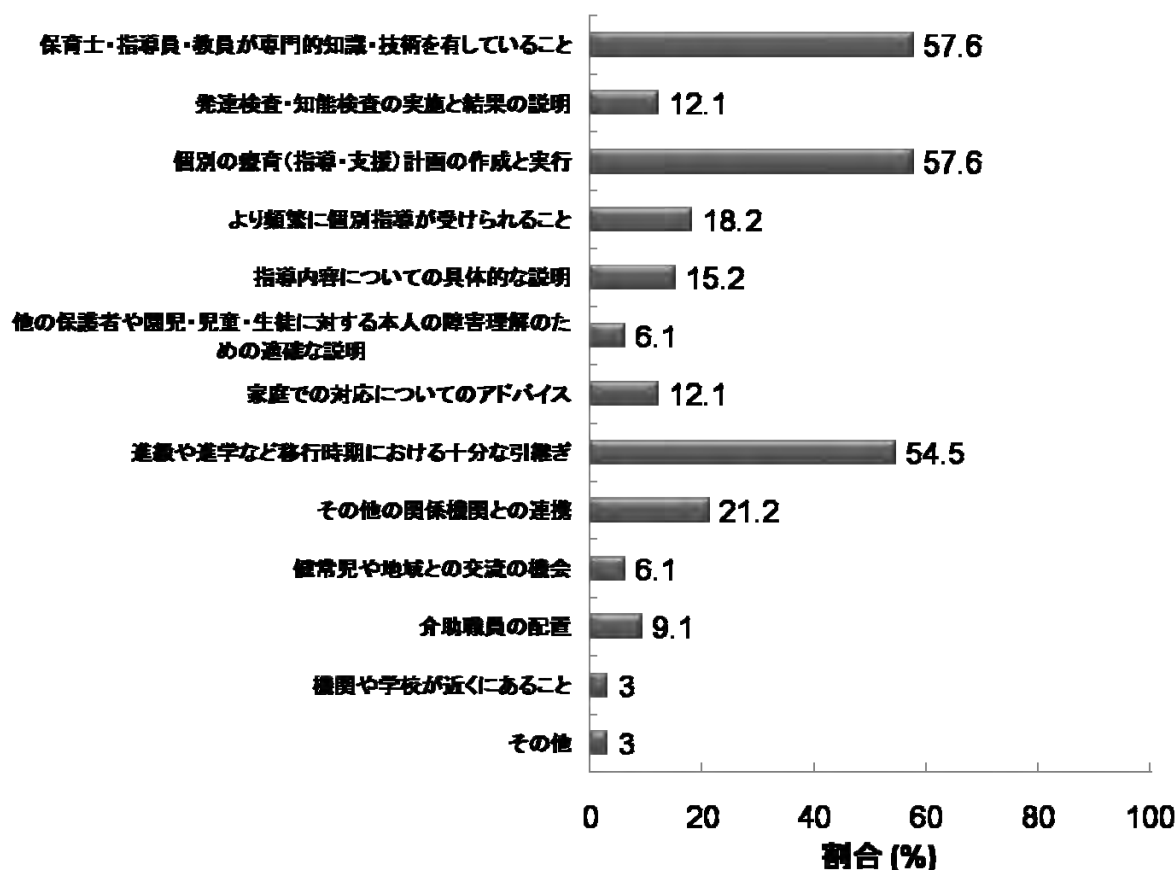


Fig.22. 療育・保育・教育機関に期待すること (3 つまで選択 N=33 人)

② 療育・保育・教育機関の満足度

療育・保育・教育機関についての評価は、「まあまあ満足」まで含めると「満足」しているとする回答は5割を超えた。

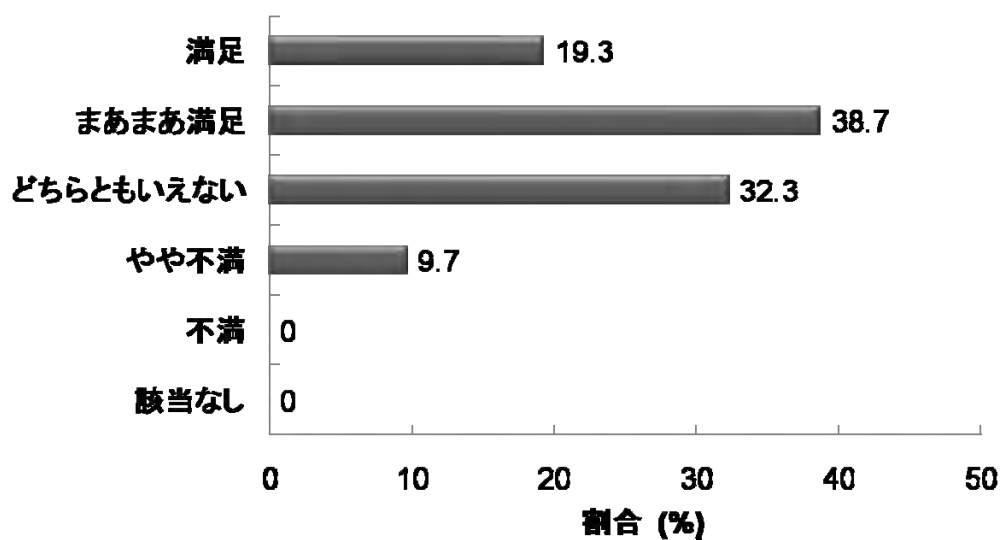


Fig.23 療育・保育・教育機関の満足度 (N=33 人)

療育・保育・教育機関での支援が不満足である理由として、次の回答が得られた（自由記述）。

- 個別の授業がない。授業内容が重度の子に合わせているようで、本人には物足りないようである。
部活動がない（中学校）。

(4) - 3 地域生活支援

① 充実を期待する地域生活支援サービス

充実を期待する地域生活支援サービスとして、「日中一時支援事業」、「移動支援」、「行動援護」、「短期入所」、「児童デイサービス」の順番に高い期待があることが知られた。2002年及び1999年時の調査結果と比べて、地域生活支援に対する期待は、漠然とした支援からより具体的なサービスに変わってきている。

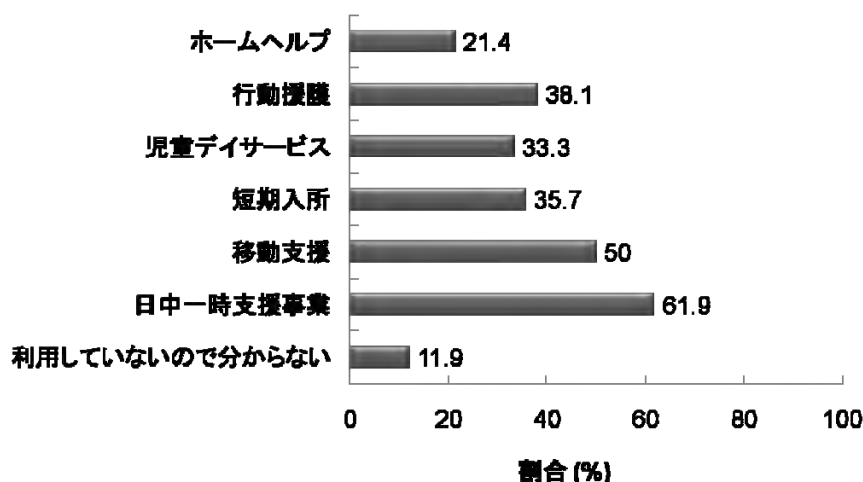


Fig.24 充実を期待する地域生活支援サービス (N=42 人)

② 地域生活支援サービスを利用していない理由

前問の「地域生活支援サービスを利用していない人」に対してその理由を尋ねたところ、「手帳を持っていない、支援費が受給できない」のほかにも、「必要な状況ではない」「事業所がない」などの理由があげられた。

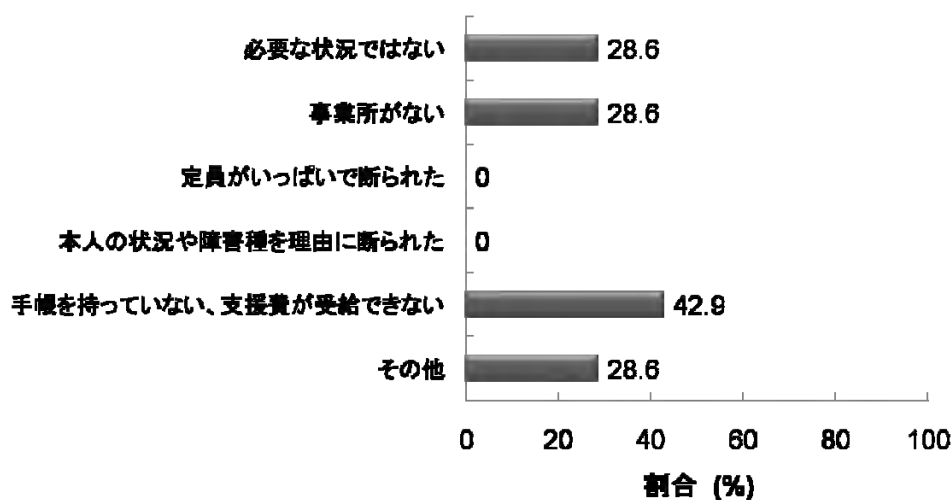


Fig.25 地域生活支援サービスを利用していない理由 (N=7 人)

③ 地域生活支援サービスに関する要望

地域生活支援サービスに関する要望として、「障害特性に応じた対応」、「近隣に事業所が増えること」、「緊急時の迅速な対応」、「発達障害者手帳（福祉サービスにつなげられる手帳）制度の新設」の順番に高い支持が寄せられた。一方で、択一式で示した回答例全てに漏れなく要望があったことも特徴的であり、個人によってニーズの異なることを示している。このことは複数の異なる地域生活支援サービスの必要性であることをよく説明する。

その他の意見として、「福祉の視点ではない、新しい発想のサービスを考えてほしい」があった。

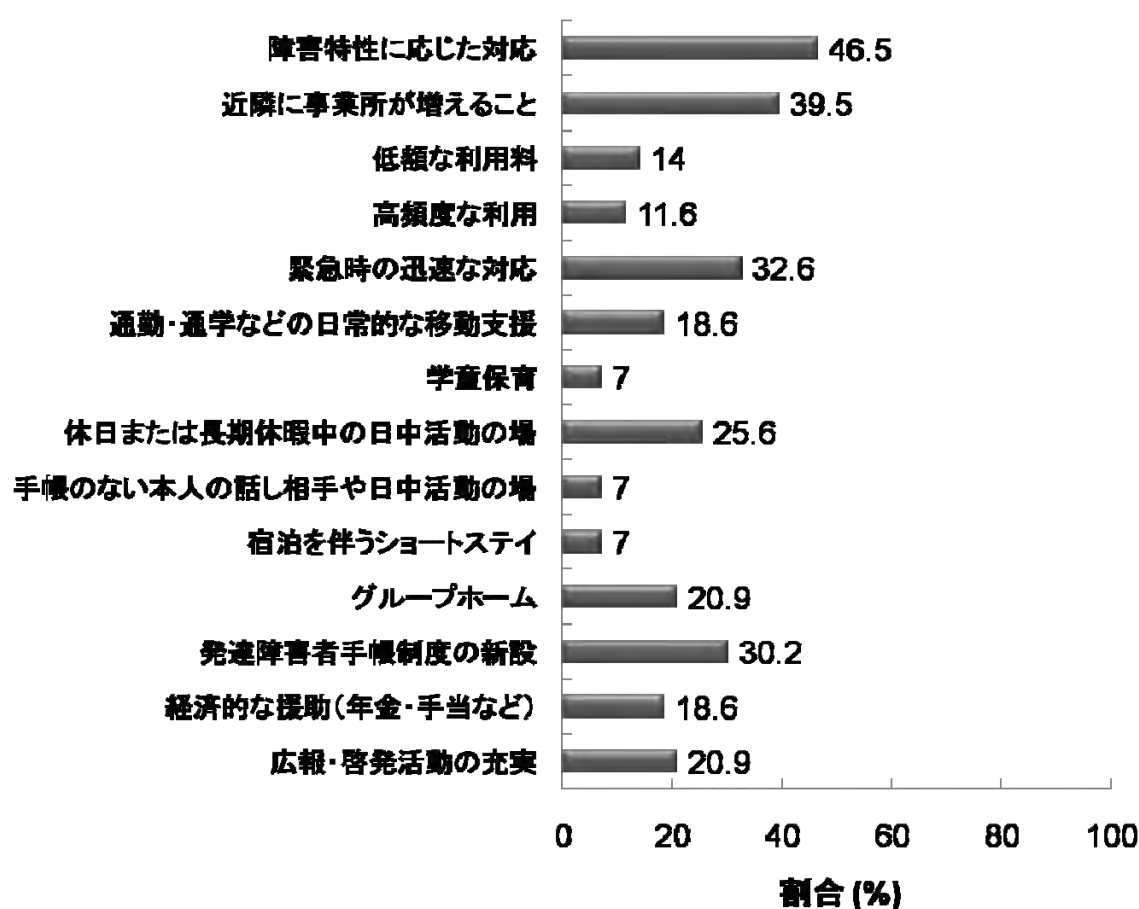


Fig.26 地域生活支援サービスに関する要望 (3 つまで選択 N=43 人)

④ 地域生活支援サービスに関する満足度

地域生活支援サービスに関する満足度を尋ねたところ、「満足」、「不満」、「どちらともいえない」の回答がともに存在し、まだまだこれからサービスの質、量ともに整備していく必要性が認められた。

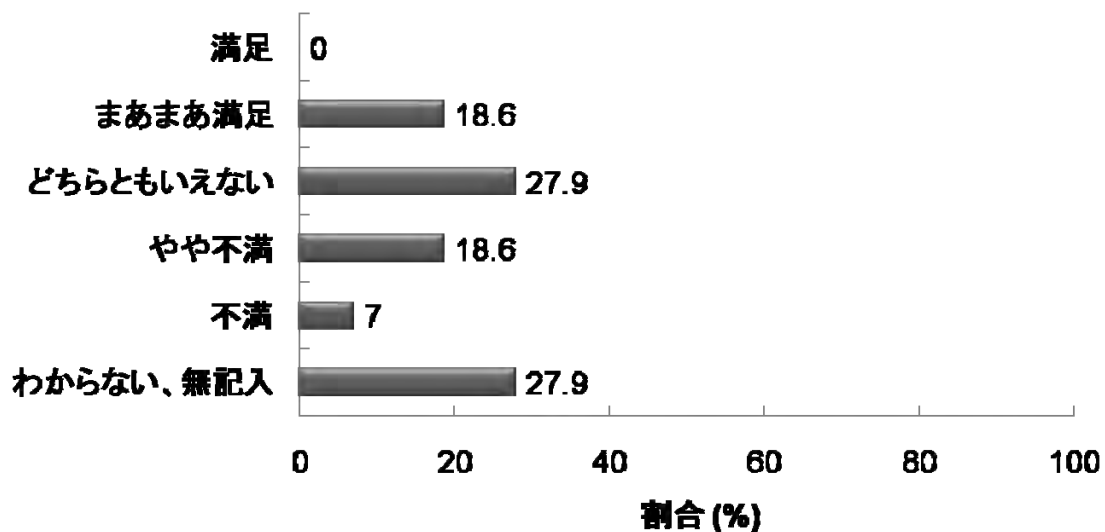


Fig.27 地域生活支援サービスに関する満足度 (N=43 人)

地域生活支援サービスが不満足である理由として、次の回答が得られた（自由記述）。

- 児童デイサービスが、未就学児を7割と言う。のが絶対に納得いかない。療育が必要なのは小さい子だけではないし、多くを占めるであろう就学児の支援をもっと充実させてからそういうことをすべき！もっと役人は実状を理解しろ！（小学校）
- デイサービスを土曜利用しているが、10時から（遅い）である。また、サービスを利用できない日もある（小学校）。
- 送迎サービスが支援の対象にならないので（中学校）。
- 障害特性に応じた支援サービスがない。高校生以降の年齢に対するサービスが少ない（高校）。
- 事業所が遠い（成人）。

(4) - 4 相談支援

① 相談している機関

相談している機関として、通院している人も多い（(4) - 1 ①）ことから「病院」、さらに身近な「親の会」が多い。

「市役所」など公的な機関への相談が比較的に少ない。

「千葉県発達障害者支援センターCAS」や「自閉症サポートセンター」への相談も見られる。

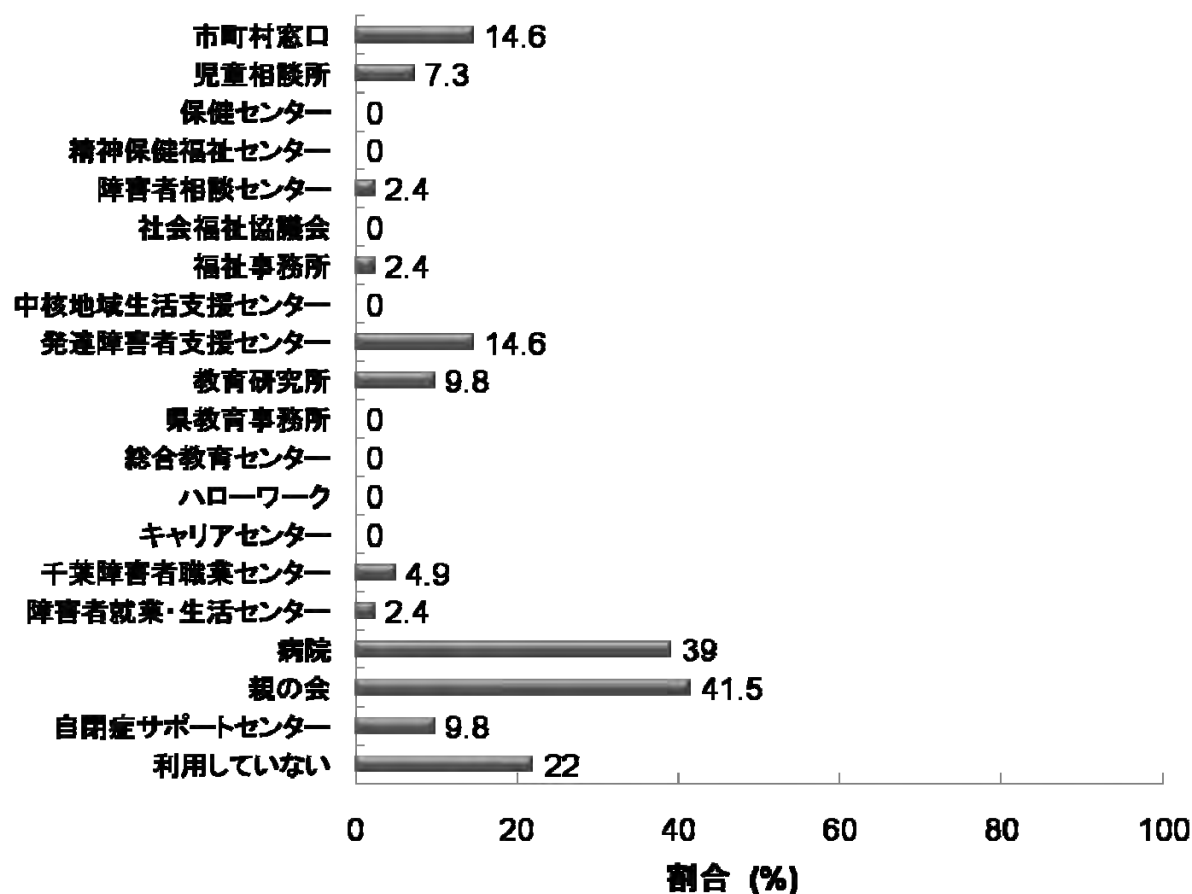


Fig.28 相談している機関 (3 つまで選択 N=41 人)

② 現在相談している内容

相談している内容として、「行動問題」、「発達の状況」、「保護者の精神的ケア」の順番に多かった。このことは、「相談機関は専門性を要すること」を示す。

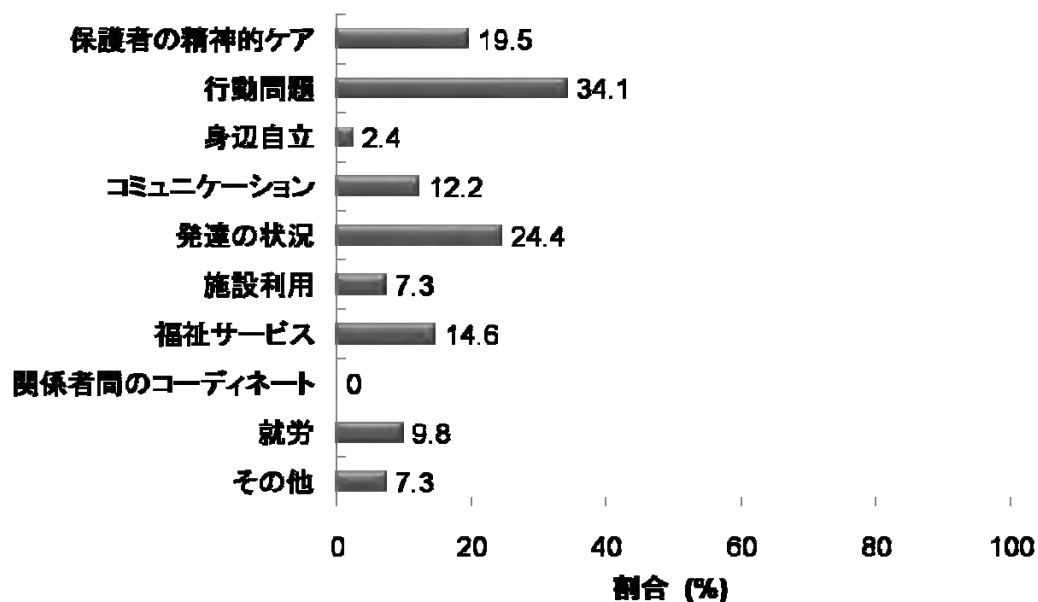


Fig.29 現在相談している内容 (2 つまで選択 N=41 人)

③ 相談機関に期待すること

相談機関に期待することとして、「いつでもすぐに相談を受けてくれること」が最も高い回答となったが、回答例として示した「関係機関との迅速な連携が可能であること」、「スタッフが専門的な知識を有していること」、「近いところで相談を受けてくれること」、「具体的な対応に関するアドバイス」の全てに、平均して高い期待が寄せられた。

その他の意見として、「人材を育成してほしい」、「障害者一人に対して同じ人が一生サポート（相談）できるようにしてほしい。親は子供より長く生きられないので」があった。

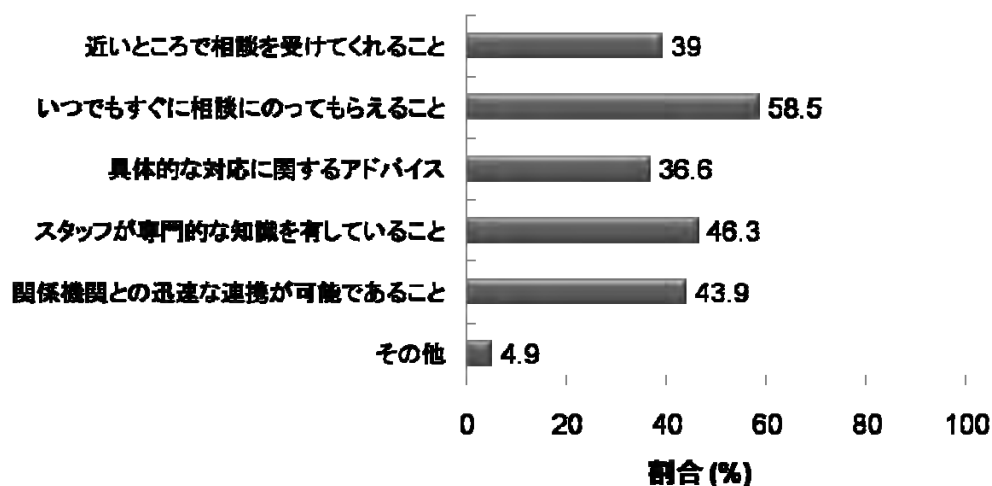


Fig.30 相談機関に期待すること (2 つまで選択 N=41 人)

④ 相談支援に関する満足度

相談支援に関する満足度を尋ねたところ、地域生活支援と同様に、「満足」、「不満」、「どちらともいえない」ともに存在し、これからサービスの質、量ともに整備していく必要性が認められた。

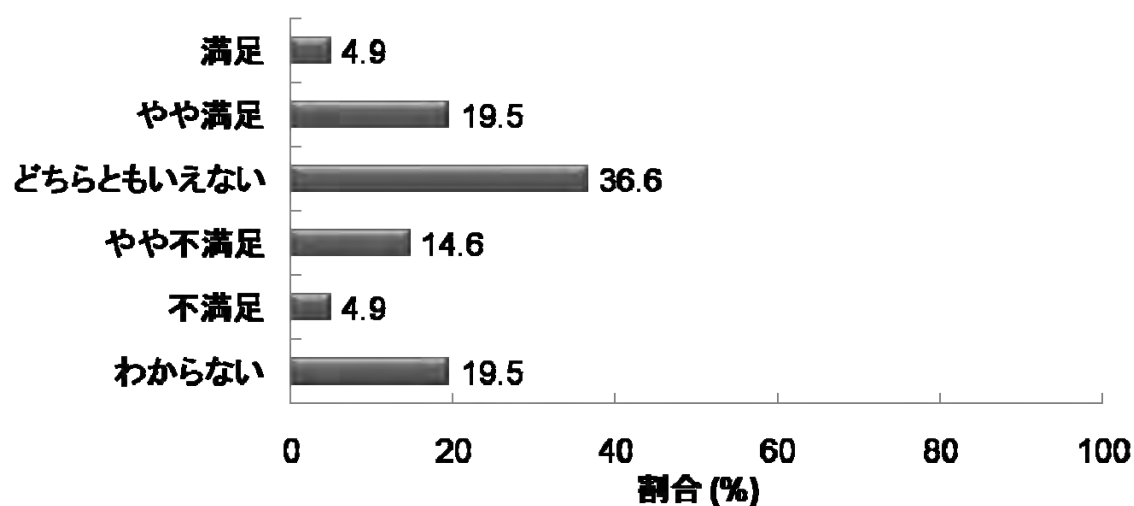


Fig.31 相談支援に関する満足度 (N=42 人)

相談支援が不満である理由として、次の回答が得られた（自由記述）。

- 相談したいことはあるのですが、相談をどこにしたらよいかと思い、相談しないで毎日に追われています（中学校）。
- 専門的知識と連携がない（高校）。
- 相談内容に対する回答に具体性が乏しい事が多い。事例が乏しい事もあるが、提供してもらえる情報が少ない（高校）。

(4) - 5 就労支援

① 就労支援に期待すること

就労支援に期待することとして、「本人にあった作業種・仕事の提供」が最も高かったが、回答例として示した「適切な職業訓練や職場実習の機会」、「ジョブコーチ等の支援」、「雇用・受け入れ企業の数が増えること」、「職場の理解の促進」は平均的に支持を得た。保護者は、これらの要素が、いずれも発達障害者の就労を進める上で、一つでも欠かすことができない重要な支援策と考えていると、推察される。

その他に、「人材育成がまずあって、それから様々な対応ができる。基本を確立してから進めてほしい。本人の声を大切にすることがスタート。押し付けはダメ」と言う。回答があった。

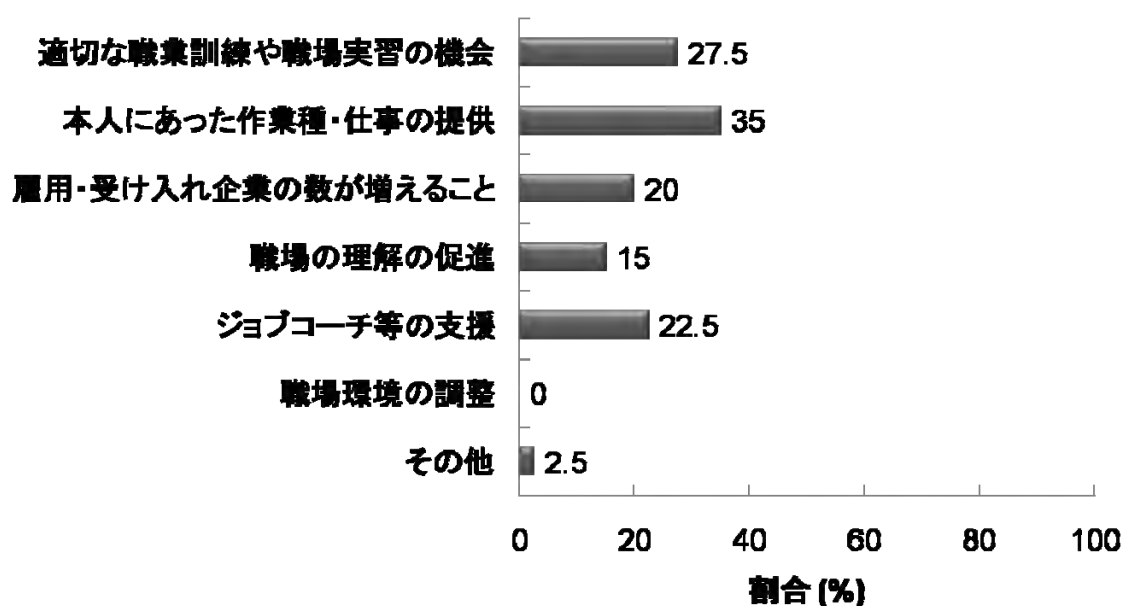


Fig.32 就労支援に期待すること (2 つまで選択 N=41 人)

② 就労支援に関する満足度

就労支援に対する満足度を尋ねたところ、回答者の中に企業就労している者が少なかったこともあって (Fig.7)、「わからない」と言う。回答が多数を占めた。

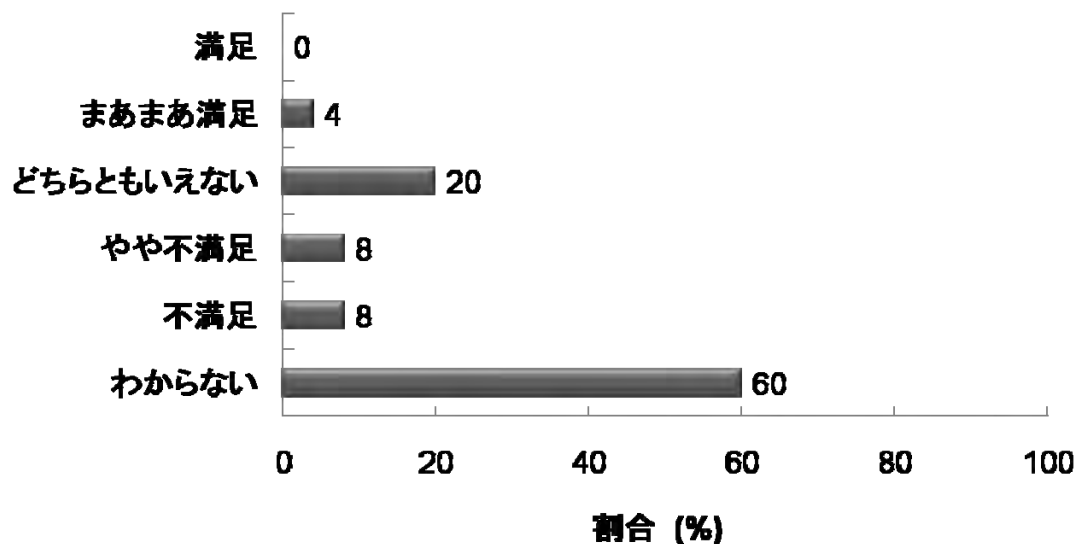


Fig.33 就労支援に関する満足度 (N=25 人)

就労支援が不満である理由として、次の回答が得られた (自由記述)。

- 養護学校の高等部で就労へ本気で取り組んでいるか不満に感じている。流山高等養護は普通のちょっと人間関係の取り方に問題があるような子の受け入れ先になっていて、知的障害の子どもが対象ではない。一体、誰のためのものなのか！！養護の高等部でしっかり就労への教育がなされなければ、一体いつ子どもたちが学べるのか。就労への道すじ、カリキュラムをしっかりと整えてほしい。一回作業所へ行った子どもは慣れてしまいなかなか就労はできないと言う (特例子会社のマネージャーさんによると)。作業所に実習に行かすのではなく、しっかり働くことを (中学校)。
- 高校での支援は全くなし、本人が就労してダメージを受けてからでないと、支援ができないのはよくない。就労に対する考えがよく分かるようにしてもらいたい (高校)。

(4) - 6 情報提供

① 情報の入手先

情報の入手先として、「学校・施設や団体（親の会など）」からの情報とした人が9割を占め、これら情報の正確かつタイムリーであることが求められる。その他に、「インターネット」、「テレビ・新聞」、「書籍・雑誌」が続く。

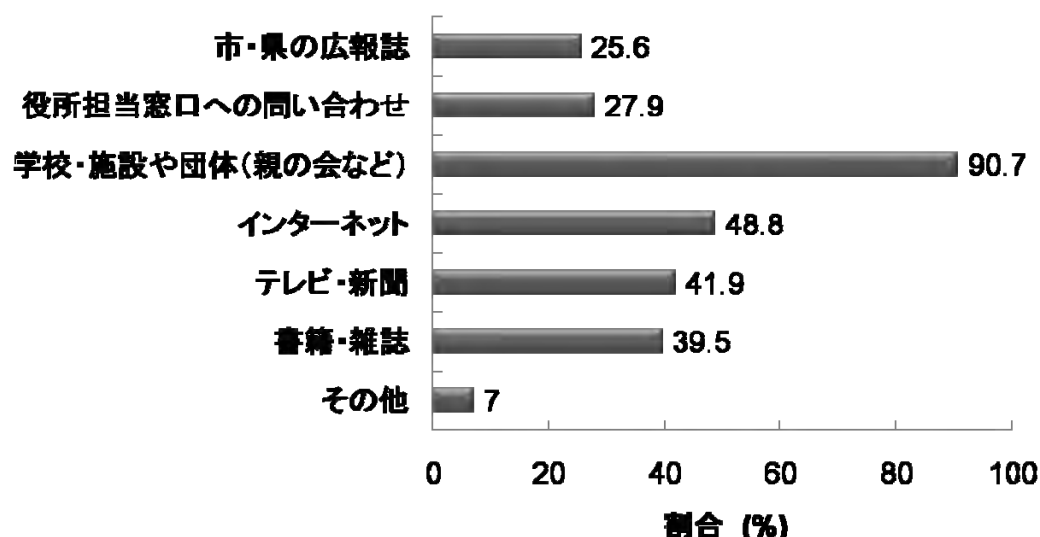


Fig.34 情報の入手先 (複数回答 N=43 人)

② どのような情報があればいいか

どのような情報があればいいのか尋ねたところ、次の回答が得られた（自由記述）。

- 休日の過ごし方等（小学校）。
- 発達障害を考慮しながら指導、援助してくれる学校や塾、グループ活動などの情報。つまづいたり、トラブルになった時に相談できる場所など（小学校）。
- 障害に理解のある病院。療育を行っているところとその内容（小学校）。
- 受けられる福祉サービスや療育や子育て方法、療育機関の情報が家族の者が探しまわらなくても簡単に色々な情報がくると嬉しいです（小学校）。
- 内容が違いますが、発達障害専門の学校があればよいと思う（小学校）。
- 発達障害者の理解を深めてほしい。子どもが困っている状態でも「親が認めないからなににもできない」と言わないでほしい。（学校現場）子どもの育ちにあわせた対応を知ってほしい（小学校）。
- 地域生活支援サービスについての情報が乏しくあまり利用されていないと感じる。もっと情報を発信して欲しい。長期休暇中の支援の情報が特に欲しい。どこに問い合わせればいいのかも分からない場合もあるので、障害が分かった段階で、問い合わせ先一覧など役所でもらえたら助かる（小学校）。
- 相談先の専門（得意）としている内容に関する情報。自閉症でも具体的な対応方法はTEACCHであったり、ABAであったり受容法であったり様々だからわからなくなってしまう（小学校）。

- 養護学校の卒業後、入れる作業所があるのかどうか、現在の最大の心配ごとですので、作業所の空き情報や、入れる作業所がなかった場合、相談に乗ってくれる機関を紹介してくれる情報が欲しいです（小学校）。
- 重要な情報は必ず伝わるようにしていただきたい（中学校）。
- グループホームの情報（小学校）。
- 障害者の就職情報、就職企業等のハローワークが市に1つは欲しいと思います（中学校）。
- 確かな物、正確なものを望む。ハードでも、一端始めたら中途半端にしないで（中学校）。
- 障害の状況や年齢に応じて社会と接点を持てる場の情報が欲しい。発達障害は個人差が大きいと言われているが、個々の状況に合わせ、対応を考えるための情報が非常に少ない。一般的な情報では、役に立たないケースがある（高校）。
- 相談先の一覧（相談内容ごとの）、仕事の紹介（高校）。
- 手紙等、面談等で定期的に市役所の担当の方より情報が欲しいです。インターネットは更新して欲しいです（皆古い2〜3年前）。こちらから出向くのではなく先方より連絡が欲しいです（高校）。
- 福祉サービス等のより具体的な内容（高校）。
- 自閉症の対応。こだわりを減らす方法など（高校）。
- 先々親元から離れて生活することを考えた場合、グループホーム、施設などの情報が必要だ（高校）。
- 就労にいたるプロセス（成人）。
- 住まいの情報（成人）。

③ 情報の管理のあり方

情報の管理のあり方として、「1カ所の専門機関が生涯を通じて管理し、必要な時点で助言や情報提供を行う」、「関係機関のスムーズな情報伝達を前提として複数機関が個別に情報管理を行う」、「本人の情報は保護者が管理し、関係機関は必要なときに情報提供を行う」の順番に支持率が高かった。

情報管理については、個人的に様々なとらえ方があったことが明確になった。個人情報の管理や利用に当たって、保護者及び本人等の了解を得て対応すべきと考える。

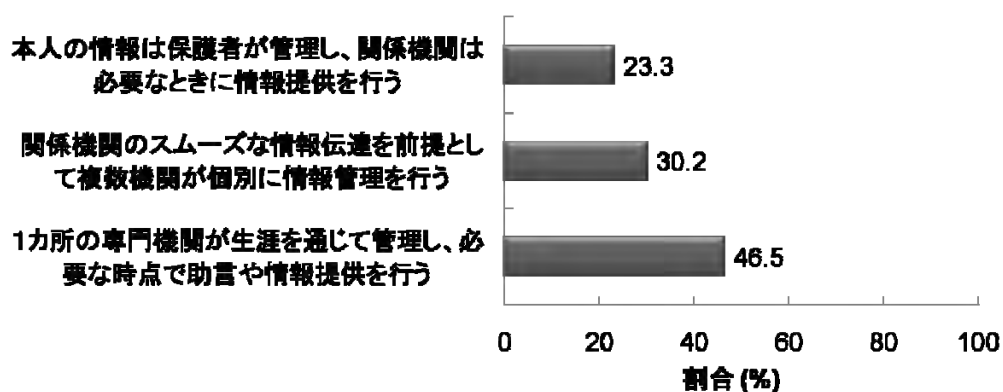


Fig.35 情報の整理 (N=43 人)

調査票

発達障害のある方とご家族への支援体制整備にかかわる要望調査

調査項目一覧

I. ご本人および記入する方について

1. 記入する方について

問1. 記入する方とご本人の関係

問2. お住まいの地域

2. 発達障害のあるご本人について

問3. 年齢

問4. 性別

問5. 診断名：最新の診断に該当するものに○をつけてください。

問6. 障害者手帳について：該当するところ全てに○をつけてください。

問7. 障害者自立支援法との関係でおたずねします。

問8. 現在の所属：該当するもの全てに○をつけてください。

II. 診断前後について

1. ご本人の経過について

1) 初めてお子さんの発達が心配になったときのことについて

問9. 心配になったときのお子さんの年齢

問10. 心配になった最初のきっかけ：該当するもの1つに○をつけてください

問11. 診断を受けた機関名

2) 診断を受けたときのことについて

問12. お子さんの発達が心配になってから診断を受けるまでにかかった期間

問13. 診断を受けたときのお子さんの年齢

問14. 診断時の説明の内容：該当するもの全てに○をつけてください。

問15. 説明をした人：該当するもの全てに○をつけてください。

2. 診断前後のニーズについて

問16. お子さんの発達に心配を感じてから診断を受けるまでの間に必要だと思われるサービス（支援）

問17. 診断を行う機関に期待すること：下記から3つまで選んで○をつけてください

問18. 診断後のサービスとして必要だと思われるもの：下記から3つまで選んで○をつけてください

問19. 診断の過程についての満足度とその理由

III. 現在のご本人・ご家族への支援について

1. 医療機関について

問20. 現在何らかの医療機関に発達障害についての相談のために通院していますか？

問2 1. 医療機関に期待すること：下記から3つまで選んで○をつけてください

問2 2. 現在利用している医療機関に対する満足度

2. 療育・保育・教育について

1) 現在の所属機関について

問2 3. 現在所属している療育・保育・教育機関に期待すること：下記から3つまで選んで○をつけてください

問2 4. 現在所属している療育・保育・教育機関に関する満足度

3. 地域生活支援について

問2 5. 今後充実を期待する地域生活支援サービス：下記から3つまで選んで○をつけてください

問2 6. 問2 5で”g”と答えた方にうかがいます。利用していない理由として該当するもの全てに○をつけてください。

問2 7. 地域生活支援サービスに関する要望：下記から3つまで選んで○をつけてください

問2 8. 地域生活支援サービスに関する満足度

4. 相談支援

問2 9. 現在の何らかの相談支援機関を利用していますか？

問3 0. 現在相談している内容：下記から2つまで選んで○をつけてください。

問3 1. 相談機関に期待すること：下記から2つまで選んで○をつけてください。

問3 2. 相談支援に関する満足度

5. 就労支援について

問3 3. 就労支援に期待すること：下記から2つまで選んで○をつけてください。

問3 4. 就労支援に関する満足度

6. 情報提供について

問3 5. 情報の入手先：該当するもの全てに○をつけてください。

問3 6. どのような情報があればいいと思いますか？

7. 情報の管理

問3 7. ライフステージで一貫した支援のために必要な本人の情報管理のあり方

柏市に暮らす発達障害のある人のサポート

柏市発達障害者支援体制整備事業報告書

発行年月 2008 年 3 月 31 日

発 行 者 柏市

編 集 者 特定非営利活動法人 自閉症サポートセンター 理事長 松井宏昭

〒277-0827 千葉県柏市松葉町 6-11-8

電話 04-7105-7299

メールアドレス js-center@jcom.home.ne.jp

ホームページ <http://homepage3.nifty.com/js-pegasus/>

印 刷 所 (株) イセブ

〒305-0005 茨城県つくば市天久保 2-11-20

電話 029-851-2515