

発達障害の早期発達支援ガイドブック

～市町村での発達障害児の早期発見、早期支援に向けて～



2009.3

長野県衛生部健康づくり支援課



目 次

はじめに	1
------	---

目 次	2
-----	---

発達障害について

1 発達障害とは	5
2 発達障害の特性	7
3 早期発見、早期支援の必要性	8
4 国、県及び市町村の取組み	10

取組内容

第1 発達障害の早期発見	13
--------------	----

1 早期発見の基本	13
2 乳幼児健診について	14
(1) 乳児健康診査	15
(2) 1歳6か月児健康診査(法定健診)	16
(3) 3歳児健康診査(法定健診)	17
(4) 5歳児健康診査(相談)	18
3 保育園・幼稚園における早期発見	19

第2 発達障害の早期発達支援	21
----------------	----

1 発達支援の基本	21
(1) 基本的考え方	21
(2) 体制	22
(3) 保護者への支援にあたって	23
2 発達支援の方法	26
(1) 基本的考え方	26
(2) 乳幼児健診とその後の支援	27
(3) 育児困難への対応	28

(4) 二次相談・療育機関へのつなぎ方	29
(5) 保護者の気づきに応じた支援の工夫	30
(6) 療育型教室	36
3 保育園や幼稚園の役割	38
第3 就学支援	39
1 就学相談について	39
2 就学手続きの実際	40
3 就学相談委員会について	41
4 連携をつなぐキーパーソン	43

資料

1 圏域支援体制整備事業の結果及び成果	45
2 関係機関	47

取組事例

取組事例の紹介	53
1 母子保健全体の取組	55
2 実践事例	73
(1) 早期発見	74
(2) 療育型教室	76
3 5歳児健康診査(相談)	133



はじめに

本冊子は、県内市町村において、各市町村の地域や規模に応じた早期発達支援体制の整備が図られることを目指しています。

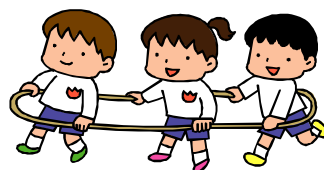
- ・ **早期発見** 健診や日常の気づき等を通じて、できうるかぎり早期に発見できること
- ・ **発見後の支援** 疑い事例等も含めて、継続的なフォローや療育支援の実施ができること
- ・ **就学に向けた連携** 療育機関等の支援機関と教育委員会や学校との連携により、スムーズな就学や切れ目のない支援が図られること

発達障害者支援法は、発達障害者のライフステージに応じた適切な支援を受けられる体制整備を目指しています。同法第1条において「発達障害者の心理機能の適正な発達及び円滑な社会生活の促進のために発達障害の症状の発現後できるだけ早期に発達支援を行うことが特に重要」とされていることから、本書では乳幼児期から就学前後の時期を対象とした早期発見・早期支援に重点を置き、県内市町村における先駆的な事例の紹介を通じ、県内の全市町村において、発達障害の早期発達支援に向けた取組みがなされることを期待してまとめたものです。

発達障害については、比較的新しい概念であること等から、国においても様々な調査研究やモデル事業が実施されています。支援手法については、モデル事業等の効果等について客観的な検証を行った上で普及を図るものとされており、今後、その成果が期待されるところです。

しかしながら、支援対象となる当事者やその家族が現にいる中で、発達障害児支援に携わる関係者が連携しながら、できるだけ早期に発達障害児に関わっていくことは、当事者等の将来に向かっての自立や社会参加を容易にしていくものです。

発達障害の早期発達支援に向け、それぞれの市町村がその地域や規模に応じた取組みへの参考として、本書が活用されることを祈念します。



1 発達障害とは

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その他これに類する脳機能障害であって、その症状が通常低年齢において発現するものです。

「発達障害」は、身近にあるけれど社会の中で十分に知られていない障害でした。また、「発達障害」のある人は、特性に応じた支援を受けることができれば、十分にその力を発揮できる可能性があります。従来はその支援体制が十分ではありませんでした。このような背景を踏まえ、平成 17 年 4 月に施行された「発達障害者支援法」第 2 条で発達障害が上記のとおり定義され、発達障害者の自立及び社会参加に資するようその生活全般にわたる支援を図ることとされました。

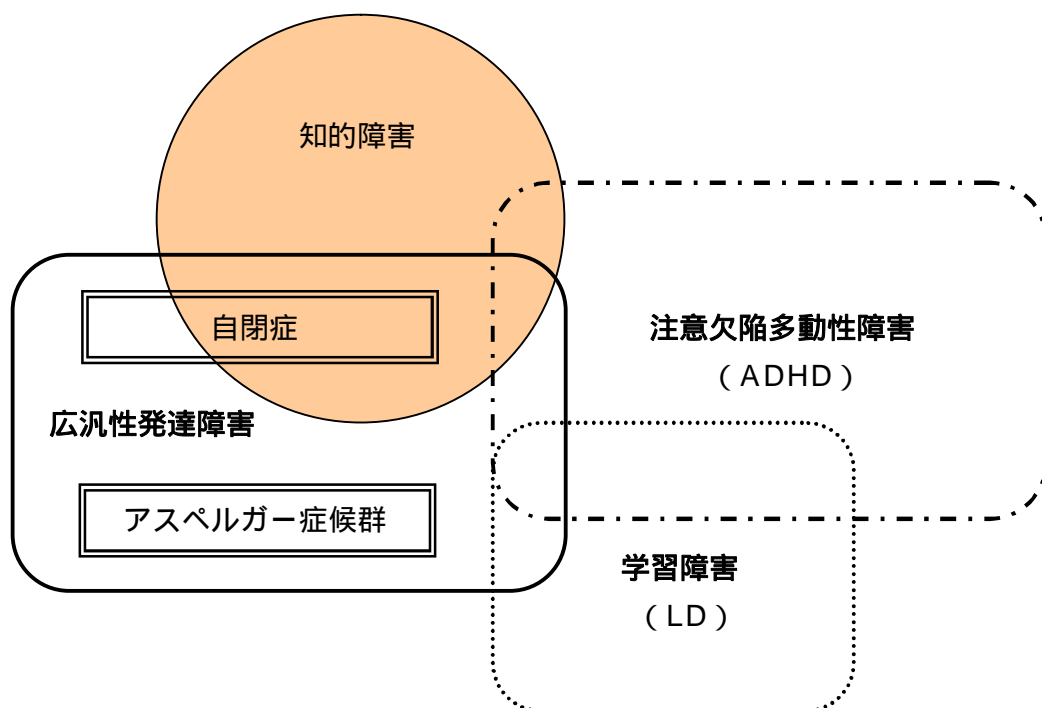
発達障害については、様々な調査研究が行われていますが、有病率については研究によりばらつきがあり明確には定まっていません。

近年、発達障害に対する関心や理解が広まり、発達障害が増えているという印象もありますが、発達障害者支援法の施行等により、発達障害が注目され、知的障害のない自閉症（高機能自閉症）等、今まで見落とされがちだった児が表面化してきたとも言われています。

平成 14 年文部科学省調査

公立小・中学校の通常学級に在籍する児童生徒で、知的な遅れはないものの、学習面や行動面で著しい困難を持っている児童生徒・・・全体の約 6.3%

学級担任を含む複数の教員により判断された回答によるものであり、医師の診断によるものではない。



広汎性発達障害

自閉症

- ・言葉の発達の遅れ
- ・コミュニケーションの障害
- ・対人関係・社会性の障害
- ・パターン化した行動、こだわり

アスペルガー症候群

- ・コミュニケーションの障害
- ・対人関係・社会性の障害
- ・パターン化した行動、興味・関心の偏り
- ・不器用（言語発達に比べて）
（基本的に言葉の発達の遅れはない）

コミュニケーションの障害

他人に意志を伝えることや理解することが苦手。やりとりが一方通行になったり、たとえ話（比喩）を理解できず、そのまま受け取ってしまうことがあります。

対人関係、社会性の障害

他人との関係を作ることが苦手。他者との適切な心理的距離をとることが困難で、親しい人でも目を合わせなかったり、初対面の人になれなれしい態度をとってしまうことがあります。

パターン化した行動、こだわり

変化に対応することが苦手。同じ行動パターンや特定のものにこだわったり、場所・時間や道順を変更できないことや、ルール違反を極端に嫌うことがあります。

注意欠陥多動性障害（ADHD）

注意力散漫（注意集中のコントロールや持続が難しい・注意が移りやすい）

うっかりして同じ間違いを繰り返してしまうことがあります。

多動性（身体と言葉の動きが多い）

おしゃべりが止まらなかったり、じっと座っていられずウロウロしてしまうことがあります。

衝動性（思いついたら言葉や身体が反応する）

待つことが苦手で、また、せっかちでイライラしてしまうことがあります。

学習障害（LD）

・「読む」、「書く」、「計算する」等のどれかが、全体的な知的発達に比べて極端に苦手

読字障害、特異的読字障害

音と文字の繋がりを理解することや文字の視覚認知に障害があり、読むのが極端に苦手です。

書字表出障害、特異的綴字（書字）能力障害

視覚認知に障害があり、書くことが極端に苦手です（読字障害と重なることが多い）。

算数障害、特異的算数障害

数字の認識や算数の基本となる概念を理解すること等が困難であるため、計算をすること等が極端に苦手です。

2 発達障害の特性

発達障害は生まれつきの脳の機能のアンバランスによるものであり、その特徴が目立たなくなることはあっても、「治る」ということはありません。

発達障害は、その症状が環境要因などによる一過性のものであるか生まれつきの障害によるものであるか区別が難しいことがあり、また障害の特徴が重なり合っている場合も多く、個人差もあることなどから診断がつきにくいとされています。

大事なのは、その子にどんな特性があるのか、何が苦手なのかを把握し、その子にあった支援をしていくことです。周囲の人々がそれぞれの発達障害の特性を理解しサポートすることにより、改善できることはたくさんあります。

発達障害児は、外見的には障害のあることがわからないため、怠けているとかわがままと思われて誤解を受けたりしがちです。また、親の「育て方が悪いとか愛情不足」、「心の病」、「大人になってから発症した」というのは誤りであり、小さい頃から支援が必要な人たちなのです。

発達障害の人々は苦手なことだけでなく、得意なことや好きな分野があります。例えば、自閉症の人々は視覚的な理解は得意、細かい部分を見ることも得意、好きなことに関しては素晴らしい記憶力も持っています。

学習障害の人々は、障害に根ざした苦手な分野があっても、それぞれ得意なことを持っています。

支援の基本

広汎性発達障害（自閉症・アスペルガー症候群）

- ・ 耳からの理解より、目から入る理解の方が得られやすい
文字や絵で伝えるとわかりやすい
- ・ 初めての場面や慣れない行動は苦手
前もってやることや、スケジュールを伝えて安心感をもてるようにする

注意欠陥多動性障害（ADHD）

- ・ 気が散りやすいので、余分なものは片付ける
- ・ 余分な声かけも気が散る元
- ・ 短時間でも集中できたら、ほめること
- ・ 身体を動かせる時間をとること

学習障害（LD）

- ・ 「頑張れ」「努力しろ」だけでは苦手なことはできない
一人ひとりの特性に合った教え方を工夫する
書くことが苦手ならパソコンを使用するか、計算ができなければ電卓を使用するなどの代替手段も考慮

3 早期発見、早期支援の必要性

一般的に、「早期発見・早期治療」が病気の克服や症状の改善に向けた一番の決め手とされています。発達障害においても、早期に発見し、適宜適切な支援を行っていくことにより、発達障害者が適切な人間関係を構築し、また二次的な障害の発生を防ぎ、自立や社会参加を可能にしていくことが期待できます。

発達障害は「先天的なハンディキャップなので、ずっと発達しない」のではなく発達のしかたに生まれつき凸凹がある障害です。成長とともに改善されていく課題もあり、必ずしも不変的なハンディキャップとは言い切れません。周囲が発達障害児の凸凹のある発達のしかたを理解しサポートすることにより、「ハンディキャップになるのを防ぐ可能性がある」という視点を持つことが重要です。

発達障害のタイプによっては、1歳6か月児健診や3歳児健診を契機にわかる場合があります。健診時点では疑い（気になる）にとどまる場合も含め、確実にフォローを行い、必要に応じて医療・保健・福祉等の専門機関につないでいく体制を地域でつくる必要があります。また、当事者やその家族、保育士、幼稚園教諭などが発達障害の可能性に気づいた場合も、当事者とその家族に対して適切な情報提供が行えるような体制づくりをしていく必要があります。

発達障害の早期発見と早期支援は車の両輪です。早期発見時には、本人が社会や集団の中で生活しやすくする習慣や技術を身につけさせ、本人の自尊心や自己有能感の低下等による二次障害を防止し、また家族の子育ての悩みや不安を解消していくためにも、その後の療育支援が不可欠です。

「一生懸命やっているのに、育児がうまくいかない」といった「育てにくさ」がある場合、子育てをする周りの人は大変です。「行動に関する決まった対処法」はないため、地域の子育て支援を行う専門家が関与することが必要です。

当事者とその家族が発達障害に気づきながらも取り組む準備ができていない場合、無理に診断につなげようとするよりも、日常生活の中で生じている問題の整理とその時点で取り組むことのできる具体的な対処方法の提示が必要です。

早期発見の場

乳幼児健診

- ・法定健診（1歳6か月児健診、3歳児健診、就学前健診）

発達障害の発見に十分留意しなければならない（発達障害者支援法第5条）。
健診時に疑いにとどまる場合も、確実なフォローが必要。

- ・任意健診等（5歳児健診・相談等）

長野県内では、駒ヶ根市等5歳児の健診や相談を独自に実施している市町村もある。また、鳥取県では全市町村で実施。

「集団遊び」を通じて集団への適応力や社会性を観察し、法定健診時に気づかれない症状の発見や親の障害受容の機会として活用。

日常生活の場での発見

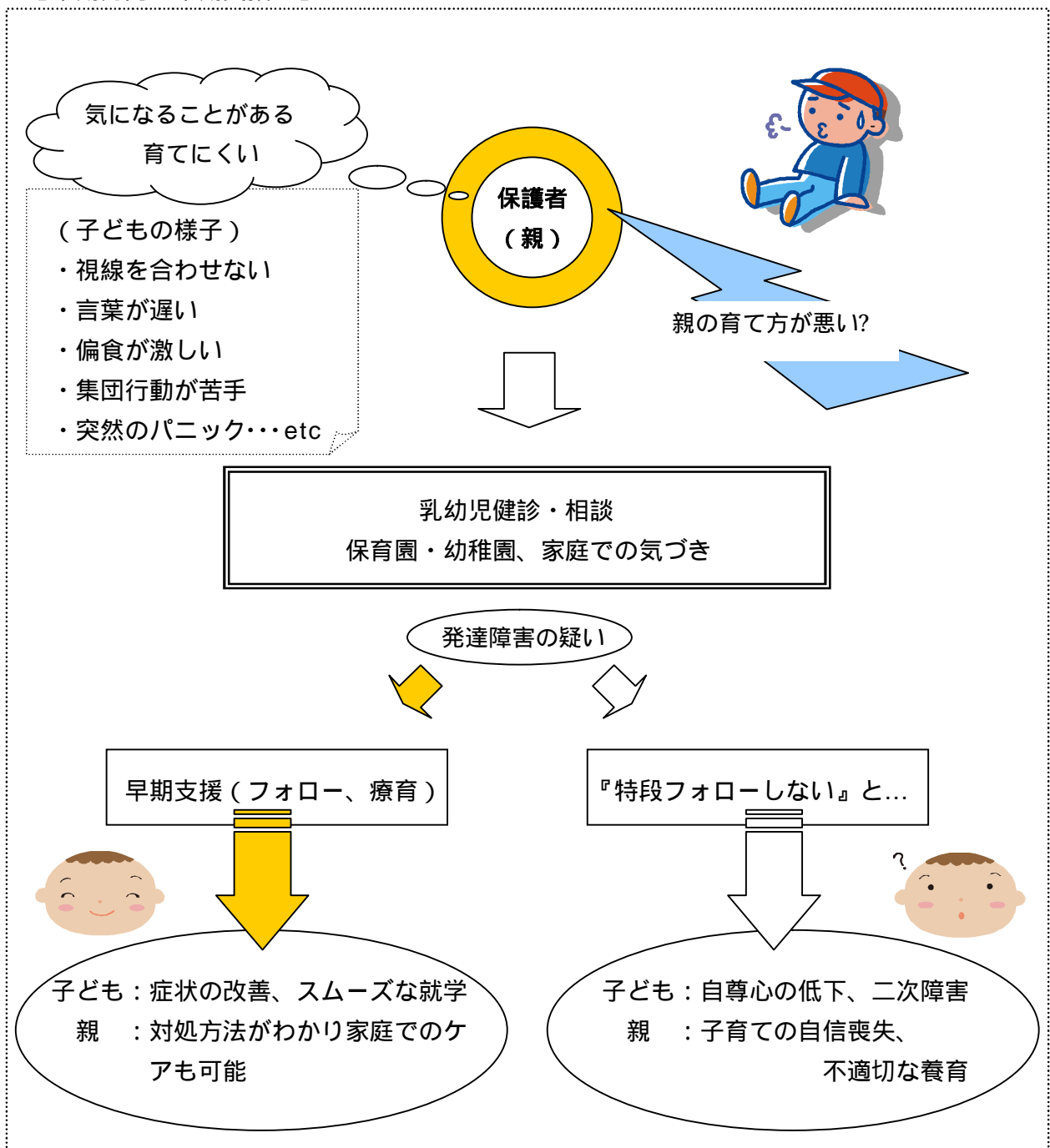
・ 保育園や幼稚園における発見

集団生活の中で発達障害に関連して気になること等が発見される場にもなりうる。保育園や幼稚園の保育士・教諭への研修や相談体制の整備も必要。

・ 親等

親等が自ら子育てにおいて気になることや不安が生じた時に、相談できる体制の整備が必要。

【早期発見 早期支援へ】



4 国、県及び市町村の取組み

国の取組(平成20年度)

地域の体制整備

発達障害者支援体制整備事業：個別支援計画の作成等による支援体制構築

発達障害者支援センターの設置、運営

支援手法の確立

発達障害者支援開発事業：先駆的取組みをモデル的に実践し、支援手法を開発

青年期発達障害者の地域生活移行への就労支援に関するモデル事業

情報提供・普及啓発

発達障害情報センター：発達障害の知見を集積し、インターネット等による提供

人材育成

発達障害研修事業：小児医療、精神医療、療育に携わる職員に対する研修

発達障害関係施策(文部科学省関係)

発達障害等支援・特別支援教育総合推進事業

発達障害教育情報センター

発達障害早期総合支援モデル事業(塩尻市(～H20年度まで)池田町、駒ヶ根市)

高等学校における発達障害支援モデル事業(望月高校、下高井農林高校)

教育条件の整備：教職員定数の改善、外部人材の活用(非常勤講師)

その他：特別支援教育支援員(地方財政措置)

発達障害情報センター(<http://www.rehab.go.jp/ddis/index.html>) 参照

県の取組

地域の体制整備

発達障害者支援体制整備検討委員会の開催

- ・ガイドブックの作成検討、関係機関の連携

圏域支援体制整備事業(駒ヶ根市 H17～H19年度)

取組の成果《P45》

発達障害支援

自閉症・発達障害者支援センター

- ・発達障害者及びその家族に対する相談支援
- ・人材育成(発達障害に携わる地域のリーダー的人材の育成、発達障害児の子育を経験した親が幅広い知識を身につけ他の親の相談にのるメンターの育成)
- ・普及啓発(発達障害に関する研修会の開催、ガイドライン等の作成・配付)

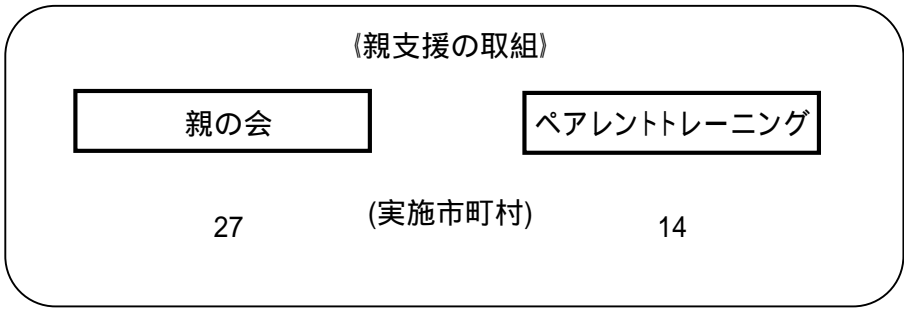
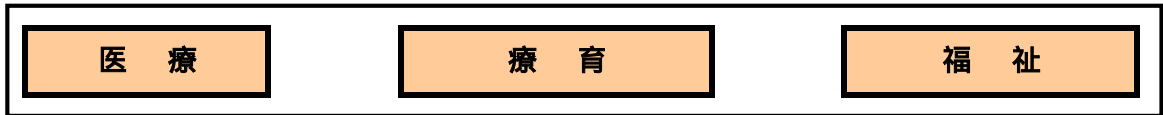
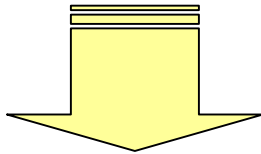
障害児等療育支援事業

- ・療育コーディネーターを障害者総合支援センターへ配置(障害児に関するサービス等の調整を実施)

市町村の取組

市町村における発達障害の早期発見とその後の支援の状況（平成20年度）

<u>（健 診）</u>		<u>（事後相談）</u>	
	実施市町村		実施市町村
乳児健診	81	個別支援（心理発達検査）	68
↓			
1歳6か月児健診	81	個別療育	44
↓			
2歳児相談（健診）	69	巡回相談	53
↓			
3歳児健診	81	フォロー教室	50
↓			
5歳児相談（健診）	9	遊びの広場	52



関係者連絡会（73市町村）

第1 発達障害の早期発見

1 早期発見の基本

早期に障害が発見されるかどうか、また発見に基づいて早期に適切な支援が出来るかどうかにより、その後の人間形成にかかわる発達全般に影響を及ぼすこととなります。だからこそ、早期発見・早期支援が大切です。

しかし、早期発見された場合にも、大きな課題が伴います。それは、その気づきをどのように保護者へ伝え、保護者がどのように受け止めるかです。

早期発見、早期支援が大切であるとともに、何か気になる子どもやその保護者を継続的に支援していくことでこそ早期発見することが有効となります。

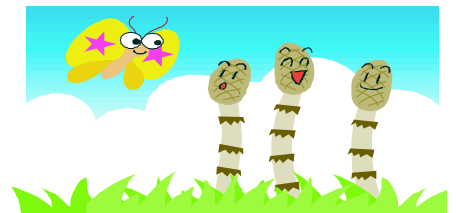
障害受容も大切ですが、まずは工夫の必要な子育てと一緒に取り組んでいくことを目指しましょう。

子ども集団の中には一定の割合で発達障害を疑う子どもが含まれているという認識のもとに、サービスの提供ができるように配慮しましょう。

親の気づきが遅れたり、受入が困難なケースに対しても、保健師、保育者は親と子の味方であることを伝え、困ったときには相談でき、役に立つという関係性を築きましょう。

「一生涯、一貫した支援を」

早期発見・早期療育は発達障害に対する支援のゴールではなく、スタートと考えましょう。



2 乳幼児健診について

基本的な考え方

乳幼児健康診査は、身体発育及び精神発達のチェック、病気の早期発見、保護者も含めた心理的な問題や育児に関する様々な相談に応じるなど、子どもが健やかに育つことを目的に総合的に実施しています。

子どもの発達や、保護者の育児能力や環境などに問題があれば、適切な支援システムにのせることが大切です。このため、育児不安、子どもの発達などを中心に予防的な視点をもって健康診査にあたる必要があります。

乳幼児健診では「発達の遅れ」としてのチェックと「子育ての困り感」からのアプローチが大切です。

家族の多様なニーズを把握して個別に対応し、多面的で長期的な切れ目のない支援をしましょう。（継続支援のために、発達障害の方の成人期の様子を理解してください）

乳幼児健診を最初の支援のきっかけ（出会いの場）として活用しましょう。

成長していく子どもの発達を見守り、家庭と地域の連携づくりをしていきましょう。

対象者をもれなく把握しましょう。（未受診者への対応を！）

主な健診

乳児健康診査

1歳6か月児健康診査（母子保健法による法定健診）

長野県精神保健福祉センターが発行した「乳幼児精神発達健診マニュアル」を活用しましょう。

3歳児健康診査（母子保健法による法定健診）

県内の自治体の問診項目を紹介します。 《P74》

5歳児健康診査（相談）

県内の取組事例を紹介します。 《P133》

乳幼児精神発達健診 マニュアル



長野県精神保健福祉センター
監修 乳幼児精神発達健診マニュアル検討委員会

(1) 乳児健康診査

乳児健診では、まずは親が感じる「育てにくさ」に注目します。

乳児健診の基本は成長していく子どもの発達を見守り、家庭と地域の連携づくりにあります。

子どもの発達や保護者の育児能力や環境などに問題があれば早期に支援システムにのせることが重要です。

問診のポイント

「育てにくさ」を丁寧に聴きます。

主訴：飲まない、寝ない、よく泣く、泣きやまない、目が合わない
生活リズムが整わない・聞こえを疑う など

「子育ての節目」でのつまずきをチェックします。

例：離乳食、公園遊びなど

事後指導のポイント

相談関係（信頼関係）を築きます。

育てにくさの経過を追い、寄り添いましょう。

子どものささやかな変化、成長を増幅して伝え、ともに喜びましょう。

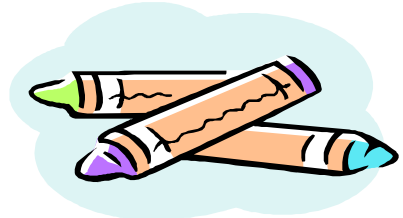
日々の生活の中で自分の時間を持ち、無理しないように伝えます。
夫婦間、両家の親と育児方針をめぐってずれていないか尋ねましょう。

保健師はいつでも相談にのることを伝えます。

カンファレンスのポイント

健診スタッフで状態を共有します。

次回健診時に同じ対応ができるようにしましょう。



乳幼児健診における精神発達健診については「乳幼児精神発達健診マニュアル」で基本を押さえてください。

(2) 1歳6か月児健康診査(法定健診)

1歳6か月児健診では、対人関係やコミュニケーションの発達の基礎の確認と子育ての困り感からのアプローチを実施します。

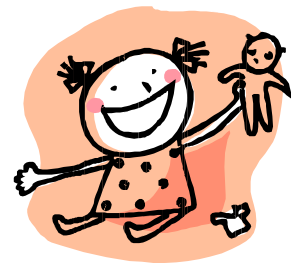
発達障害の中には、1歳6か月頃から早期兆候がみられることがあります。

問診のポイント

「**発達の基礎の確認**」が重要です。

言語発達、運動発達

対人関係・愛着形成を観察します。



事後指導のポイント

子育ての困り感からのアプローチをしましょう。

生活リズムや日常生活習慣などに具体的な支援をして、工夫の必要な子育てと一緒に取り組むことを目指します。

子どもと家族のニーズに合う継続支援の方向性を選択します。

個別(発達相談、電話、面接、家庭訪問)

集団(遊びの教室、療育グループなど)

幼稚園、保育園

子どもの遅れに気づいても事後指導に応じない保護者に対しては根気強く寄り添うことが重要です。

自分を責めたり、周囲の無理解でつらい状況に追い詰められている場合は特に共感的な支援が必要です。

カンファレンスのポイント

継続支援の方向性の選択、確認

子ども側の療育ニーズと親の受け止めを慎重に見極めます。

親子関係がこじれる前に関われる体制をつくります。

1歳6か月児健診における精神発達健診については「乳幼児精神発達健診マニュアル」で基本を押さえてください

(3) 3 歳児健康診査 (法定健診)

3 歳児健診は母子保健法の最後の健診の機会です。健診において「気になる子ども」に出会ったとき、何が気になるのか、なぜ気になるのかを明らかにし、その状況を保護者と共有できるよう支援することが大切です。

個人差が大きくなるため、保護者への適切な支援が必要となり、今後の持続した関係のための事後指導ルートへのせましよう。

問診のポイント

「育児困難」を丁寧に聴きます。

例：落ち着きがない、言うことをきかない、かんしゃくが多いなど

観察のポイント

「気になる行動」は要注意です。

例：1 人で勝手に部屋から出て行ってしまうなど

事後指導のポイント

「育児困難」への対応：共感と具体的なアドバイス

「気づき」を伝える：情報提供

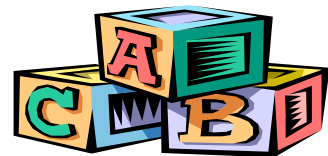
「気づき」を共有し、相談機関、医療機関を紹介しましょう。

カンファレンスのポイント

継続支援の方向性の選択、確認

子ども側の療育ニーズと親の受け止めを慎重に見極めます。

気になる行動が健診従事スタッフ間で共通に認められたか確認します。



県内で発達障害早期発見の問診項目の明確化に取り組んでいる市町村は31あります。(平成20年6月現在) 《P74》

(4) 5 歳児健康診査 (相談)

5 歳児健診 (相談) は育児支援や、社会性発達、行動抑制力が弱い子への気づきの場であり、就学にむけた心構えを喚起する意味合いを持っています。就学前に適切な援助を開始することで不登校、いじめ、いじめられなどによる 2 次障害の発生の予防をめざします。

県内では健診として実施している市町村と、保育園等を巡回しての相談として実施している市町村があります。

問診のポイント

事前に配布した保護者用問診票 (家庭での生活)、保育士 (幼稚園教諭) 用問診票 (園生活、集団活動) を確認します。

子ども達の行動を実際に観察し、発達状況を確認します。

事後指導のポイント

3 つの相談機能を活用しましょう。

- ・ 子育て相談
- ・ 心理発達相談
- ・ 教育相談

結果について保育園、幼稚園と共有することの理解を得ます。

保護者に認識がない場合は、子どもの問題点に対する情報提供と今後の関わりについての案内をしておきましょう。

カンファレンス

継続支援の方向性の選択、確認

個別 (専門相談、巡回相談、医療機関)

集団 (療育グループ、訓練機関)

保育園、幼稚園 : 子どもの成長につなげる支援について共有します。

平成 20 年度に 5 歳児健診 (相談) に取り組んでいるのは 9 市町村です。 取組について《 P 133 》

3 保育園・幼稚園における早期発見

保育園・幼稚園においても「気になる行動をとる子どもたち」がいます。その気づきに対して、何が気になるのか、なぜ気になるのかを明確にし、保護者の方と共有していくことが大切です。

子どもに関わる大人がその問題を共有し、対応策についてともに考えることで、子どもへの接し方、声のかけ方、友達との遊びへの誘い方、課題の与え方など具体的な工夫ができるようになります。

また、必要に応じて療育や個別の支援、相談機関、医療機関と連携していくことが重要になります。

気になる行動を記録してみましょう。

客観的に見てみましょう（スクリーニング項目の活用）

取り組み事例 3 5歳児健康診査（相談）の取組における集団生活についての問診項目を参照してください。

園内で意見交換をしましょう。

保護者の育てにくさへの共感と子どもの集団での生活の困難さを理解し、共に協力しながらより適した援助を行ないましょう。

まずは保護者との信頼関係を築きましょう。

保護者の同意を得て市町村保健師へ連絡してください。

【参考】

保護者が支えになった言葉

「いつでも、困ったときは相談にのりますよ」

「お母さんのせいではありません」

・・・親の努力を評価してくれる言葉など

保護者が傷ついた言葉

「　　ちゃんは、ちょっと他のお子さんとは違うようです」

「他の子どもたちに迷惑をかけているんです。どうしたものでしょう」

・・・指摘だけされてしまうような言葉など



第2 発達障害の早期発達支援

1 発達支援の基本

(1) 基本的考え方

発達支援の基本は、子どもの良い面を見つけて持てる力を伸ばすことです。発達障害の診断がされていても、診断名だけでなく、これからどのように育てていったらよいか保護者が見通しを持つことが大切です。

わが子の障害を認めることは、大変難しく、長い時間を必要とするものですが、保護者が障害を正しく理解し、前向きな気持ちで子育てができるように支援することが大切です。

子どもへの発達支援、保護者への育児支援と障害認知支援（障害を正しく理解するための支援）が必要です。

子どもや保護者の日常生活を大切にしたい、負担感の少ない長続きする発達支援の方法を提供しましょう。

診断のついた子どもだけでなく、これから診断を求める保護者や発達障害がどうか心配されている保護者にも、身近なところで育児支援や相談にのれる体制が必要です。

保護者にとって、遊ばせにくい子どもや育てにくい子どもに、どのようにかわったら良いかのヒントが得られるような発達支援が望まれます。



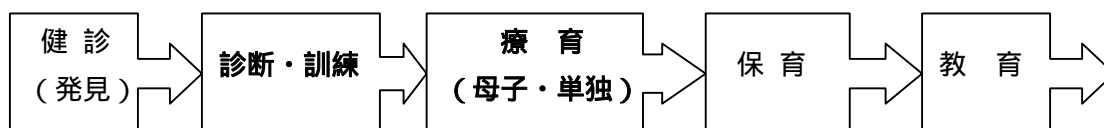
(2) 体制

乳幼児健康診査から発達支援（療育・相談）への、スムーズな流れが大切です。市町村規模に応じて、地域の医療機関や療育機関、子育て支援機関などの社会資源をどのようにネットワーク化するか、システム化するかの検討が必要です。

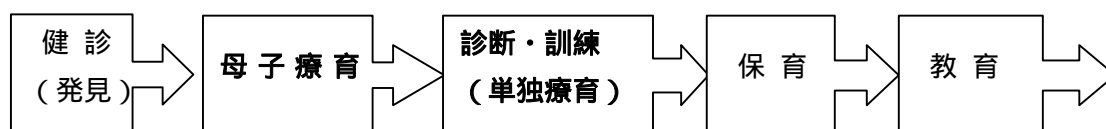
システムを構築することで、各機関の連携がスムーズになり、子どもへの継続的な支援が可能になります。

診断が確定していなかったり、経過観察をしている子どもに対しても、「様子を見ましょう」で終わることなく、子育てに悩む保護者への育児支援に役立つような母子への働きかけ（母子療育）の場所が必要です。

< 従来の機能 >



< 発達障害を含めた支援体制 >



発達支援（療育）は、診断がつかないと始めてはいけないことではありません。むしろ、早期の発達支援を開始しようとする時、診断が確定していない場合がほとんどかもしれません。しかし、保護者（特に母親）の持つ困り感や気づき、子育ての悩みに対して、子ども自身の支援（療育）体制だけでなく、保護者への支援を含めた、親（母）子いっしょの支援体制（母子療育）を、工夫して実施していくことが大切です。受診していても確定診断はあとになってからというケースもたくさんあります。

早期発達支援の体制は、市町村の母子保健事業システム全体のなかで整えていくことが大切です。

市町村の母子保健事業システムを紹介します。

《 P 55 》

(3) 保護者への支援にあたって

保護者への支援の基本は、子どもの発達の特徴を理解してもらうことと、子育てを支援することです。

子どもの発達の特徴を伝え理解してもらうこと

Q 子供の発達の特徴を親に伝えて理解してもらう利点は何ですか？

- A
- 1 子育ての不安の解消です。
 - 2 子どもの行動の理解を深め虐待防止に役立ちます。
 - 3 養育方法の助言により、育児力を増進します。
 - 4 様々な支援の場を紹介してつなぐきっかけになります。

Q 親たちは伝える側（保健師等）に何を望んでいますか？

- A - 3つの要望
- 1 親の情緒面に配慮してほしい。
 - 2 なるべく早い時期に正確な情報を知らせてほしい。
 - 3 療育・親支援の情報を知らせてほしい。

Q 伝える際に気をつけることは何ですか？

- A
- 1 面談の準備をします。
 - 2 親の気づきや認識の把握をします。
 - 3 親が希望する情報を確認します。
 - 4 子どもの発達の特徴を説明します。
 - 5 親の気持ちに配慮します。
 - 6 方針のまとめとフォローをします。



《上記1～6について詳細説明》

- 1 面談の準備をします。
 - ・ プライバシーの保護ができる環境をつくれます。
 - ・ 希望があれば父親など他の家族に同席してもらいます。
 - ・ 大切な話をするという姿勢と親に対する支援的な態度で臨みます。
- 2 親の気づきや認識の把握をします。
 - ・ 親がこれまでに得た情報とそれについての認識や心情を尋ねます。
誤った情報や誤解があれば、修正をし、正しい情報を伝えます。
親の理解や認識、心情を踏まえた説明をします。

- 3 親が希望する情報を確認します。
 - ・ 親がどのような情報をどの程度知りたいかの確認をします。
 - ・ 親の心情によっては無理をせず、改めて時間をとるなどの配慮をします。
- 4 子どもの発達の特徴を説明します。
 - ・ 相手にわかる明確な説明をします。
 - ・ 正確な情報を伝えます。
 - ・ 相手の理解を適宜確認しながら話をします。
 - ・ 前向きな視点での今後の見通しの説明が必要です。
- 5 親の気持ちに配慮します。
 - ・ 親の感情を認めて共感を示します。
 - ・ 不安のサインを見逃さず受け止める適切な対応をします。
- 6 方針のまとめとフォローをします。
 - ・ 面談の要点をまとめて伝えます。
 - ・ 疑問や質問への回答を丁寧にします。
 - ・ 今後の見通しの説明と方向性を示します。
 - ・ 支援情報の提供と必要な橋渡しをします。
 - ・ 次回の面談日時を示します。

子育てを支援する

Q 大変な子育てに対してどう助言したらよいですか？

A まず、親の苦労をねぎらいましょう。

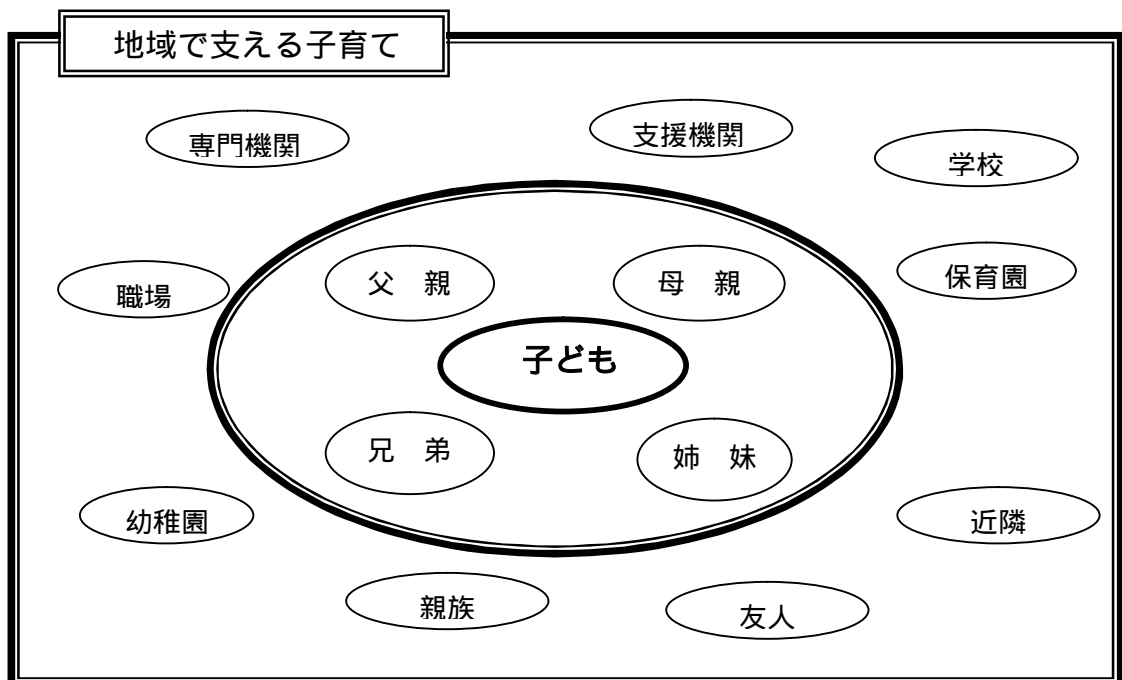
育児が大変と感じている場合の助言の観点

- 1 先入観はないでしょうか。
- 2 わが子の行動を理解しましょう。
- 3 育て方を一緒に考えましょう。
- 4 家族で力を合わせましょう。
- 5 地域の力をかりましょう。

《上記1～5について詳細説明》

- 1 先入観はないでしょうか。
 - ・ 親の育て方が悪いと自分を責めていませんか？
 - ・ 育てにくい子は「悪い子」と子どもを否定していませんか？
 - ・ 他の子にできることは「できて当然」と過大な期待をしていませんか？
 - ・ 教えなくてもできるはずと無理な期待はないですか？
 - ・ 否定的な先入観を解消することで、子育てへの前向きな姿勢を支援することができます。

- 2 わが子の行動を理解しましょう。
他の子と違うことは自分勝手やわがままではありません。
 - ・ わが子の得意な行動を当たりまえとせず、認めてあげるよう助言します。
 - ・ わが子の苦手な行動を冷静に認め、なぜ苦手なのか理解できるような手助けをします。
- 3 育て方を一緒に考えましょう。
 - ・ 得意な行動
伸ばす工夫を考えましょう。
 - ・ 苦手な行動
その理由を理解して、できるように工夫しましょう。
できたらほめて、伸ばしてあげましょう。
失敗しても責めず、違う方法を考えましょう。
一つ一つステップを示し、実践的な子育て支援をしましょう。
- 4 家族で力を合わせましょう。
 - ・ お母さんのストレスを理解し、一人で抱え込み、子育てに行き詰まらないようにします。
 - ・ 両親の相互理解を深め、コミュニケーションを促し、協力体制をつくります。
 - ・ 兄弟姉妹のニーズに気づき、家族が力を合わせ、お互いにいたわり合えるようにしましょう。
- 5 地域の力をかりましょう。
 - ・ 地域の支援や資源を活用できるサポートをしましょう。



発達障害児と家族への早期総合支援：早期発見と早期支援のガイドライン

(国立精神・神経センター 精神保健研究所 児童・思春期精神保健部)より引用、一部改変

2 発達支援の方法

(1) 基本的考え方

個別支援と集団支援があります。個別支援には、保健師の日常業務のなかでの相談と、医療受診や、臨床心理士等による発達相談等があります。

集団支援としては、市町村の遊びの教室や、より小集団で療育的技法を取り入れた療育型教室があります。

それぞれの特徴を上手に生かすことが、子どもへの発達支援や保護者の育児支援、障害認知支援に役立ちます。

保健師の日常業務のなかでの個別支援

発達支援は、決して特別なことではありません。

家庭訪問、健康相談、予防接種、健診などの業務のなかで、保護者の抱えている子どもの成長についての不安や子育てに関する日々のとまどい、子どもにどう対応してよいかという悩みなどのさまざまな感情に寄り添い、見守り続けることが大きな支援です。

具体的な行動に結びつかなくても、目を離さず、親がだれかに相談しようと思ったときに、思い出してもらえる存在であり続けることが重要です。

個別支援での配慮点

より、プライベートな相談ができるので、家庭全体を把握したきめ細かな相談が可能です。

担当者ひとりで抱え込むことのないように、個人情報に配慮しつつ、関係機関との話し合いや、幅広い視点を持つことを心がけましょう。

集団支援での配慮点

集団支援でも一人ひとりの特徴を把握し、それぞれの保護者や子どもにあった働きかけが必要です。

療育型教室に抵抗のある保護者にとっても、敷居を低くした遊びの教室は、参加しやすいものです。しかし、集団に入りにくかったり、仲間作りが苦手な親子に対しては、常に個別支援ができるような教室の体制が必要です。

(2) 乳幼児健診とその後の支援

乳幼児健診は、受診率も高く、それぞれの月齢で発育・発達の状態、生活環境、子育ての不安等の子どもを取り巻く様々な状況を経過とともに把握できる絶好の機会です。

乳幼児健診で発見した支援の糸口や保健師の気づきを途切れさせることなく、見守り続けることが支援の第一歩です。

子どもの特徴を的確に理解することは、子どもにも家族にも気持ちにプラスの面を持ちます。子どもの特徴を理解することで毎日の子育てに役立ち、親子関係が良好になることを伝えます。

どのような関わりをすればよいか分かれると育児ストレスが減少し、子どもが安心して暮らせます。

保護者の気持ちを常に配慮しながら、子育てを常に応援するという姿勢と、保護者が必要とする具体的な支援を示しましょう。

乳幼児健診後のフォローは 3 つの視点が必要です。

その 1 : 子どもへの支援

その 2 : 親への支援

その 3 : 親子関係への支援

4 か月健診では「育てにくさ」に注目しましょう。

1 歳 6 か月健診では「発達の遅れ」としてのチェックと「子育ての困り感」からアプローチしましょう

「欠落モデル」ではなく「ストレングスモデル」で支援しましょう。

障害受容の心の動きを知りましょう。

1 ショック 2 否認 3 悲しみと怒り 4 適応 5 再起

この五つの心の状態が重なり合いながら段階的に変化していきます。

《ストレングスモデルとは》

得意なことや出来ることを引き上げること

(3) 育児困難への対応

主な育てにくさ

よく泣く、ぐずる、泣き止まない、うまく飲めない、表情が乏しい
笑顔や発声が少ない、視線が合いにくい、生活リズムが整わない、
多動、抱きにくい・・・

このような訴えは経過を追い、寄り添うサインです。

まずはポピュレーションアプローチの中から相談関係を導きましょう。

子育ての困難感に寄り添いましょう。

「子育ての節目」でのつまづきを支援しましょう。

離乳食、トイレトレーニング、公園遊び など

育てにくい子への先入観を持たないようにしましょう。

例) 親の育て方に問題がある？

育てにくい子は悪い子？

他の子にできることはできて当然？

子どもの行動を理解しましょう。

得意な行動は何？ 伸ばす工夫を考えましょう。

苦手な行動は何？ できるように工夫する、できたらほめる、失敗しても責めずに違う方法を考える。

家族で力を合わせるように支援しましょう。

お母さんのストレス状態を把握し、家族の協力体制が取れるように
家族へ働きかけましょう。

《ポピュレーションアプローチとは》

最初から、対象を特別な問題をもった一部の集団（ハイリスクグループ）に
限定せず、すべての対象者にアプローチすること

(4) 二次相談・療育機関へのつなぎ方

子ども側の療育のニーズと親の状態を慎重に見極めていくことが重要になります。保護者が支援を受けて一緒に取り組む経験を積んでいることで、その後の支援が受け入れやすくなったり、支援を受けての成功経験を積むという体験ができます。その体験から自己肯定感が高まり、子育てへの自信を失うことが軽減します。

まずは、障害受容よりも、工夫の必要な子育ての支援を心がけましょう。

初診時の同行や療育機関との連携をしっかりと行うことが重要です。

基本的な生活習慣（食事、睡眠、トイレ）などを話題にすると、保護者と話がしやすくなります。

親子関係がこじれる前に関わるのが重要です。

乳幼児健診や子育て支援など介入の機会を活用しましょう。

集団サービスへ誘うときは、人との関わりのなかで行動する（指示に従う）ことは、学齢期の適応を高めることにつながることで動機付けると良いでしょう。

保健師は二次相談へ結びつかなかったり、療育機関などを利用できない（しない）ケースに対しても、子育ての支援を継続的に行ないます。

《参考 子どもとの関わり方のヒント》

頭ごなしに感情で叱らない。

子どもを傷つける言い方を避ける。

パニックを起こす子どもには、落ち着いてから説明する。

ルールは教える。

「ダメ」「いけない」(否定的な表現)から、「～しよう」(肯定的な表現)へ。

後で謝れたらよしとする。

日頃、よくほめることが大切。

母親のストレスコントロールを。

(6) 療育型教室



就学前あるいは保育所や幼稚園入園前の親子を対象に、市町村や保健所等の身近なところで、子どもの障害特性に配慮した環境を設定し、集団としての対応だけでなく、個別対応も取り入れて、発達促進と保護者への障害認知支援を含めたものが療育型教室です。

わかりやすく設定した机上課題や運動課題をとおして、子どもは達成感を味わい、ほめられることも多くなり、保護者も子どもと関わりを持ちやすくなります。

スケジュールの例（2 時間程度）

項目	内容	時間	ねらい
導入	・自由遊び (おもちゃ、ボール、絵本等)	15分	・親子が場所に慣れる。 ・子ども同士、母親同士の交流 ・母親に子どもの遊ばせ方の見本を示す。
始まりのあいさつ	・子どもはイスに座り、リーダーを囲むように並ぶ。 ・保護者や他のスタッフは、子どもがリーダーに集中しやすいように子どもの後ろに座る。	5分	・あいさつの練習の機会 ・着席訓練
呼名挙手	・リーダーが1人ずつ名前を呼ぶ。返事あるいは、挙手したら全員でほめる。	5分	・自分の名前に反応する。 ・他児の名前と区別する。 ・自分の順番まで待つ。
手遊び	・子どもの発達レベルに応じ、興味が持てて、楽しめるものを行う。 例：『むすんでひらいて』 『げんこつ山のたぬきさん』 『ひげじいさん』『糸巻き』	10分	・リーダーに注目する。 ・動作模倣を促す。
リズム体操	・子どもの発達レベルに応じ、興味が持てて、楽しめるものを行う。 例：『ポンポン体操』	10分	・全身の動作模倣を促す。

リトミック	<ul style="list-style-type: none"> 音楽に合わせて、子どもと保護者が一緒に体を動かす。 例：走る 寝転がる 四つ這い 両足とび お馬さん（保護者の背に乗る） 	10分	<ul style="list-style-type: none"> 全身の動作模倣を促す。 親子と一緒に動く。
サーキット運動	<ul style="list-style-type: none"> 子どもの発達レベルに応じた種目、基準で行う。 例：平均台 トンネルくぐり 前転 トランポリン 片足とび 平均台 	15分	<ul style="list-style-type: none"> バランス感覚や、筋力、柔軟性を養うような要素を組み込む。 規定のルートをたどる事で、課題意識を養う。 順序や順番を意識付ける。
個別課題	<ul style="list-style-type: none"> 母親がトレーナー役になり、子どもと1対1で行う。 スタッフは、課題の内容の説明や教え方の見本を示す。 課題内容は言語認知、巧緻動作等（例：絵カードの選択、分類、型はめ、色合わせ、ひも通し、線引き等） 課題は4種類程度とし、短時間でこなせる量にする。 	15分	<ul style="list-style-type: none"> 着席訓練 机の配置を工夫し、余分なものは置かずに、集中できる環境設定にする。 子どもがほめられる機会にする。 スタッフは子どもの発達レベルに適した課題を提供し、子どもの達成感を大切にしている。 ほめることの大切さを保護者に伝える。
おやつ	<ul style="list-style-type: none"> 食べる時の子どもの態度を観察し、指導する。 保護者同士が交流する 	20分	<ul style="list-style-type: none"> 食嗜好や食事態度を知る。 他児と一緒に食べる経験（保育園・幼稚園、学校の準備）
楽器遊び	<ul style="list-style-type: none"> 開始時と同じように着席 歌に合わせてタンバリン、カスタネット、鈴、たいこ等の楽器を鳴らす。 	10分	<ul style="list-style-type: none"> 着席訓練 他児と一緒に合わせて、楽器を鳴らす。
終わりのあいさつ	<ul style="list-style-type: none"> 開始時と同じように並び、全員であいさつをする 	5分	<ul style="list-style-type: none"> あいさつの練習

カンファレンスで、スタッフ間の共通認識を持つことが大切です。保護者には前向きなアドバイスをこころがけましょう。スタッフは、時間をみつけて積極的に保護者の話を聴いたり、相談にのり信頼関係を深めることが、教室参加の継続やその後の支援に役立ちます。

県内の市町村等で実施している療育型教室を紹介します。 《P76》

3 保育園や幼稚園の役割

発達障害の診断をされて、障害児保育の対象になっている子どもも、通常保育での関わりの子どもも、その子の良いところを見つけ、保護者を支えつつ、集団生活の中で社会性を養う働きかけが必要です。

保育園や幼稚園で保育士や教諭に理解され、適切な支援を受けられることで、安心した集団生活を体験でき、以後の学校生活にもつながります。

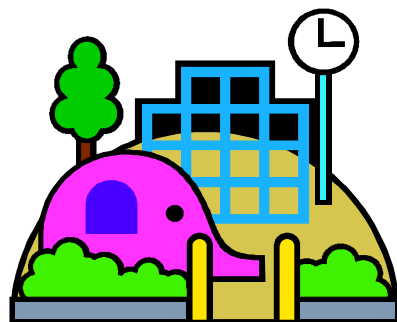
研修等を通じて障害特性を良く理解するとともに、一人ひとりの特性も正しく把握しましょう。把握した上で、その子どもにとって、わかりやすい働きかけをすることが必要です。

診断の有無にかかわらず、どの子どもにとっても、今必要な支援をすることが大切です。

保護者の気持ちに寄り添い、保護者の話を聞いたり、相談相手になることで信頼関係を深めることが必要です。

ひとりで抱えず、保育園や幼稚園全体で情報を共有し、統一して組織的に対応することが大切です。

保育園や幼稚園の中だけにとどまらず、市町村の保健師、療育機関、医療機関等関係者や専門家との連携が重要です。



(5) 保護者の気づきに応じた支援の工夫

発達の遅れや偏りに関して、保護者の気づきと、支援者の気づきが一致するとは限りません。むしろ、発達障害の特性から、保護者が支援の必要性に気づかなかつたり、拒否することもあります。

親、特に母親の困り感と父親や祖父母等親族の考え方によっては、二次相談や療育などの必要な支援にスムーズに結びつかない場合もあり、フォローに工夫が必要となります。

しかし、保護者や支援者が抱いた「困り感や気づきの灯」を消してしまわないことが大切です。保護者の意向を尊重しつつ、子どもから目を離さずに粘り強く見守っていきましょう。

親(特に母親)の気づき	祖父母等の気づき	発達障害に関する子どもの特性(支援者の気づき)	支援の工夫や留意点	例(パターン)
あり	あり	あり	二次相談・療育機関等の療育支援を実施 必要があれば医療機関へ紹介 <支援がスムーズなケースです。>	
あり	なし	あり	母親を支えながら、家族内の調整 可能であれば、二次相談・療育機関等の療育支援を実施 必要があれば医療機関へ紹介	
あり	/	なし	広く子育て一般の相談(虐待のリスクの視点を忘れずに) 母親の心身の健康状態に注意 子ども側の要因がまったくないのか、慎重な見極め (発達障害の可能性を完全に否定できるか?)	
なし	あり	あり	母親自身のことや子どもに対する思い、子育てについて たいへんなことなどを話題に母親との関係をつくる。 家族や保育士等関係者と連携しながら、母と子を見守る。	
なし	なし	あり	保育士等関係者と連携しながら、保護者と子を見守る。 集団生活等子どもの特性が分かりやすい場面上で上手に 捉え、保護者と相談できるチャンスを意識しながら、時期を待つ。 (虐待の視点を持ち続ける必要あり) <支援を継続していくことが困難なケースと見えます。 しかし、二次的障害を招くおそれも大きいので、タイミングを捉えた支援が一番必要となります。>	

事例紹介（3歳児健診での様子を中心に）

前頁の表に示したパターン例について、支援の工夫や留意点などを例示しました。保健師が判断に迷ったり、フォローに困難さを感じるようなものは、担当者がひとりで悩まず、カンファレンス等で同僚や関係者と支援方法を検討し対応しましょう。

パターン

< 保護者、関係者すべてに気づきあり >

こだわりが強く新しい場面になじめない事例（3歳女児）

1歳6か月健診では、大泣きして検査にならず、母からの聞き取りだけであった。言葉も出ていて、歩いているということでフォローの対象にはならなかった。

3歳児健診でも激しく泣いていた。母の話ではいつも同じ洋服を着たがり、散歩をしても、いつも決まった道ばかり歩きたがる。違った服を着せようとしたり、違う道に行こうとすると、泣いて嫌がる。母も家族も、どうしてよいのか困っている。言葉は二語文が出ているが、一方的に話をするだけで会話にはならないとのことであった。こだわりがとても強いことや、言葉が出ていても、やりとりとして使えていないことから二次相談を勧めた。

母親をはじめ家族全体が子育てで困っています。相談に対する要求も、とても高く関わりを持ちやすい例です。

子ども自身の全般的な発達、行動や社会性などをしっかり把握するために、二次相談へ結び付けます。発達の遅れや偏りが著しい場合や保護者の希望などにより、医療機関へ紹介します。

同時に、子どもの対応について保護者と考えていく支援が必要です。

保護者の要望を聞き、子どもの様子（診断名でなく子どもの状態）とあわせて、支援方針を関係者と協議し、個別支援、遊びの教室、療育型教室などなど地域の実情にあった支援をしましょう。

パターン

<母は心配しているが、家族は気にしていない>
多動で目が離せない事例（3歳男児）

3歳児健診で、会場を走り回っている。母の話では、家にいても絶えず動いていて、高いところに登って飛び降りたり、道路に飛び出す。スーパーマーケットでも目が離せないとのことである。

父は「元気でいい」と心配していない。同居している夫の母に相談すると「この子の父親（夫のこと）も小さい頃は、落ち着かなくてそっくりだったから」と気にしていない。1歳6か月健診では、愛着行動（人見知りがなく多動）や絵本の指差し（応答）でチェックされていた。

母親の日々の育児の大変さを認め、ねぎらうことを最優先に話します。

母親自身の対応策や工夫を聞き、どうしたら母親が安心していられる時間が、少しでも増やせるのかを一緒に考え、工夫してみましょう。

母親との相談や面接だけでなく、父親や祖父母など他の家族の考えも機会を捉えて確認する必要があります。家族のなかで母親が孤立してしまわないように配慮が必要です。集団生活の中での子どもの様子が、気づきのきっかけになることもよくあります。母親以外の親族が集団での様子を見る機会を持つことも大切です。

落ち着きのなさという訴えの他に、言語（理解と表出）、対人関係、行動の特徴などの子どもの状況と育児環境を母親と確認します。

その結果、発達の遅れや偏りが著しい場合や母親の希望などにより、二次相談に結び付けます。その際、父親の同席も効果的です。

落ち着きのなさ以外に気になることがなければ、往々にして成長とともに落ち着いて来るとも見られます。一方で、子ども自身の素因ばかりでなく、生活環境も影響している場合もあります。落ち着ける環境の整備もあわせて考えましょう。

パターン

<子どもの発達は正常域であるが、母の不安が強い>
発達障害ではないかと母が心配している事例（3歳男児）

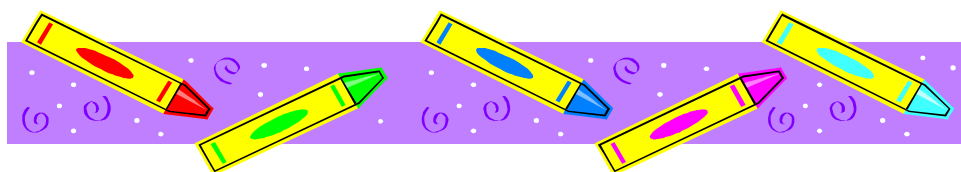
1歳6か月健診、3歳児健診ともに、行動は落ち着いていて、保健師とのやりとりもスムーズであり、正常発達と思われた。

3歳児健診の帰り際に母から「この子、電車が好きで、電車のおもちゃばかり欲しがります。インターネットで調べたら、こだわりのある子は自閉症って書いてありました。保育園や学校に行っても困らないでしょうか？」と相談を受けた。保健師からは順調に発達していることを説明したが、母は納得したようではなかった。

育児に対する不安を母親が保健師に話せたことを評価しましょう。

母親に身近な育児に関する相談相手がいるかどうかなど、母親を取り巻く状況と母親自身の心身の健康状態等を把握しながら、総合的な子育てへの悩みに対しての支援が必要となります。

一方、毎日、子どもと過ごす母親の感じたことは、とても重要なものです。健診場面でのみの情報で判断することなく、母親の話も受け止めながら子どもの発達の様子は、きちんと把握する必要があります。気になる点が見つかったり、母親の心配がとても強いようであれば、二次相談等に結び付けましょう。



パターン

<母の困り感、気づきはないが、祖父母は気になる>
マイペースで興味の幅が狭い例（3歳男児）

言葉は出ているが、語彙は少なく会話にはならない。健診場面ではカレンダーの数字を読んだり絵本のページを読んでいた。保健師の問いかけには知らん顔。他の子どもにも関心を示さない。母は「おとなしく一人で遊んでいるから困らない」と言う。ミニカーやゲームが好きで、数字やアルファベットをスラスラ読めることもあり、母は全く心配していない。同居の祖父母からは「子どもらしくない」と言われるようだ。

おとなしく手のかからない子どもは、発達に偏りがあっても母親の気づきや困り感がない場合があります。母親にとって初めての子どもだと「子どもはこんなものか」と思います。子育て経験のある祖父母が、遊んでいる様子や生活の様子を見て「ちょっと心配」と指摘したり、祖父母から保健師が相談を受ける場合もあります。

祖父母が心配していても、基本は保護者である両親の意向を尊重することです。祖父母には両親や子どもを上手に支えていただくことをお願いしながら、見守ってもらいましょう。

母親には、子どもの良い面を伝えながら、母親の育児を否定しない言い方で、必要な関わり方を伝えたり、いつでも心配なことがあれば相談にのる旨を伝え、見守り続けることが必要でしょう。



パターン

< 家族の困り感、気づきはないが気になる >

言葉はよく出るが一方的で、指示が入らない例（3歳女兒）

健診場面では保健師の問いかけには応答せず、本人の興味のあることを一方的に話す。人見知りはなく、興味のある玩具や絵本が目につくと、すぐそちらに行ってしまうが、じっと座って遊ぶのではなく、会場を走り回る。母や保健師が声をかけても知らん顔。母は「元気がよく、言葉もよく話すので心配ない」と言うが、1歳6か月健診でも、言語（表出）の面は良かったが、応答の指差しや言語理解でチェックされていた。

母親を始めとした家族が全く心配していない場合に支援やフォローに結びつけることは難しいものです。かといって、気になる点を指摘するだけでは、保健師への反感が生じたり、子どもへの否定的な対応を募らせることにもなりかねません。

言葉が出ているかということは、保護者にとって大きな関心事です。言葉の遅れは、比較的保護者の理解が得られ、二次相談や療育支援に結び付けやすくなります。反面、言葉が出ていると保護者は正常な発達ととらえてしまいがちです。対人的なコミュニケーションとして言葉が使えているかどうか、表出はしていても理解はされているか等の視点を忘れずに、言葉の発達経過や行動面、社会面での総合的な視点を持ちましょう。

子どもの良い面を伝えながら、母親にはいつでも心配なことがあれば相談にのる旨を伝え、見守り続けることが必要でしょう。

第3 就学支援

1 就学相談について

就学は、子ども本人にとっても保護者にとっても、人生における大きな節目のひとつです。就学する学校の指定は、法令上、教育委員会の判断と責任において行うことになっています。特別支援教育は、教育的ニーズに応じた適切な教育を行うことをねらいとしています。そこで、早期から相談・支援を積み重ねその成果を活用するとともに、保護者も含めて十分相談を行って、その結果として就学先が決定されていく「就学相談」を大事にしたいと考えています。そのためには、教育・医療・福祉等の連携を一層進める必要があります。

就学相談のながれ

障害のある子どもの実態把握

乳幼児期から教育相談を実施するなど、管内に居住する障害のある子ども(幼児・児童・生徒・就学猶予・免除者)の実態の把握に努めます。

関係機関との連携

障害のある子どもの保護者への教育相談に当たっては、幅広い分野にまたがる相談の内容に適切に応えるよう教育関係者だけでなく、福祉、保健、医療等の関係機関の専門家と連携を図ります。また、個々の事例によっては、関係機関の専門家による相談支援チームを構成して対応することもあります。

就学指導委員会における検討

- ・ 調査員による面接、調査、検査等の資料を基に、就学指導委員会を開催し、就学の場や認定就学について意見を求めます。その際、意見表明の機会を設ける等保護者の意見を聴いた上で就学先について総合的な見地から判断します。
- ・ 就学時のみならず、就学後も就学指導のフォローアップを行い、児童生徒の障害の状態に応じて教育内容や方法について弾力的かつ機動的に変更することが可能となるように配慮します。

就学指導委員会の報告を踏まえて、教育委員会は保護者に対して就学指導を行います。

法令に基づく就学事務手続きが開始されます。

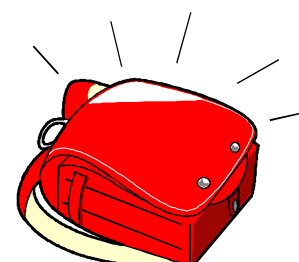
2 就学手続きの実際

就学する学校の指定は、法令上、教育委員会の判断と責任において行うことになっています。特別支援教育は、教育的ニーズに応じた適切な教育を行うことをねらいとしています。そこで、早期から相談・支援を積み重ねその成果を活用するとともに、保護者も含めて十分相談を行って、その結果として就学先が決定されていく「就学相談」を大事にしています。就学にかかわる手続きのながれをよく理解したうえで、教育・医療・福祉等の連携を進めながら、早期からの相談支援にあたるのが肝要です。以下に、就学手続きのながれを示しました。

就学手続きのながれ

		10月	11月	12月	1月
手 続 き	小・中学校入学	学齢簿の作成 (市町村教委)	就学時の 健康診断 (市町村教委)		保護者への入学期日等の通知 (市町村教委)
	特別支援学校入学			県教委へ 特別支援学校 就学通知 (市町村教委)	保護者への入学期日等の通知 (県教委)
内 容		10月1日現在においてその市町村に住所を有する翌年度学齢に達する者について行う。		特別支援学校入学予定者については教育事務所経由で県教委へ通知する。 (学校教育法施行細則様式26号) 特別支援学級対象者は、通常の学級と同じ。	特別支援学校入学予定者については、特別支援学校長及び当該児の住所の存する市町村教委、さらに、教育事務所長に対してもその旨通知する。

詳細については、「就学指導の手引き」(長野県特殊教育研究会平成15年2月)参照



3 就学相談委員会について

市町村の就学指導（相談）委員会の役割

市町村は次の内容に配慮して、「就学相談」を行うことが求められています。

早期からの相談・支援体制を整備し、その成果を活用して、就学判断・決定を行います。特に、相談窓口の一本化や明確化に対応します。

「就学相談」において、就学等にかかわる保護者の意見聴取を行います。

児童生徒等の障害の状況や適切な教育内容等についての調査・審議内容を、分かりやすく本人や保護者に提供します。

保育園・幼稚園から小学校への引き継ぎを行います。

市町村立の小中学校等に就学した障害のある児童生徒に対し、各校の校内就学指導（相談）委員会と連携して追跡調査を行うとともに、適切な教育内容等について検討を行います。

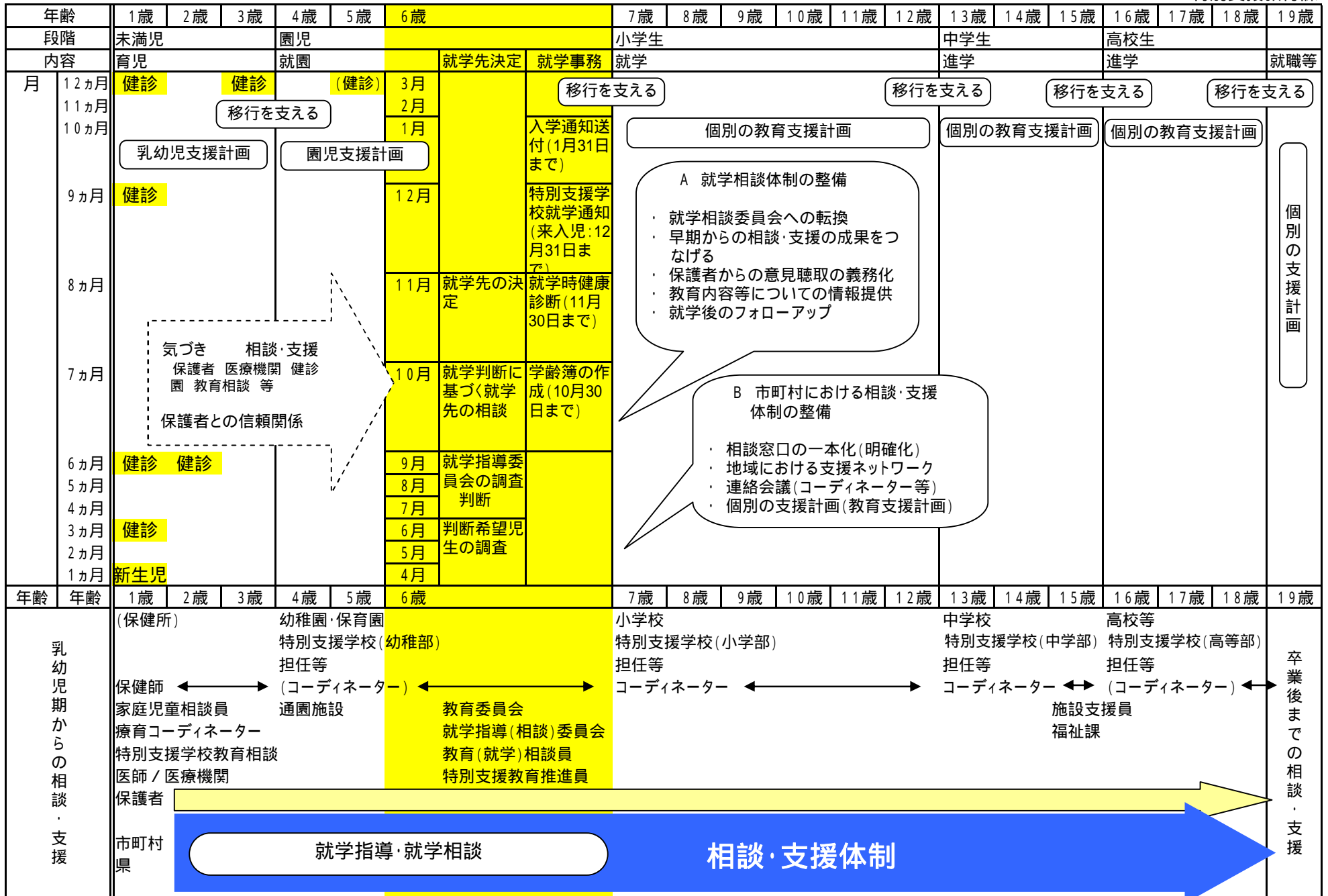
市町村立の小中学校等に対して、特別支援学級、「通級による指導」等の教育内容等について検討し、支援します。

県にも「就学相談委員会」が設置されています。県就学相談委員会は次の任務を負います。

就学指導については、市町村が行うべき自治事務であるとされています。それぞれ就学指導委員会を設置して調査・審議を行い、市町村で対応していただいています。しかし、就学相談及び就学判断が困難な事例が出てくる可能性があります。その場合、県就学相談委員会では、市町村教育委員会等から就学判断及び就学相談が困難な者として依頼を受けた子どもに対して就学相談及び就学判断を行い、市町村が行う「就学相談」を支援します。

乳幼児期・学齢期・卒業後までの一貫した相談・支援 ~一人一人の教育的ニーズに応じた適切な教育を行うために~

特別支援教育課



4 連携をつなぐキーパーソン

1 特別支援教育コーディネーター

特別支援教育コーディネーターは、教育的ニーズのある子どもを支援するために小・中学校または、特別支援学校において、学校内外の調整機能を果たす役割を担う者として、「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」（平成15年3月）で提言されました。

コーディネーターの基本的な機能

小中学校と特別支援学校では、コーディネーターの役割は異なりますが、基本的な機能は以下の6つです。

学校内外の関係者間や各援助資源を具体的な指導・支援に結びつけるコーディネーション機能

知見を提供したり、共に考えたりするコンサルテーション機能

協働して具体的な支援を展開・推進するファシリテーション機能

支援のネットワークを構築したり、支援のネットワークとネットワークをつなげたりするネットワーキング機能

直接の相談窓口としての役割を担う相談機能

《P51 特別支援学校》

2 特別支援教育推進員

長野県では、市町村教育委員会とパイプを築き、就学相談を推進することが必要であると考え、平成20年度より、特別支援教育推進員を置き、専門的な支援にあたっています。

特別支援教育推進員は、県下4教育事務所に配置されています。その主な業務は以下のとおりです。

幼稚園・保育所における障害児保育への相談・支援

市町村教育委員会及び就学相談委員会への支援

特別支援学校への就学事務

特別支援教育推進のための取組

《P50 教育事務所》

3 療育コーディネーター

在宅障害児(者)及び保護者に対し、家庭を訪問する等により在宅療育に関する保護者の相談等に応じ各種福祉サービスの提供にかかる援助、調整等を行います。また、地域の保育所や学校等を巡回し、職員に対する助言などの支援を行います。

家庭支援

家庭内の生活リズムが整わない等により保護者の方の不安が大きく精神的支援が必要な場合などについて気軽に相談に応じています。必要に応じて、家庭訪問をしての相談も可能です。地域の関連機関と連絡・調整し、よりよい支援方法を組み立てながら、安心して自ら生活できるよう支援します。

保護者同士の連携支援

保護者として子どもにどう接したらよいか、進学はどう考えたらよいかなど、同じ気持ちを共有し支え合える仲間として、主体的に保護者同士がつながり合えるよう支援します。

長期的支援

数年単位にわたって、支援の経過や方向性を見据えて、長い目で子どもを支援します。

《 P 47 障害者総合支援センター 》



圏域支援体制整備事業（平成 17～平成 19 年度）の結果及び成果

駒ヶ根市の 5 歳児健診の取組み

1 実施結果

発見

- ・ 5 歳児健診の結果、要観察・要精査と判定を受けた児のほとんどが、3 歳児までにフォロー教室に参加あるいは参加を勧めた児であった。

支援

- ・ 3 歳児までに医療機関受診につながった児については、療育訓練が継続されていたが、医療につながらないまま就園した児については、訓練は継続されておらず、5 歳児健診で告知されてから親が対応を考えている。
- ・ 3 歳児までにフォロー教室に参加し児童相談所の判定を受けて加配対応になった児であっても、医療につながらなかった児は就園後相談が中断しているケースが多い。

親も発達障害としての認識は薄く、5 歳児健診で改めて告知されたことにショックを受けるケースが多い。

- ・ 5 歳児健診で医師から説明を受けることで、診断受容にいたるまで時間の長短はあっても、受容後は療育訓練が継続されている。また、就学後も訓練を継続する児が多い。
- ・ 5 歳児健診結果を受容できず拒否した親も、就学 6 か月位前になると発達検査の申し入れを改めてするケースが多い。

就学

- ・ 健診から療育訓練につながった保護者については、就学支援委員会の判定も受け入れが良い。
- ・ フォローを必要としながら入学した児童の多くが、就学後に就学支援委員会の対象児童として学校から上がる。

2 成果

事後フォロー体制（療育システム）の充実

就学支援委員会への反映

平成 19 年度就学支援委員会判定結果に対する保護者の受入状況

- ☛ 対象児 25 名中、21 名が判定結果受入

訓練施設における訓練実施後（幼稚園・保育園入園）の状況

(通園児)

療育訓練施設通園児の多くが、日常生活自立と生活習慣の獲得、規範意識、集団生活への適応力、社会力が習慣化しているため、全面的支援がなくても行動ができると評価している。

また、課題遂行の努力、苦手なことにも取り組む志気が育っていることから、対応が容易であり、併せて親が障害認知をしていることで、保護者、受入施設ともに方向性を見出し易く、連携がとり易いとされた。

(未通園児)

集団生活への適応力が低く、保育園に適応するまでに6か月余を要した児もある。

また、親も子どもの特性を理解することが出来にくく、親が理解するまでに時間を要し、そのため児に合わせた保育、支援の開始が遅くなっている。

資料 2

関 係 機 関

1 障害者総合支援センター

身体、知的、精神の3障害の相談に対応する総合支援センターで、県内10圏域にセンターがあり、関係機関と連携して地域に根ざした支援をします。

障害のある方が地域で安心して生活ができるように、療育コーディネーター等が、面接・電話・訪問等により相談支援を行います。

(平成20年度)

圏域	センター及び所在地	連絡先
佐久	佐久障害者相談支援センター (〒385-0043 佐久市取手町 183 野沢会館内)	TEL 0267-63-5177 FAX 0267-64-0213
上小	上小圏域障害者総合支援センター (〒386-0012 上田市中央 3-5-1 上田市ふれあい福祉センター 2階)	TEL 0268-28-5522 FAX 0268-28-5520
諏訪	諏訪地域障害者自立支援センター オアシス (〒392-0024 諏訪市小和田 19-3 諏訪市総合福祉センター内)	TEL 0266-54-7363 FAX 0266-54-7723
上伊那	上伊那圏域障害者総合支援センター きらりあ (〒396-0021 伊那市山寺 1499-7)	TEL 0265-74-5627 FAX 0265-74-8661
飯伊	飯伊圏域障害者総合支援センター ほっと すまいる (〒395-0024 飯田市東栄町 3108-1 さんとぴあ飯田 1階)	TEL 0265-24-3182 FAX 0265-24-3192
木曾	木曾障害者総合支援センター ともに (〒399-5607 木曾郡上松町大字小川 1702 ひのきの里総合福祉センター内)	TEL 0264-52-2494 FAX 0264-52-2497
松本	松本圏域障害者相談支援センター Wish (〒390-0833 松本市双葉 4-8 松本市総合社会福祉センター別館)	TEL 0263-26-1313 FAX 0263-26-2345
	松本圏域障害者相談支援センター あるぷ (〒399-8205 安曇野市豊科 4156-1)	TEL 0263-73-4664 FAX 0263-73-2265
大北	大北圏域障害者総合支援センター スクラム・ネット (〒398-0022 大町市大町 1129 大町市総合福祉センター内)	TEL 0261-26-3855 FAX 0261-26-3856
長野	長野圏域障害者総合支援センター (〒381-2226 長野市川中島町今井 1387-5 ルーニー桃の郷 3階)	TEL 026-286-7715 FAX 026-285-1909
北信	北信圏域障害者総合相談支援センター ぱれっと (〒383-0062 中野市大字笠原 765-1)	TEL 0269-23-3525 FAX 0269-23-3521

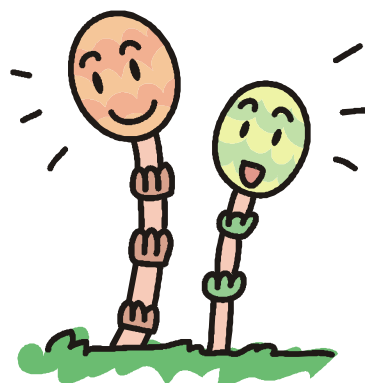
上記は中核センターのみ記載しています。このほかにもサテライトセンターがあります。

2 自閉症・発達障害支援センター

長野県で暮らす自閉症をはじめとする発達障害の人々が、それぞれの特性を理解された上で、生まれ育った地域の中で必要な支援を受けることのできる体制づくりを目指しています。

医師、臨床心理士、作業療法士、言語聴覚士、保育士、福祉司が、予約制で相談支援を行います。

センター及び所在地	連絡先
自閉症・発達障害支援センター (〒380-0928 長野市若里 7-1-7 長野県精神保健福祉センター内) ・中南信駐在(県立こども病院内)	TEL 026-227-1810 FAX 026-227-1170



3 保健福祉事務所・保健所

(平成21年度)

事務所及び所在地	連絡先
佐久保健福祉事務所 (〒385-8533 佐久市跡部 65-1)	TEL 0267-63-3111 FAX 0267-63-3221
上田保健福祉事務所 (〒386-8555 上田市材木町 1-2-6)	TEL 0268-23-1260 FAX 0268-23-1973
諏訪保健福祉事務所 (〒392-8601 諏訪市上川 1-1644-10)	TEL 0266-53-6000 FAX 0266-57-2953
伊那保健福祉事務所 (〒396-8666 伊那市荒井 3497)	TEL 0265-78-2111 FAX 0265-76-7033
飯田保健福祉事務所 (〒395-0034 飯田市追手町 2-678)	TEL 0265-23-1111 FAX 0265-53-0469
飯田保健福祉事務所阿南支所 (〒399-1501 下伊那郡阿南町北条 2009-1)	TEL 0260-22-2206 FAX 0260-22-2697
木曾保健福祉事務所 (〒397-8550 木曾郡木曾町福島 2757-1)	TEL 0264-24-2211 FAX 0264-24-2276
松本保健福祉事務所 (〒390-0852 松本市大字島立 1020)	TEL 0263-47-7800 FAX 0263-47-9293
大町保健福祉事務所 (〒398-8602 大町市大町 1058-2)	TEL 0261-22-5111 FAX 0261-23-2266
長野保健福祉事務所 (〒380-0936 長野市大字中御所字岡田 98-1)	TEL 026-223-2131 FAX 026-223-7669
北信保健福祉事務所 (〒389-2255 飯山市大字静間字町尻 1340-1)	TEL 0269-62-3105 FAX 0269-62-6036
長野市保健所 (〒380-0928 長野市若里 6-6-1)	TEL 026-226-9960 FAX 026-226-9982

4 児童相談所

事務所及び所在地	連絡先
中央児童相談所 (〒380-0928 長野市若里 7-1-7)	TEL 026-228-0441 FAX 026-228-0247
松本児童相談所 (〒390-1401 東筑摩郡波田町 9986)	TEL 0263-91-3370 FAX 0263-92-1550
飯田児童相談所 (〒395-0157 飯田市大瀬木 1107-54)	TEL 0265-25-8300 FAX 0265-28-1027
諏訪児童相談所 (〒392-0027 諏訪市湖岸通り 1-19-13)	TEL 0266-52-0056 FAX 0266-52-0057
佐久児童相談所 (〒385-0022 佐久市大字岩村田 3152-1)	TEL 0267-67-3437 FAX 0267-67-3449

5 教育事務所

(平成21年度)

事務所及び所在地	連絡先
東信教育事務所 (〒384-0801 小諸市甲字上野岸 3354-6)	TEL 0267-31-0250 FAX 0267-31-0140
南信教育事務所 (〒396-8666 伊那市荒井 3497)	TEL 0265-78-2111 FAX 0265-76-6859
南信教育事務所飯田事務所 (〒395-0034 飯田市追手町 2-678)	TEL 0265-23-1111 FAX 0265-22-0044
中信教育事務所 (〒390-0852 松本市大字島立 1020)	TEL 0263-47-7800 FAX 0263-47-7840
北信教育事務所 (〒380-0836 長野市大字南長野南県町 686-1)	TEL 026-233-5151 FAX 026-234-9557

6 教育センター及び特別支援学校

センター及び学校	住 所	電 話
長野県総合教育センター	〒399-0711 塩尻市大字片丘字南唐沢 6342-4	0263-53-8800
信州大学教育学部附属 特別支援学校	〒381-0016 長野市南堀 109	026-241-1177
長野盲学校	〒381-0014 長野市北尾張部 321	026-243-7789
松本盲学校	〒390-0802 松本市旭 2-11-66	0263-32-1815
長野ろう学校	〒380-0803 長野市三輪 1-4-9	026-241-5320
松本ろう学校	〒399-0021 松本市寿豊丘大野田 820	0263-58-3094
長野養護学校	〒381-0041 長野市徳間宮東 1360	026-296-8393
伊那養護学校	〒399-4577 伊那市西箕輪 8274	0265-72-2895
松本養護学校	〒390-1182 松本市今井 1535	0263-59-2234
松本養護学校信濃学園分室	〒390-1401 東筑摩郡波田町 4417-5	0263-92-3000
上田養護学校	〒386-0153 上田市岩下 462-1	0268-35-2580
飯田養護学校	〒395-1101 下伊那郡喬木村 1396-2	0265-33-3711
安曇養護学校	〒399-8602 北安曇郡池田町会染 6113-2	0261-62-4920
小諸養護学校	〒384-0083 小諸市大字市字中原 824-3	0267-22-6300
飯山養護学校	〒389-2233 飯山市野坂田替田 220-1	0269-67-2580
諏訪養護学校	〒399-0211 諏訪郡富士見町富士見 11623-1	0263-62-5600
木曾養護学校	〒397-0001 木曾郡木曾町福島 1134-1	0264-22-3553
花田養護学校	〒393-0093 諏訪郡下諏訪町社花田 6525-1	0266-28-3033
稲荷山養護学校	〒387-0022 千曲市野高場 1795	026-272-2068
若槻養護学校	〒381-0085 長野市上野 2-372-2	026-295-5060
寿台養護学校	〒399-0021 松本市寿豊丘 811-88	0263-86-0046

6 その他

機関名	ホームページアドレス
国立障害者リハビリテーションセンター内 発達障害情報センター	http://www.rehab.go.jp/ddis/index.html
国立特別支援教育総合研究所 発達障害教育情報センター	http://icedd.nise.go.jp/blog/index.html



途切れない支援と連携の仕組みを構築し、一層推進していただくために、保健所から推薦いただいた市町村等の取組の紹介をいたします。

紹介は3つの視点から構成しています。

1 母子保健全体の取組 《P55 から》

発達障害児、保護者への関わりは母子保健活動全体を通じて実施していく必要性があります。ここでは母子保健システムにおける事業のつながりと、関係者の連携を体系的に紹介しています。また、支援に当たって特に困難を感じやすい、「支援を受入れられない保護者へのかかわり」「未受診者へのかかわり」についてのポイントも記載してあります。

2 実践事例 《P73 から》

早期発見、発達支援については市町村や保健所で様々な取り組みがされています。

(1) 早期発見

1歳6か月児健診までは「乳幼児精神発達健診マニュアル」を大いに活用しましょう。3歳児健診において、発達障害の早期発見に結び付ける問診項目を明確化している市町村の問診項目を提出いただき、分類しました。この項目は絶対的なものではなく、今後の問診項目の見直しの際の参考としてください。

(2) 療育型教室

発達支援については個別支援、集団支援など殆どの市町村において実施されています。ここでは母子療育事業の充実への参考にしていただくため、市町村や保健所における療育型教室の実践例を紹介します。

3 5歳児健康診査(相談) 《P133 から》

平成20年度に5歳児健診(相談)に取り組んでいる市町村の中から7市町村の取組を紹介します。

健診として実施している市村と、相談として実施している市町村がありますが、どの市町村においても、毎年健診(相談)内容の見直しや連携の充実に取組み、子育て支援体制が整ってきている状況にあります。

1 母子保健全体の取組

(1) 市の取組(平成19年出生数)

長野市(3,450)・・・・・・・・・・56

飯田市(998)・・・・・・・・・・57

佐久市(843)・・・・・・・・・・58

塩尻市(614)・・・・・・・・・・59

須坂市(427)・・・・・・・・・・60

駒ヶ根市(323)・・・・・・・・・・61

東御市(258)・・・・・・・・・・62

(2) 町の取組

佐久穂町(77)・・・・・・・・・・63

池田町(69)・・・・・・・・・・64

上松町(37)・・・・・・・・・・68

南木曾町(31)・・・・・・・・・・69

(3) 村の取組

白馬村(83)・・・・・・・・・・70

清内路村(2)・・・・・・・・・・71

2 実践事例

(1) 早期発見

3歳児健診問診項目・・・・・・・・・・・・・・74

(2) 療育型教室の実践例(教室名)

佐久市(元気っ子クラブ)・・・・・・・・・・・・76

諏訪市(のびのび教室 コアラ組)・・・・・・・・78

飯田市(発達支援学級「みかん・ばななクラブ」)・・82

須坂市(親子教室)・・・・・・・・・・・・・・88

飯山市(すくすく遊びの教室)・・・・・・・・・・95

中野市(乳幼児保健相談 コアラ・キリン・パンダグループ)98

池田町(あそびの教室)・・・・・・・・・・・・108

山形村・朝日村(風の子広場)・・・・・・・・・・116

白馬村(おひさま教室)・・・・・・・・・・・・121

長野市(すくすく広場)・・・・・・・・・・・・122

長野市(あそびの教室)・・・・・・・・・・・・123

北信保健所(親子のびのび教室)・・・・・・・・124

3 5歳児健康診査（相談）

（ ）開始年度

（1）健診タイプ

駒ヶ根市（H16）・・・・・・・・・・・・・・・・ 134

清内路村（H14）・・・・・・・・・・・・・・・・ 151

（2）相談タイプ

須坂市 5歳児すこやか相談事業（H18） 159

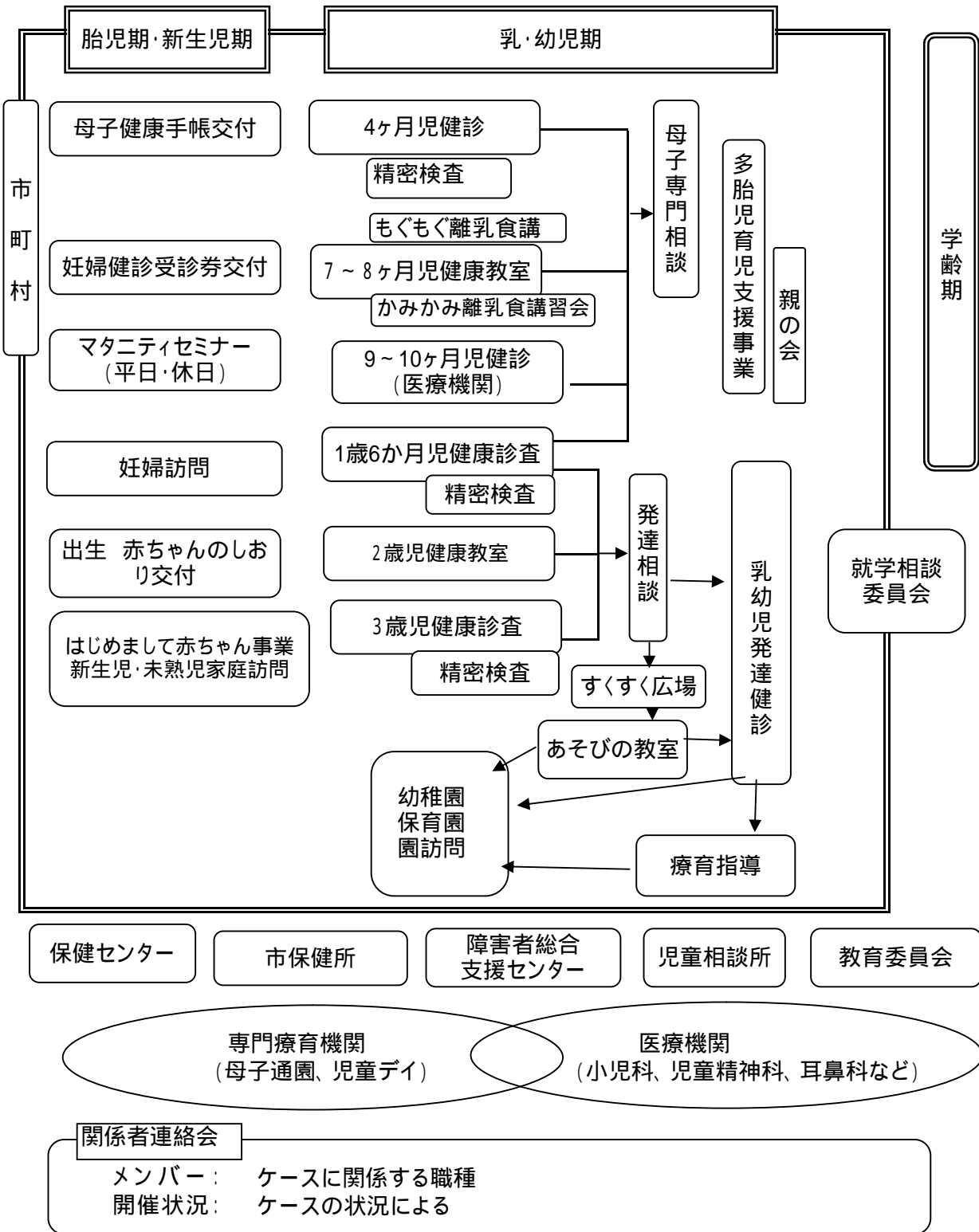
塩尻市 元気っ子応援事業（H18）・・・・ 174

佐久穂町 5歳児子育て相談（H19）・・・・ 189

上松町 5歳児すこやか健康相談（H20）・・ 197

白馬村 5歳児相談（H20）・・・・・・・・ 203

(1) 市の取組
長野市

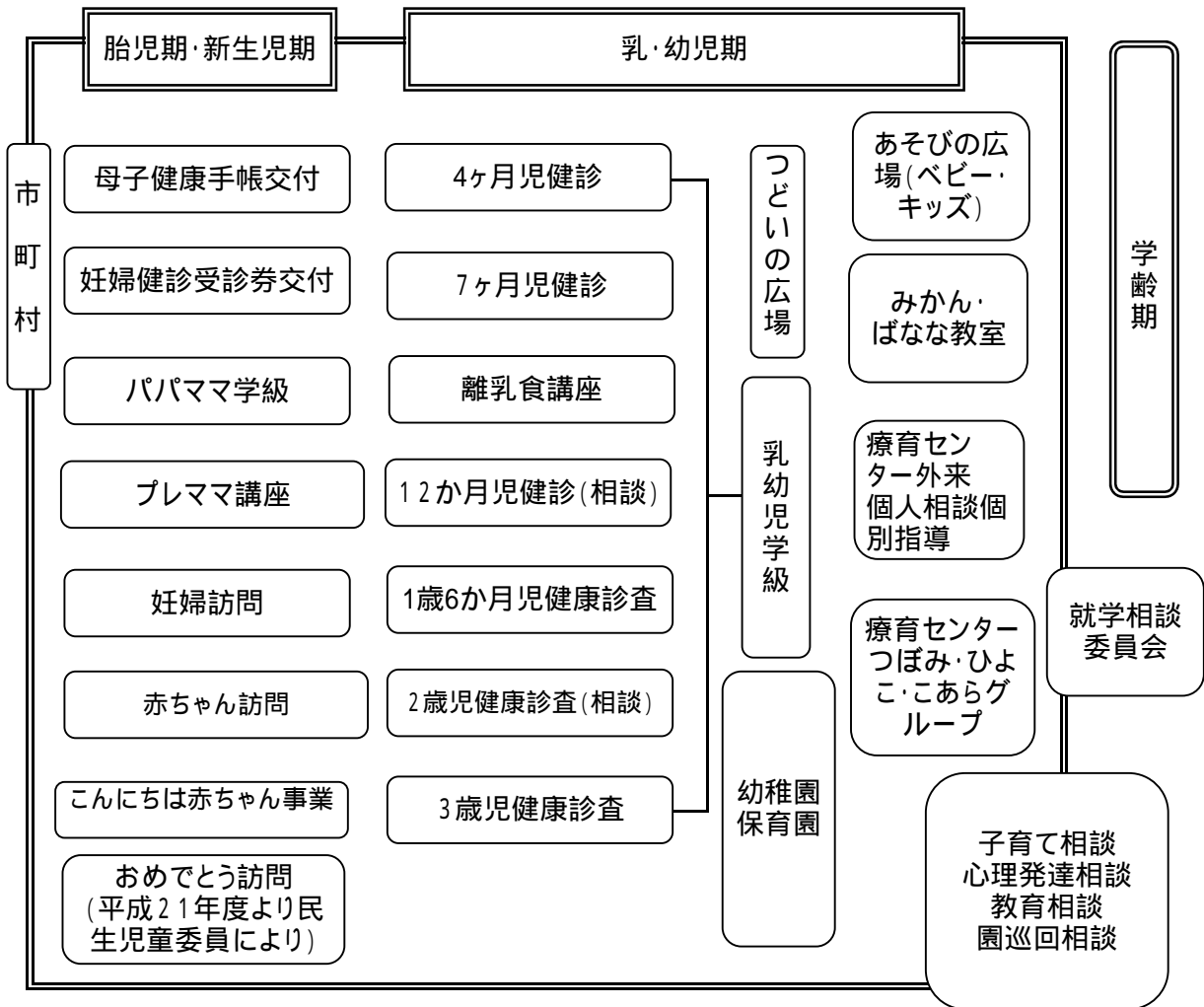


支援を受入れない保護者へのかかわり

- 各健診、教室での状況確認
 - 発達相談の継続または地区担当保健師の育児相談・家庭訪問の実施
 - 関係機関への情報提供(保護者の同意を原則とする)の実施
- できるだけ、粘り強く対応するようにします。

未受診者へのかかわり

未受診児に受診勧奨はがきを送付 はがき送付後未受診の場合、家庭訪問、電話にて状況確認(主に4ヶ月健診時) 未受診用アンケート配布 保育園等関係機関へ通園状況の確認を行う。



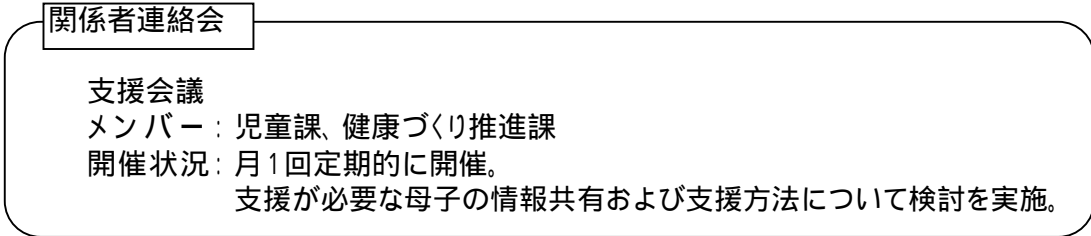
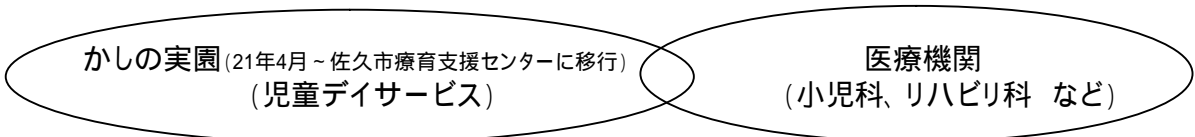
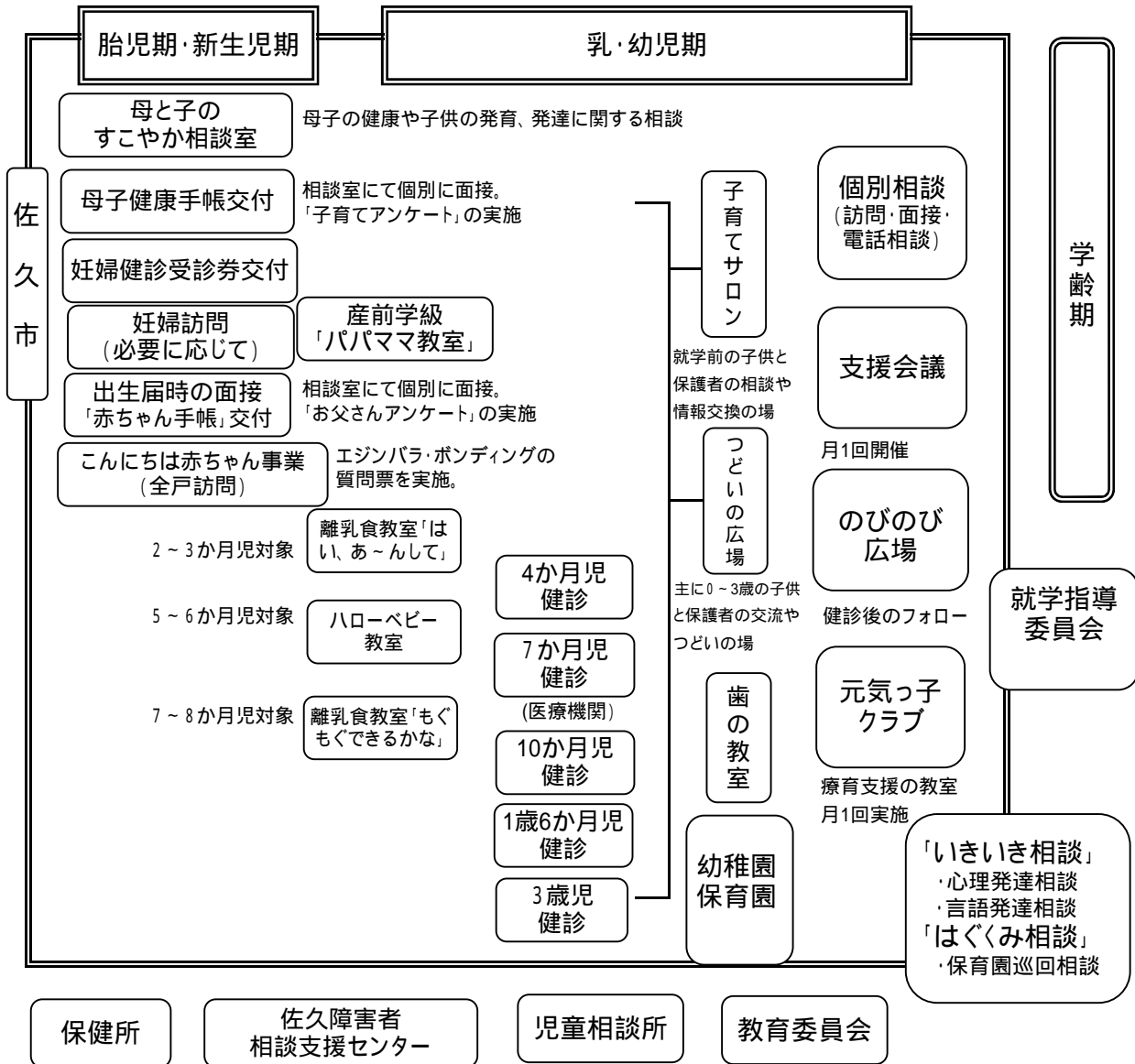
関係者連絡会 未熟児支援
 メンバー： 小児科医師・NICU看護師・PT・児童相談所・療育センター・保健師・心理保健所
 開催状況： 月1回

支援を受入れない保護者へのかかわり

・支援グループとなるものを母親に納得できるグループを幾つか用意している。
 ・それでも無理な場合は地域での乳幼児学級や、つどいの広場等でまずはフォローしながら、母親の気持ちが必要と思える時期を待つ。
 ・地域のグループにも参加しない場合は訪問や個別面接等で、健診の間を縫ってフォローしていく。

未受診者へのかかわり

・未受診の方に対しては担当の保健師から電話または訪問にて確認を行なう。
 ・保育園や医療機関に関連するケースは情報を聞くようにしている。
 ・必ず未受診理由を明らかにするようにしている。

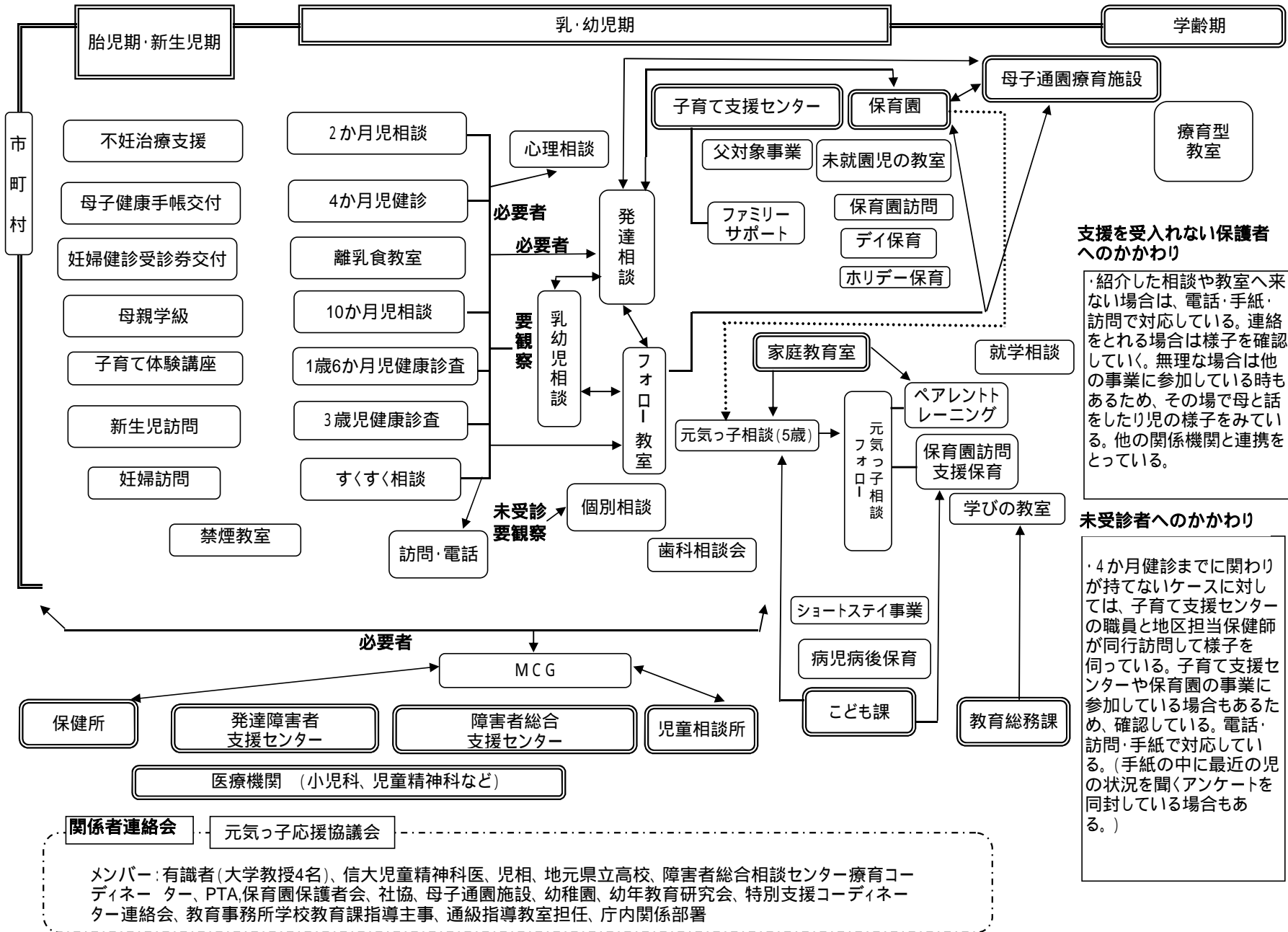


支援を受入れない保護者へのかかわり

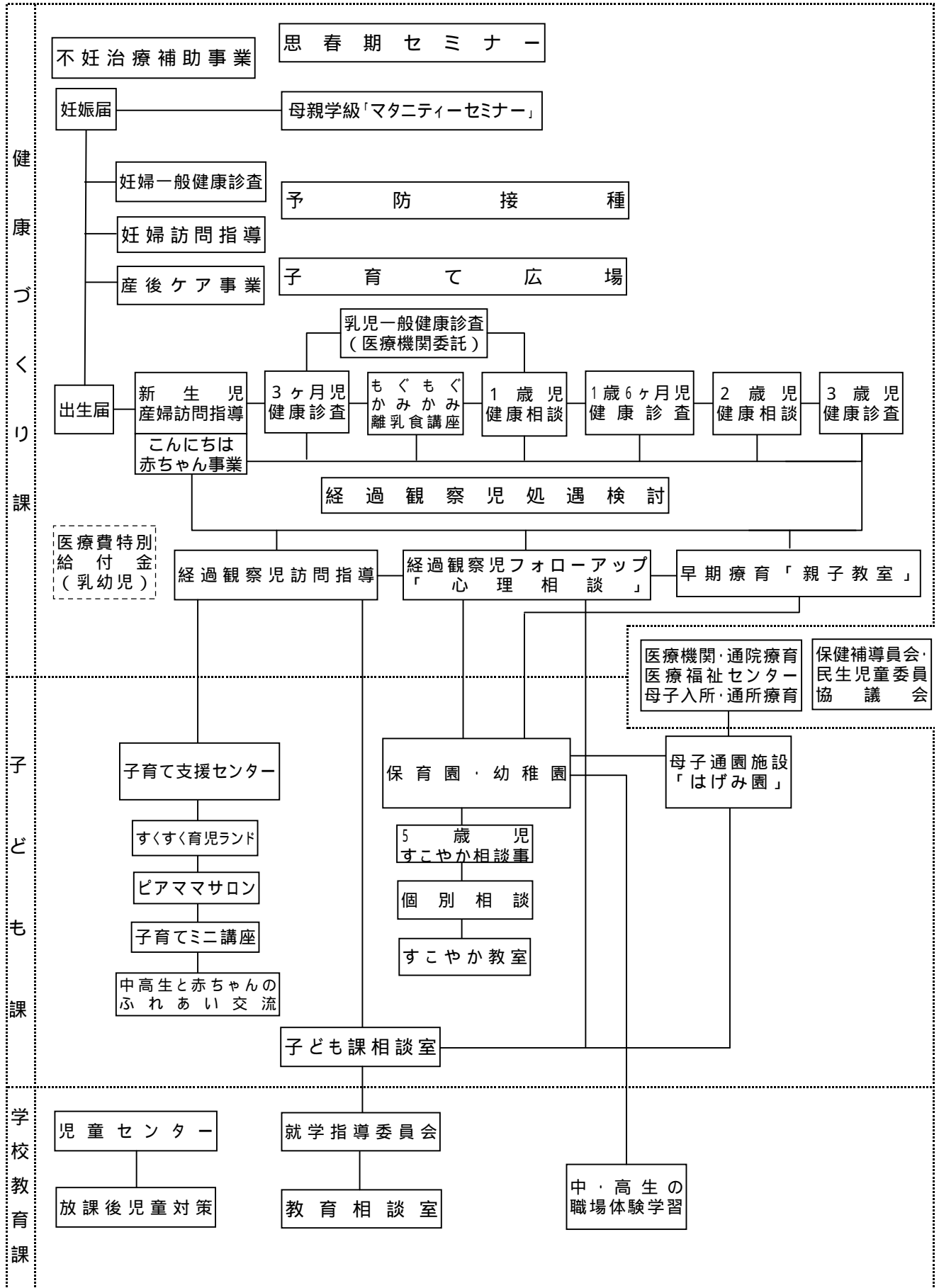
地区担当保健師を中心に、電話相談、訪問を実施しながら保護者との信頼関係を築くよう努めている。中には連絡がとれにくい保護者もいるが健診、教室での継続フォローを続けながら、必要に応じ「支援会議」や「ケース検討会」で支援方法を検討。ケースをとりまく関係機関との連絡調整を実施しながら支援を継続している。

未受診者へのかかわり

上記と同様に対応をしている。



1 須坂市母子保健体系

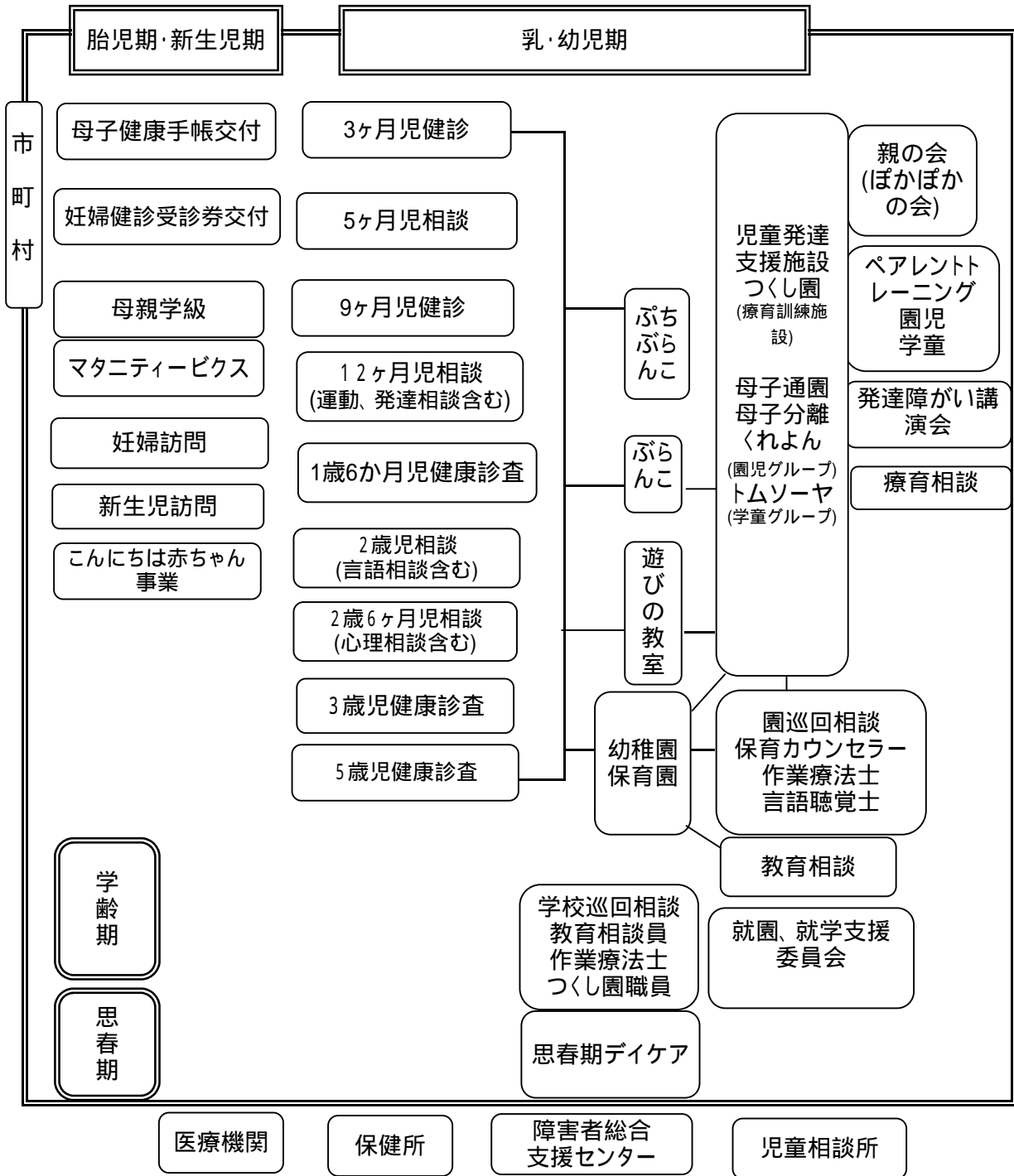


フォローにのらない子・保護者へのかかわり

- ・担当保健師が定期的に母親と連絡をとったり、訪問をし成長発達の状況を確認する。
- ・保育園に通園している場合は、園と連携をとりながら成長発達の状況を確認する。

未受診者へのかかわり

- ・健診終了後、未受診児リストを作成し、担当保健師から受診勧奨の電話連絡や訪問を行う。



関係者連絡会
 メンバー： 医療、福祉、教育、保健関係者、住民 等
 開催状況： 年2回

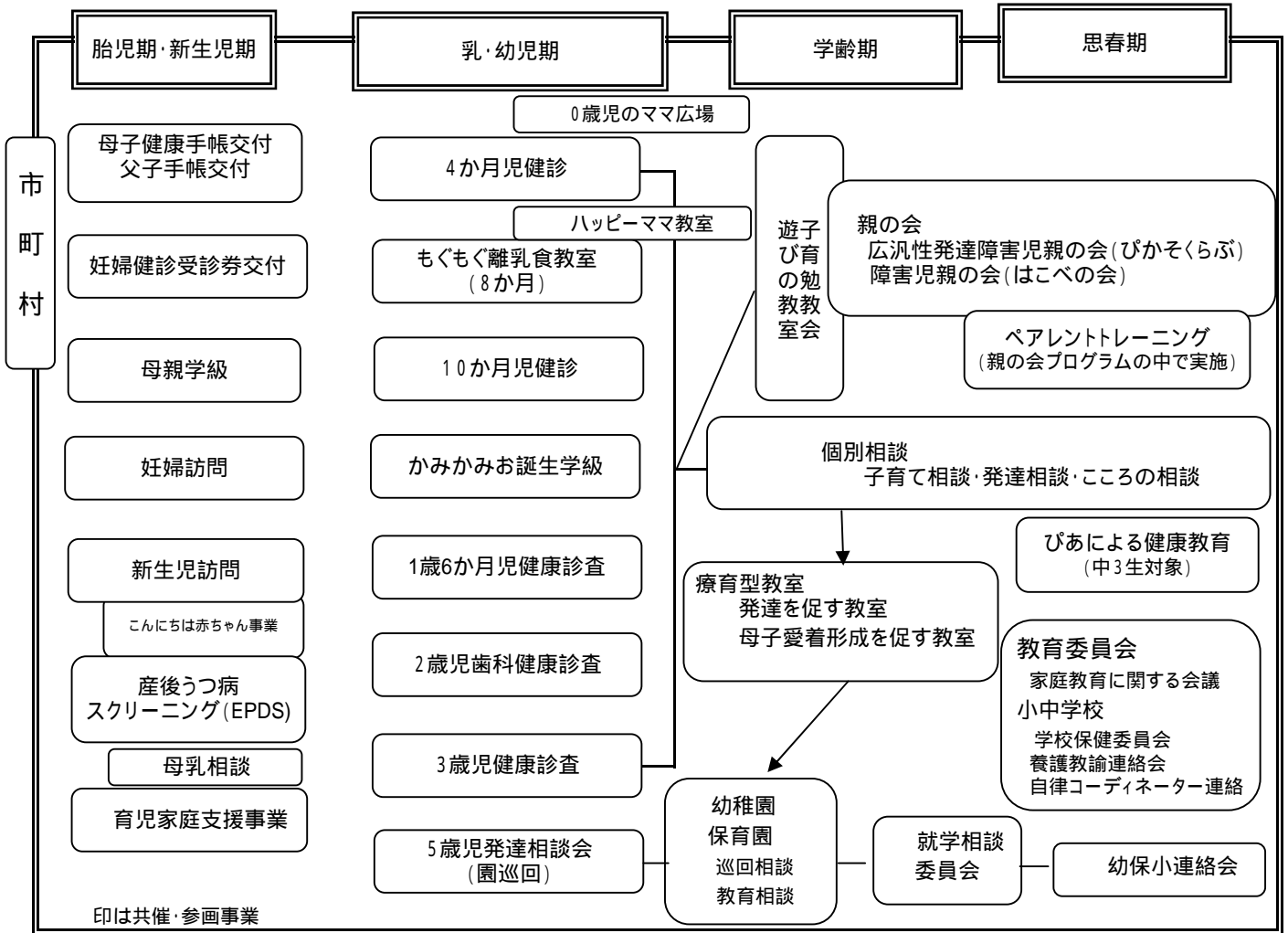
支援を受入れない保護者へのかかわり

乳幼児健診や、つくし園、園の巡回相談、教育相談等、子どもが成長する過程において、子どもや親の困り感、不安を聞いていく中で、継続的に対応していく。

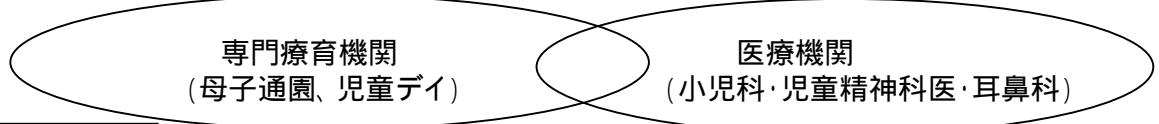
未受診者へのかかわり

3歳児健診までは、保健師が連絡をとりながら、受診勧奨を行う、訪問を実施。5歳児健診については、保育園、幼稚園に通知の配布依頼をし、保育士から健診受診の声をかける。5歳児健診未受診者で在園児について、気になる子どもさんについては、巡回相談等で対応していく。

東 御 市



- 保健所
- 発達障害者支援センター
- 療育等支援センター
- 児童相談所
- 養護学校
- 福祉事務所
- 教育委員会



関係者連絡会

- 母子保健地域連絡会 (年1回)
 - 内容: 母子の課題について共有・協議
 - メンバー: 保健所・市民病院・教育委員会・小中学校・保育園・身体教育医学研究所・母子担当課
- 発達障害児支援会議
 - 内容: 発達障害児支援マニュアルの策定・運営 (5歳児発達相談会の実施・個別支援計画の実践・幼保小連絡会等)
 - メンバー: 保健所・療育等支援センター・養護学校・保育園・教育委員会・子育て支援センター・身体教育医学研究所・母子担当課

フォローへのらない子・保護者へのかかわり

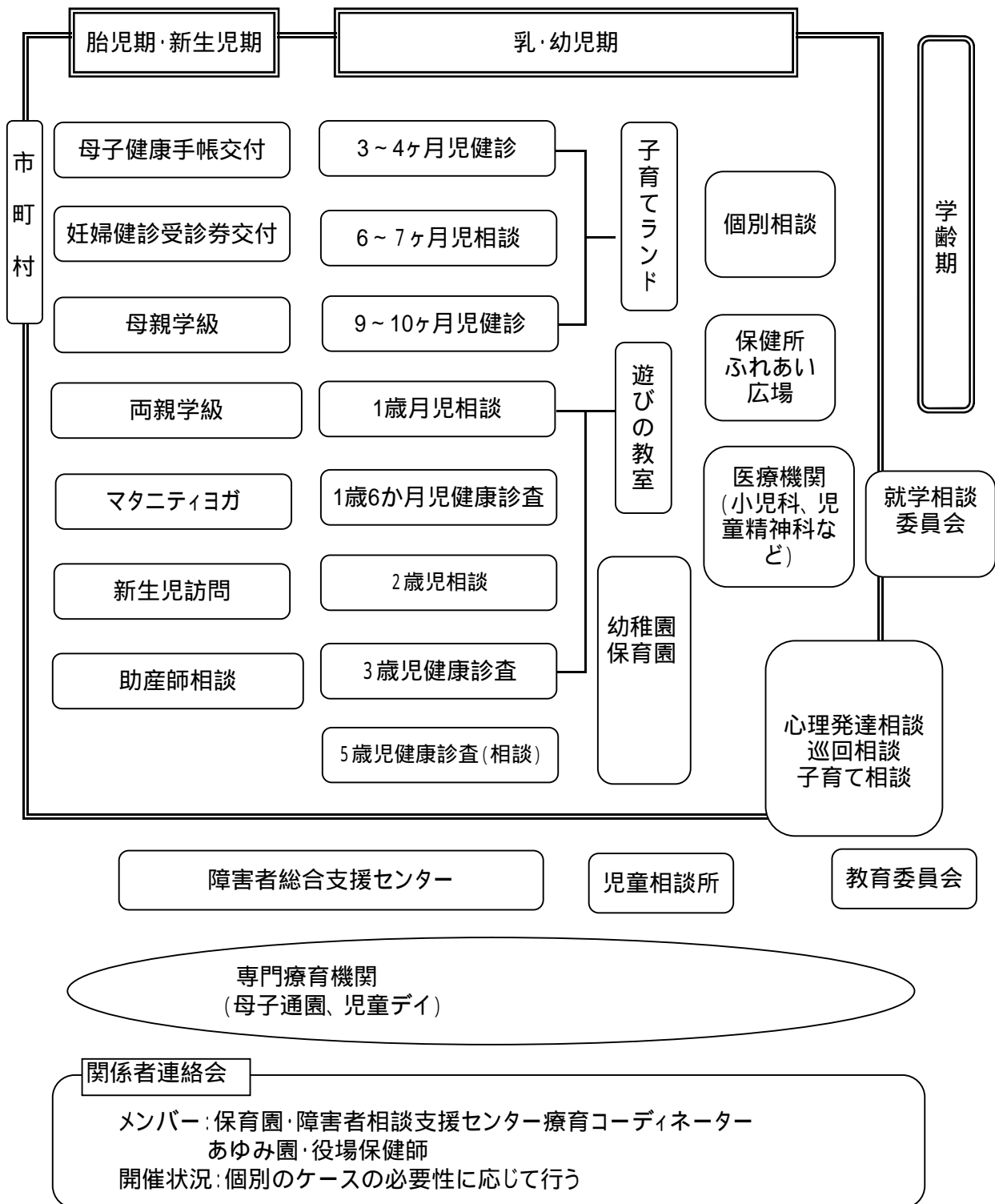
- 1、電話相談・訪問 子どもの発達を確認しつつ、保護者との切れなにかかわりの継続
- 2、入園している場合 園訪問、園との情報共有、園を介しての保護者との関係性の継続

未受診者へのかかわり

- 1、定期的な受診勧奨 個別通知
- 2、電話相談・訪問
- 3、入園している場合は、園にて発達の確認等児の成長の確認をしていく

(2) 町の取組 佐久穂町

佐久穂町



支援を受入れない保護者へのかかわり

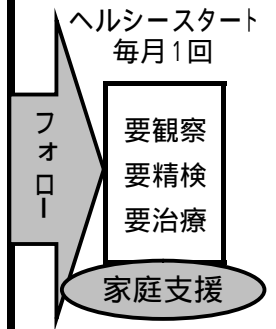
個別に声かけをしながら、フォローしている。また、保育園とも連絡を持ちながら必要時相談・受診などを勧めている。特に5歳児相談については、軽度発達障害の理解をしていただくことが必要で、フォローの必要な子・いらぬ子含めて保護者への啓蒙活動を行っていくことが大事であると思う。

未受診者へのかかわり

5歳児相談では、町外の保育園・幼稚園に通っている子どもたちの受診率が悪い。保護者の考え方もあると思うが3歳児健診で要観察になっているケースもあり、幼稚園などとの連携が課題である。

母子保健・こども支援管理体系（こども健康プログラム）

妊娠期	妊娠届 ・妊婦台帳記入 ・母子手帳交付 ・妊婦一般健康診査受診票交付 ・父子手帳交付		・妊婦相談 (マタニティ) ・健康相談	
	・ハローベビークラス ・胎児の成長			
出生	出生届 ・乳幼児台帳記入 ・個人カルテ作成・記入 ・乳児一般健康診査受診票交付 ・予防接種のしおり交付		・カウンセラー 相談	
	・新生児訪問(こんにちは赤ちゃん訪問事業) ・低体重児訪問			
乳児期	2か月児育児相談	赤ちゃん マッサージ 呼吸法	・育児相談	
	4～5か月児健診			離乳食教室 ・前期 ・中期 ・後期
	7～8か月児健診			
	9～10か月児健康相談			
幼児期	1歳3か月児育児学習会	療育「あそびの教室」 (発達支援)	・訪問相談	
	1歳6か月児健診			
	2歳児健診			
	2歳6か月児健診			
	3歳児健診 (未就園児健診)			
18歳				



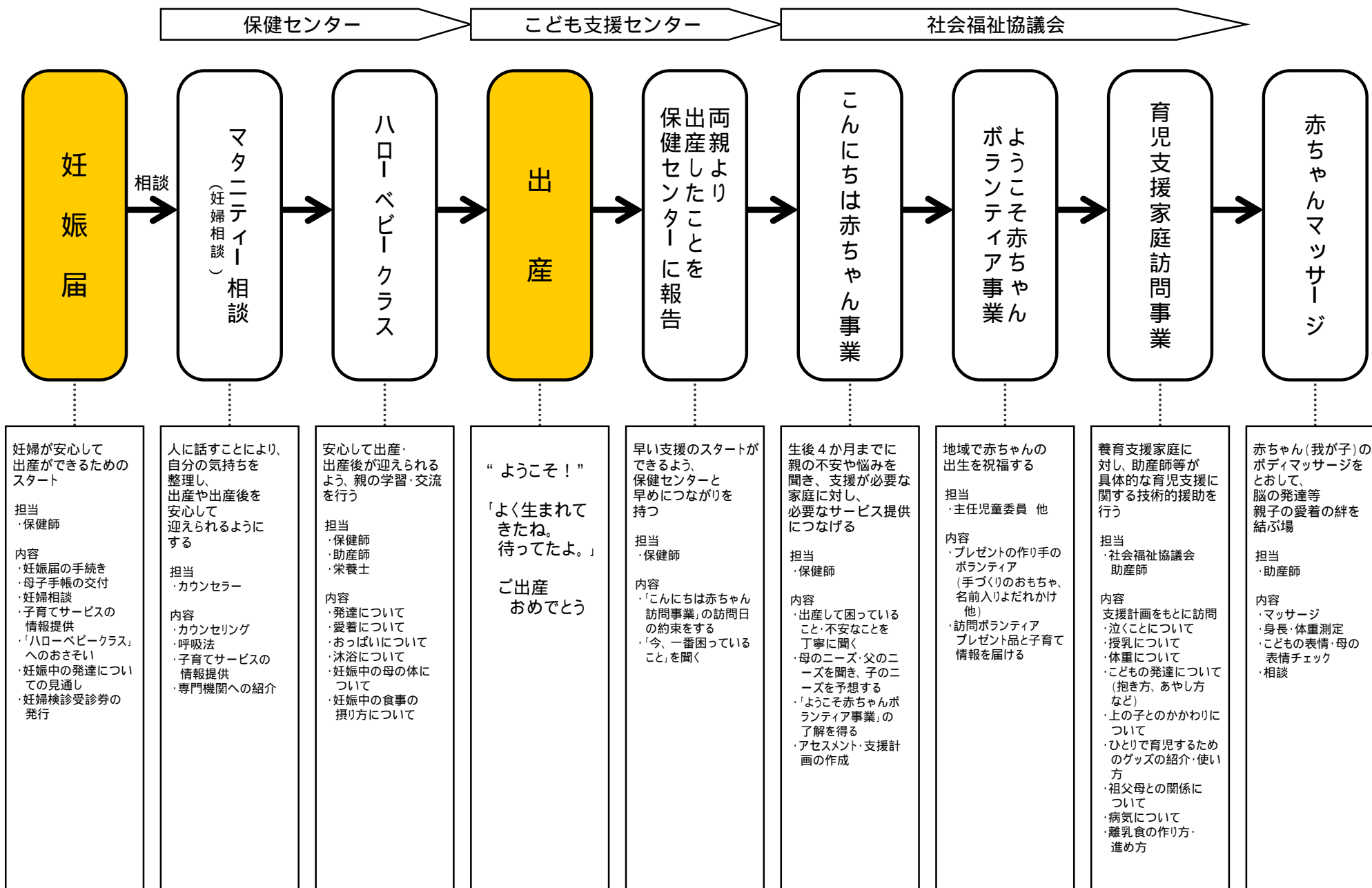
支援を受入れない保護者へのかかわり

健診以外の場面、例えば保育園への巡回相談や保育園で困った様子がでてきたときに、係わりを持つ。
 保護者自身が困った時をチャンスにしていく。

未受診者へのかかわり

未受診者は、次回の健診に来ていただく。それでも、来てくれない人は、訪問で確認していく。訪問で居留守を使われる場合は、予防接種時に確認していく。
 池田町は、根気よいアプローチをモットーとしています。

池田町の親と子の愛着を結ぶための支援のながれ

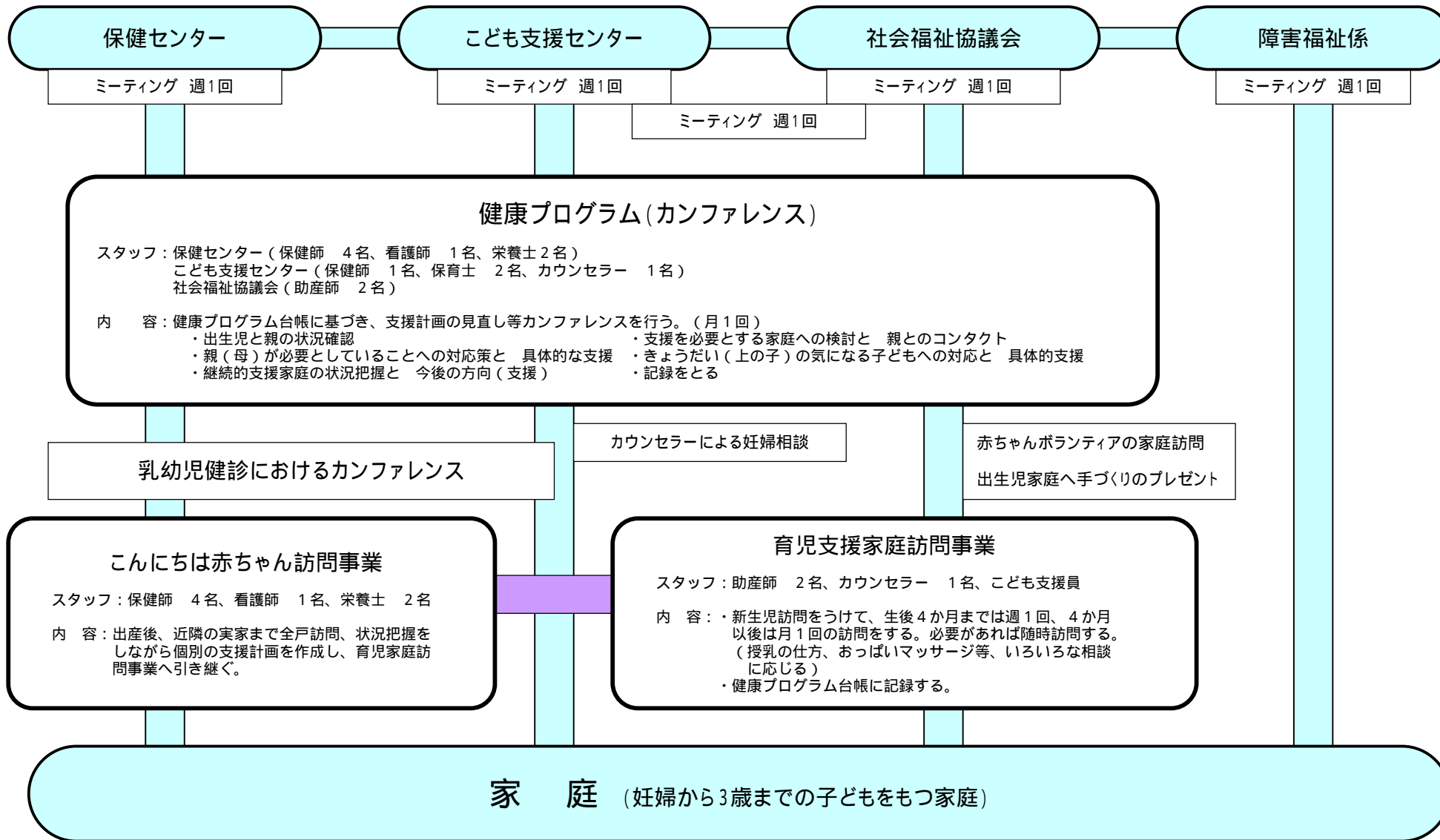


池田町の親と子の愛着を結ぶ健康プログラム

趣 旨

親が安心して子育てができるよう、子育てに関わるスタッフが常に連携をとりながら必要な支援をすることにより、親と子の安定した愛着の絆を結ぶことを目的とする。

愛着の絆 = 児童虐待防止



< 池田町 > 心理・発達相談フローチャート

長期目標：虐待の防止と、やがて一社会人として自立した人になっていくために

短期目標：・混乱を最小限に(子どもも親も) ・養育意欲を失わずに育児の工夫のできる親に ・生活の中で応用できるように

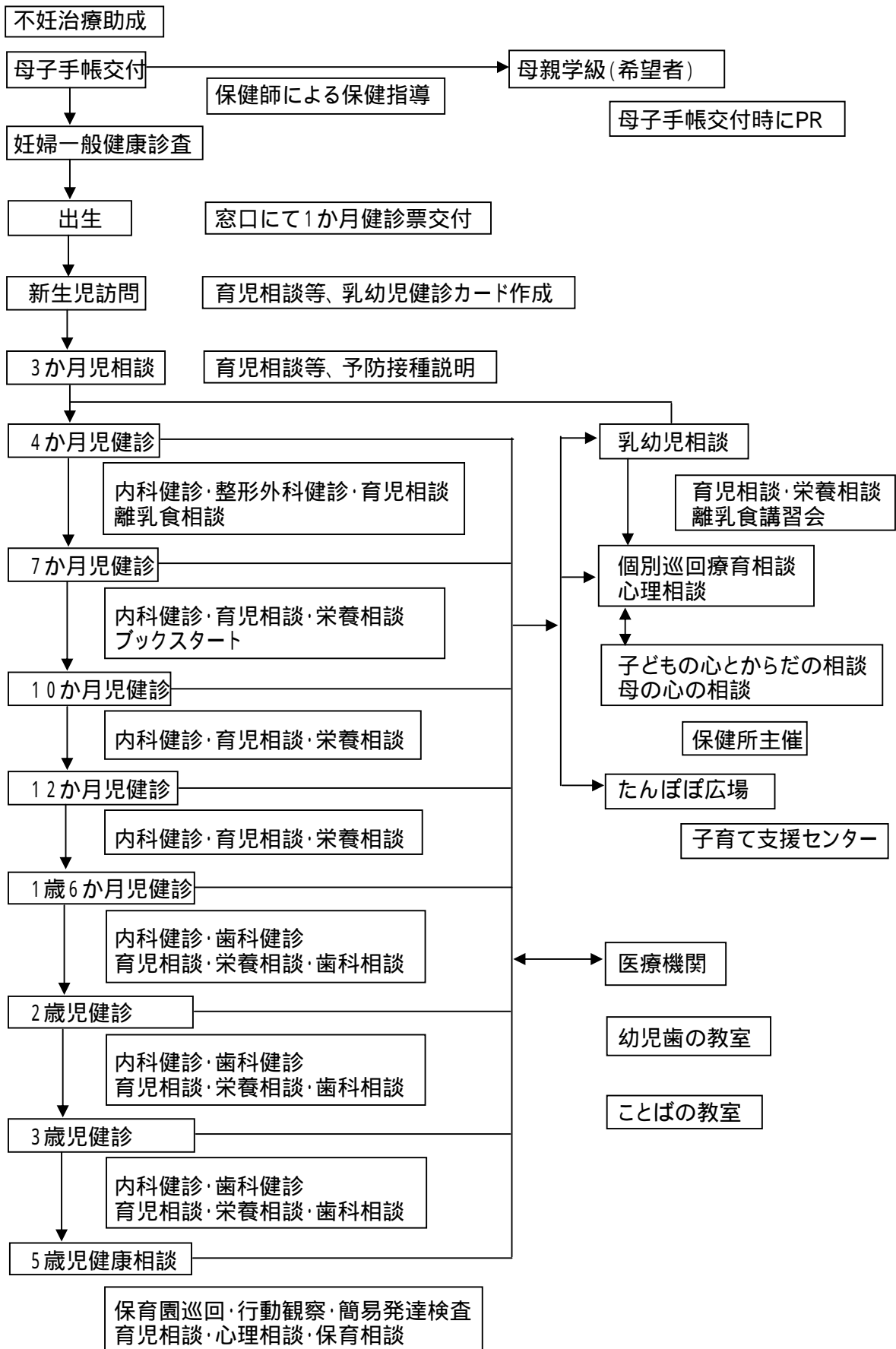
0歳～1歳	1歳3か月児育児学習会 (健康相談)	1歳6か月児健診 (内科・歯科・問診)	2歳児健診 (歯科)	3歳児健診 (内科・歯科・眼科・問診)
<div data-bbox="152 357 490 520" style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 2か月児育児相談 4～5か月児健診 6か月児育児相談 7～8か月児健診 9～10か月児育児相談 </div> <p>乳時期スクリーニング</p> <p>こんにちは赤ちゃん訪問事業 ・「スクリーニングシート」によるスクリーニング</p> <p>育児支援家庭訪問事業 ・支援計画により支援 ・訪問により新たな課題について</p> <p>健診後、スタッフ全員によるカンファレンス ・課題の確認 ・支援目標の確認 ・支援者の確認</p> <p>発達の遅れやアンバランスのある子どもの親に専門関係者への相談の確認</p> <p>・理学療法士(スクラム・ネット)</p>	<p>親への周知・理解</p> <p>親へのメッセージ</p> <div data-bbox="551 520 889 683" style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 無限の可能性を秘めている子どもたち。 どの子ども丁寧に工夫をしながら支援をしていくことで、素晴らしい成長発達をしていく。 </div> <p>それには、どんなかわり方がいいのか、学ぶ必要性を伝える。</p> <div data-bbox="551 778 889 845" style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> どんな子が工夫してやらないといけないのか？ </div> <p>チラシの配布</p> <div data-bbox="551 906 889 1005" style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 2歳児健診と3歳児健診のときに、臨床心理士さんが加わります。 </div>	<p>保健師によるスクリーニング</p> <p>遠城寺式 (移動運動、手の運動、基本的習慣、対人関係、発語、言語理解)でのチェック</p> <p>・困っていること</p> <p>親に確認</p> <p>理学療法士・作業療法士(スクラム・ネット) 集団での経過を見る場</p> <p>スタッフ全員によるカンファレンス</p> <p>・課題の確認 ・支援目標の確認 ・支援者の確認</p>	<div data-bbox="1518 389 1921 424" style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 2歳6か月児健診(歯科学習会) </div> <p>集団での経過を見る場</p> <p>臨床心理士相談</p> <p>あそびの観察</p> <div data-bbox="1352 616 1691 715" style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> ・臨床心理士 ・保健師 ・助産師 ・看護師 ・保育士 ・栄養士 </div> <p>・自由あそび ・グループあそび</p> <div data-bbox="1352 778 1691 845" style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> ・サーキット ・体操 ・手あそび ・紙しばい 等 </div> <p>臨床心理士相談</p> <p>・スクリーニング ・個別相談(親・子)</p> <p>スタッフ全員によるカンファレンス</p> <p>・課題の確認 ・支援目標の確認 ・支援者の確認</p>	<p>臨床心理士相談</p> <p>あそびの観察</p> <p>・自由あそび</p> <p>個別相談</p> <p>・遠城寺式によるスクリーニング ・2歳児臨床心理士相談をしたケース ・健康プログラムの中であがってきたケース</p> <p>スタッフ全員によるカンファレンス</p> <p>・課題の確認 ・支援目標の確認 ・支援者の確認</p>

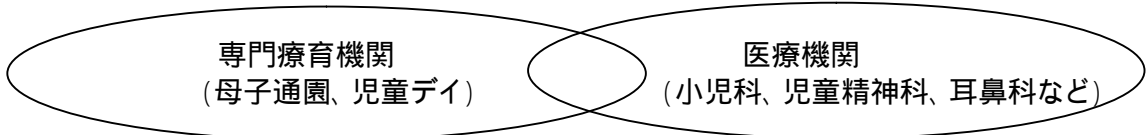
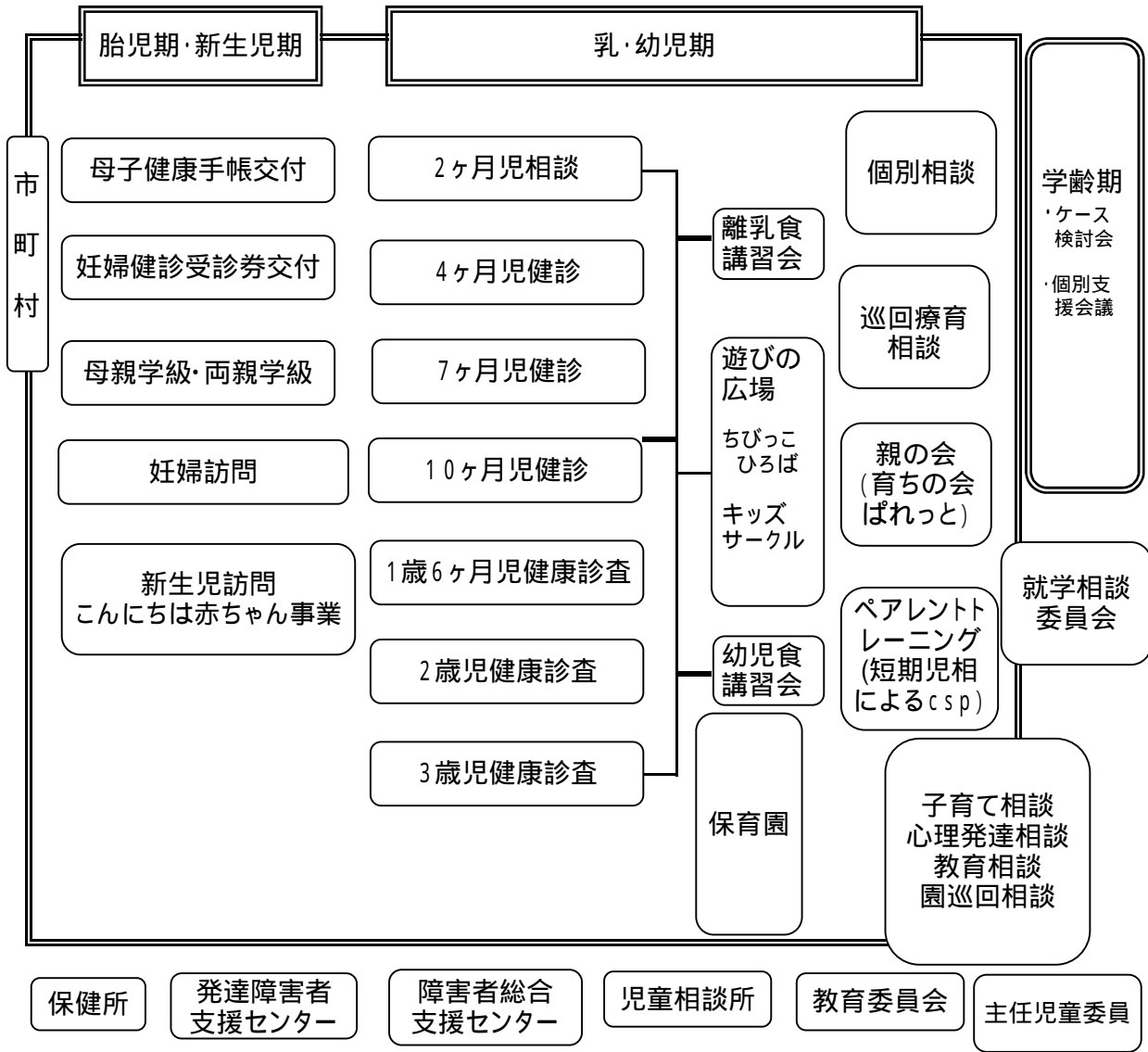
フォローアップ教室へ(理学療法士・作業療法士)

健康プログラムによる支援計画(見直し)と実践・評価

必要に応じて 医療機関との連携

上松町





関係者連絡会(母子保健連絡会)

メンバー：保健所保健師・養護学校自立支援コーディネーター・高等学校養護教諭・中学校養護教諭・小学校養護教諭
 小学校特別支援コーディネーター・主任児童委員・教育委員会・保健師・保育園・福祉係

開催状況：年4回

支援を受入れない保護者へのかかわり

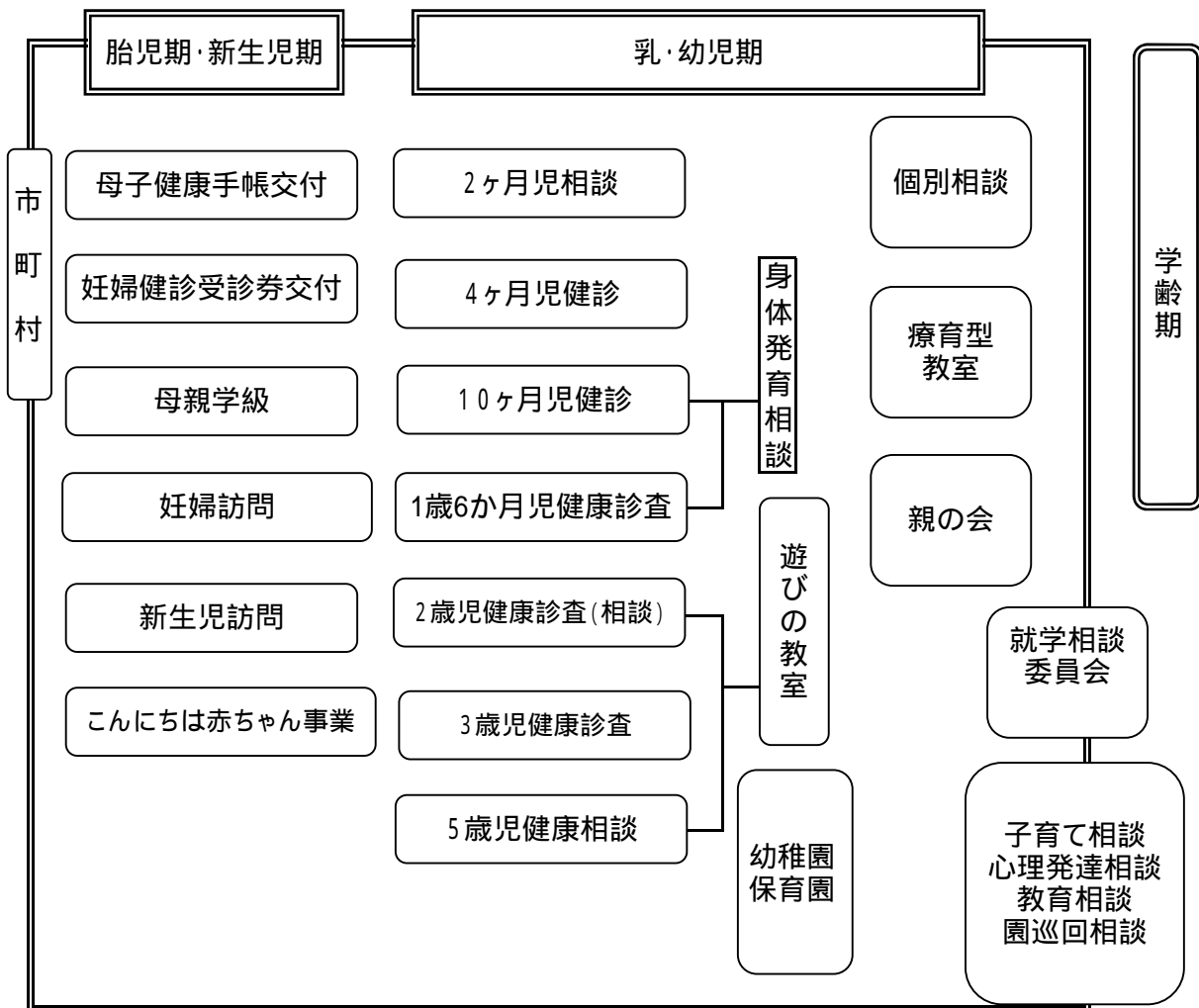
・訪問する ・「あそびの広場」に誘う ・入園後保育園との連携を取り療育・病院等へつなげる

未受診者へのかかわり

・訪問し様子を見たり、次の健診へ誘う ・通知・電話で次回の健診へ誘う
 ・訪問して簡単な発達検査を行う

(3) 村の取組 白馬村

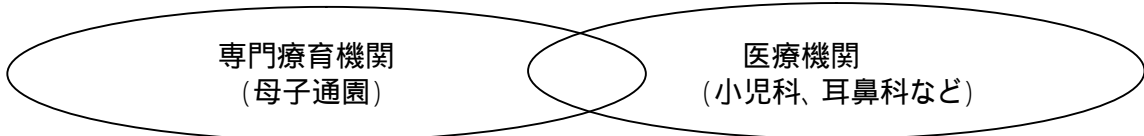
白馬村



発達障害者
支援センター

児童相談所

教育委員会



関係者連絡会

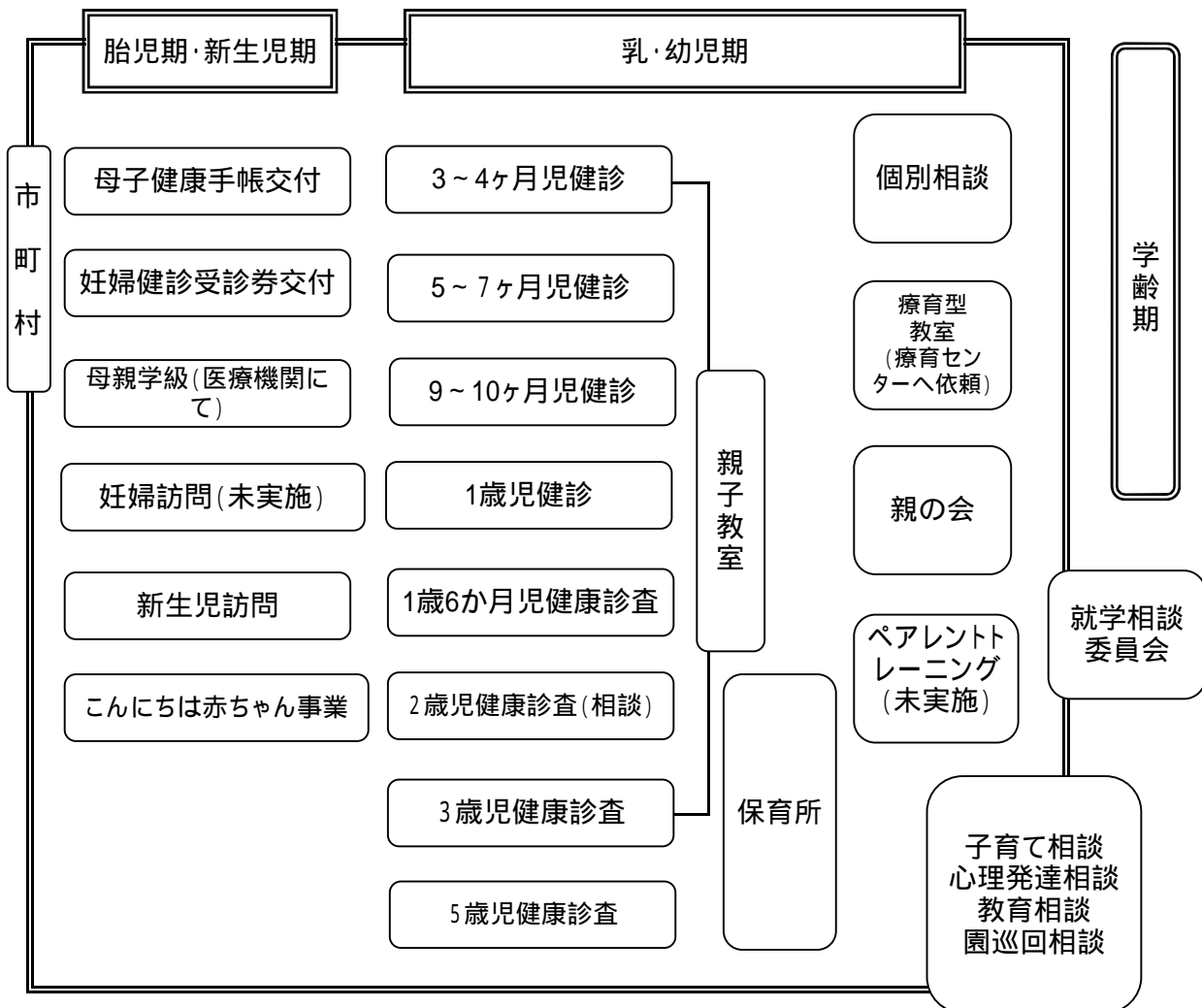
メンバー：発達障害者支援センタースタッフ(コーディネーター・OT・PT・CP)
役場保健師
開催状況：年間9～10回

支援を受入れない保護者へのかかわり

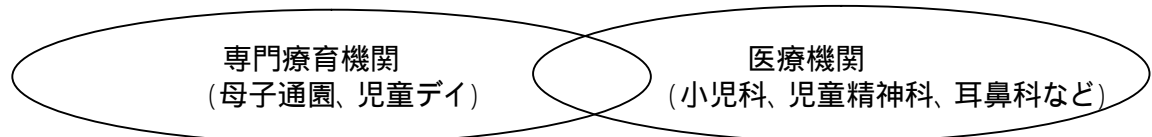
母の気持ちが療育へ向くまで待ち、無理強いはず相談し易い関係だけは保っておく

未受診者へのかかわり

電話などによる現状把握



- 保健所 (Health Center)
- 発達障害者支援センター (Developmental Disability Support Center)
- 障害者総合支援センター (Disability Comprehensive Support Center)
- 児童相談所 (Child Welfare Center)
- 教育委員会 (Education Commission)



関係者連絡会 (Stakeholder Liaison Meeting)

メンバー：保育士・保健師・療育センター職員・養護教諭・保育所長

開催状況：平成20年度 1回 平成19年度年3回

支援を受入れない保護者へのかかわり

親子教室・保育参観時に合わせて相談時間設定する中で関わり継続

未受診者へのかかわり

家庭訪問等利用して

(1) 早期発見

3歳児健康診査問診項目（県内市町村から提供された実施項目一覧）

（平成20年6月現在）

領域	問診項目	回答
対人関係	しっかり目を見て話しができますか	はい いいえ
	友達と譲り合ったり、役割を持って(ままごとのお母さん役など)遊べますか	はい いいえ
	家の中の簡単なお手伝いができますか	はい いいえ
	自分で何でもしたがりますか	はい いいえ
	呼びかけても反応しないことがありますか	はい いいえ
	視線があいますか	はい いいえ
	ほめると喜びますか	はい いいえ
	おとなしくていい子すぎるといった心配がありますか	はい いいえ
	よくうそをついたりごまかしたりしますか	はい いいえ
巧緻動作	はさみで紙が切れますか	はい いいえ
	円(まる)を見て、書くことができますか	はい いいえ
	十字を見て、書くことができますか	はい いいえ
	ボタンをはずすことができますか	はい いいえ
	ボタンをはめることができますか	はい いいえ
認知	大きい、小さいの区別ができますか	はい いいえ
	高い低いわかりますか	はい いいえ
	男・女の区別わかりますか	はい いいえ
言語理解	日常会話のやりとりができますか	はい いいえ
	ことばでの指示が伝わりますか	はい いいえ
	ことばのやりとりが成立しますか	はい いいえ
	自分が男の子か女の子かわかりますか	はい いいえ
	赤、青、黄、緑等の色がわかりますか	はい いいえ
言語表出	赤ちゃん言葉やどもりなど言葉が聞き取りにくいことはありますか	はい いいえ
	言葉はつながりますか	はい いいえ
	3語文(パパ・カイシャ・イッタ)を言いますか	はい いいえ
	自分の姓と名前が言えますか	はい いいえ
	2語文で会話やお話しをしますか	はい いいえ
	ことばのつかえがありますか	はい いいえ
粗大運動	両足で前に跳ぶことができますか	はい いいえ
	手すりを使わずに交互に足を出して階段をあがれますか	はい いいえ
	上手に走ることができますか	はい いいえ
	三輪車などに乗って、ペダルを踏むことができますか	はい いいえ

粗大運動	パンツを一人ではきますか	はい いいえ
	大便を一人でしますか(後始末はできなくてもよい)	はい いいえ
	一人でこぼさずに座って食事ができますか	はい いいえ
	片足で少しの間(2~3秒)立っていることができますか	はい いいえ
感覚こだわり	ひどく落ち着きがないですか	はい いいえ
	多動で、手を離すとどこに行くかわからない(迷子になることがある)ことがおおいですか	はい いいえ
	物を投げたり、つきとばしますか	はい いいえ
	たびたび人をたたく、噛むことがありますか	はい いいえ
	寝つきが悪く、目がさめやすいですか	はい いいえ
	ひどく怖がり、臆病ですか	はい いいえ
	いつも母にべったりで母がいないと泣くことがありますか	はい いいえ
	食事について心配なことはありますか	はい いいえ
	食事の量がひどく少なかったり、種類が偏ったりしますか	はい いいえ
	特定のもの(毛布、ぬいぐるみ、バスタオルなど)に強い愛着をしめしますか	はい いいえ
	心配なくせがありますか	はい いいえ
	性器をいじる癖がありますか	はい いいえ
	爪をかんだり、ものをかじったり、おもちゃを口に入れる癖がありますか	はい いいえ
	感覚(音、におい、触覚)に敏感ですか	はい いいえ
	1m位の高さの所でもこわがって登らないことがありますか	はい いいえ
	同じ動作を何度も繰り返しますか	はい いいえ
	特定の音を嫌がりますか	はい いいえ
	ひとつの遊びが続かない、次から次へと遊びが移りますか	はい いいえ
好きな遊び等を中断させられることをとても嫌がり、時にかんしゃくを起こすことがありますか(切り替えが苦手)	はい いいえ	
育児	最近のお母さんの心の状態に一番近い表情に をしてください 顔の絵から選択してもらおう	

この問診内容は、県内市町村の協力を得て実施した調査において、発達障害の早期発見の問診項目として提出いただいた項目を分類したものです。
この質問は絶対的なものではなく、今後市町村が実施される問診場面において役立てていただくための参考として提示させていただくものです。
健康診査の問診項目、日常生活場面の行動観察項目として活用し、該当項目についてさらに丁寧に聴くことで継続的な支援に役立ててください。

(2)療育型教室

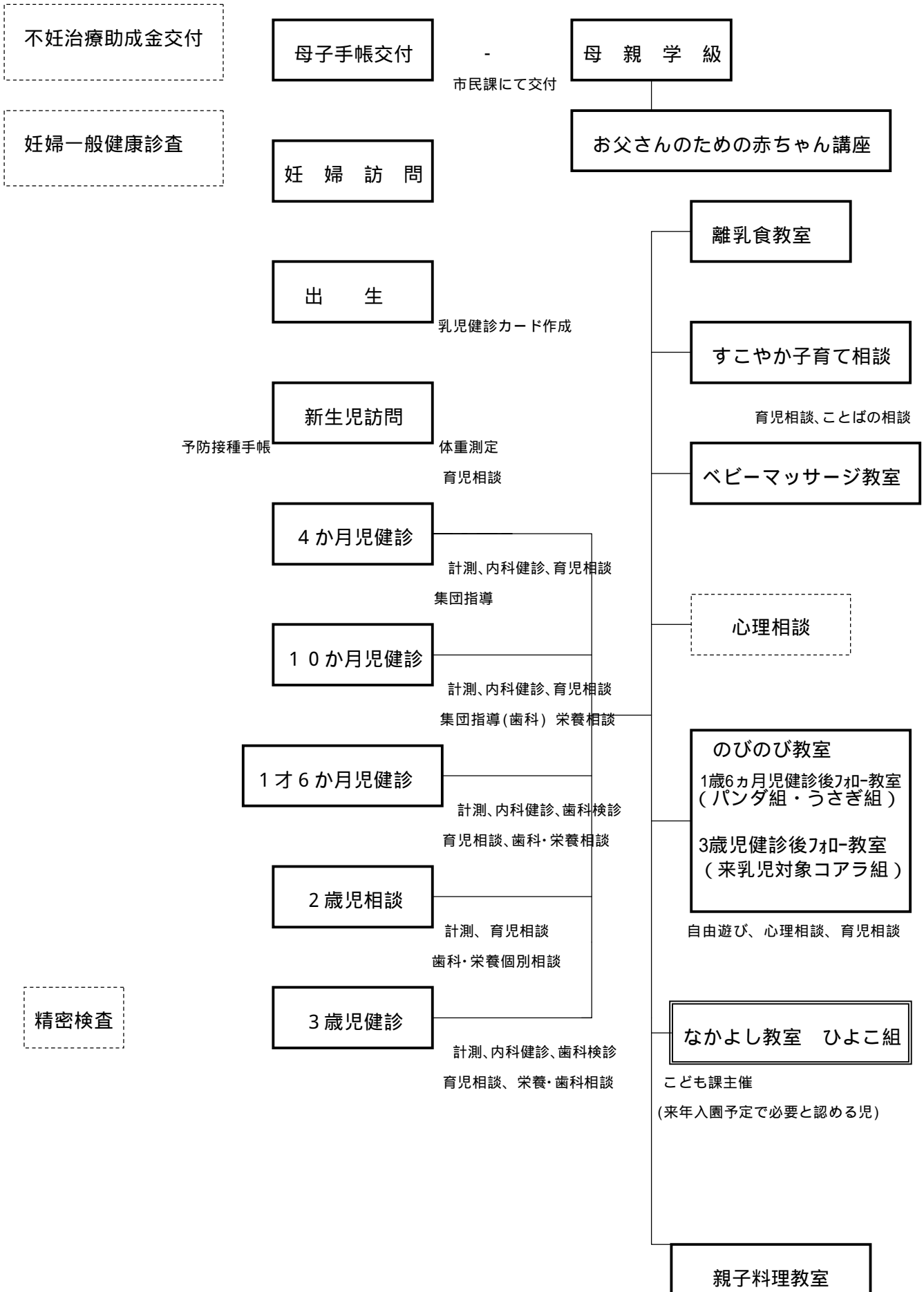
佐久市

教室名	元気っ子クラブ
対象者	保育園未就園で心理的・社会的発達面から継続的な支援が必要と思われる児、及び、養育姿勢や母子関係に問題がみられ支援が必要な保護者を対象に実施。
実施回数	月1回、年間を通して実施
スタッフ	< 随時 > 保健師、栄養士、保育士、食生活改善推進委員 < 内容に応じて > 音楽療法士、心理相談員、言語療法士、作業療法士、歯科衛生士、市保育園職員
ねらい	< 保護者に対して > 1、保護者と子どもが遊びの体験を積み重ねる事により、親の育児姿勢の気付きや変容を図る 2、他の親子とふれあう中で、自分の子どもの姿を理解する機会を提供する。また、自分の子を受け入れ、前向きな育児ができるよう支援する < 児に対して > 1、楽しい遊びや生活体験の幅を広げる事により、身辺自立、生活習慣、言葉の発達、自我の芽生えなど心身の健やかな発達を支援する 2、自由遊び・課題あそび・食事、といった一連の教室の流れを通して、場面の切り替えに適応できる力を伸ばす < 親子に対して > 母子関係を豊かにすることにより、二次的障害を予防し、母親の育児不安を軽減すると共に、児の成長を促し見守る。
当日の流れ	9時15分～9時30分 受付および自由遊び（課題）児はノートに出席シールを貼る 9時30分～ オリエンテーション、親子体操、手遊び、児の名前を呼ぶ 9時45分～ 課題あそび（その回の目的に応じた内容で実施） 例）表現を楽しむ遊び（音楽療法士）・体を使った遊び（作業療法士） 10時15分～ おやつ 栄養士による手作りおやつの説明および栄養相談（希望者） 10時30分～ 親集まり（その回の目的に応じた内容で実施）、子どもは自由遊び 例）子育てアドバイザー（心理相談員）・言葉を促す関わりについて（ST） 10時45分～ 絵本の読み聞かせ 11時 終了 （親子で“揺らし遊び”を実施した後に、個別に連絡ノートを返す）
実施の留意点・工夫点	・ 個々の親子の成長を見守り適切な助言ができるよう、教室終了後はスタッフ間のカンファレンスを実施している。また、保護者には毎回連絡ノートを提出してもらい、児の家での様子や母からの相談を受けている。 ・ イラストを用いたデیلیーや、場面ごとに床に敷くマット、音楽を変え、視覚及び聴覚的にも、児が場面の切り替えを理解出来るよう工夫している。

平成20年度元気っ子クラブ 経過記録

	ふりがな	生年月日・性別	地区	参加のきっかけ 等 所見	備考	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回	第7回	第8回	第9回	第10回	第11回	
	児氏名	電話番号	担当保健婦														
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	

母子保健体系



(様式1)

発達支援学級(ばななクラブ・みかんクラブ)通級申込書

飯田市子育て支援課長

申込年月日 年 月 日

ふりがな				住所
保護者の氏名				
ふりがな		お家での呼び方	性別	生年月日
子どもの氏名			男・女	年 月 日
第1連絡先		第2連絡先		
自宅・()の携帯		自宅・()の携帯		
○お子さんの好きなもの・好きなことをご記入ください。				
○気になること・不安・悩み・相談したいことがあればご記入ください。				

* この申込書に記入された事項は、子育て支援課が発達支援学級運営と個人相談の際に使用するものであり、飯田市個人情報の保護に関する条例に基づき厳重に保管し、その他のいかなる目的にも使用いたしません。また、この内容についてどなたからのお問い合わせにもお応えいたしません。

連絡事項 他

質問シート

こんにちは 今日楽しく遊びましょう。

受付のときに書いてください。お子さんの事について、下記の質問に答えてください。

月	日(曜日)	名前
昨日何時に寝ましたか		時 分
今朝何時に起きましたか		時 分
朝ごはんのメニューはなんでしたか？		
1週間を振り返って 嬉しかったこと、楽しかったことは？		
1週間を振り返って 困ったこと、悲しかったことは？		
～担当者記入欄～		

幼稚園・保育園入園に向けてお子さんの姿をまとめてみましょう

入園前に今のお子さんの姿についてまとめ、幼稚園・保育園へしっかりと伝えていきましょう。

思いついたことで結構です。
できるだけ具体的に書いてみましょう。

楽しんで遊べること・得意なこと など



苦手なこと(苦手な遊び)・不安に感じるだろうと
考えられる場面 など

例：身体全体を使った遊びが大好き。(具体的にどんな遊びか?) 走ることが好き。

電車のおもちゃで遊ぶのが好き。図鑑を見るのが好き(どんな?)。

.....などなど

「前はこれこれこうだったけど、こんなことができるようになった」等の成長した部分でも結構です。

例：前転が苦手(どんなふうに苦手?)。締め付けるような服を着るのが苦手。水あそびが苦手。騒がしい場所に行くと固まってしまう。みんなと一緒に遊ぶとき、様子を見てからでないと輪の中に入りづらい。

.....などなど

お子さんが、苦手なこと・不安に感じるだろう場面に直面したとき、どのようにすれば気分の切り替えができたり、どのようにすれば活動に入っていけると思いますか?

集団生活を送る上で、「幼稚園・保育園の先生にはこんなところをわかってほしい!」と思うこと。

その他、入園に向けて「心配だなあ...」と思うこと



親子教室 個人記録 平成 年 氏名() 年 月 日生(:) できる(+)
 介助で可(±) できない(-)

ぐみ

		月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()
全 体 の 様 子	体調・様子					
	遊び					
	模倣					
	集団適応					
	対人/大人					
	子供					
点 呼	着席					
	挙手					
手 遊 び	1					
	2					
体操						
リ ト ミ ッ ク						
サ ー キ ッ ト						
		周	周	周	周	周
おやつ						
楽 器	1					
	2					
課 題 遊 び						
母からの 聞き取り						
対 応						
カンファレンスより						

模倣 300

知覚 400

微細運動 500

目と手の協調 600

言語理解 700

言語表出 800

氏名

3 ~ 4才

3 ~ 4才

2 ~ 3才

2 ~ 3才

1 ~ 2才

1 ~ 2才

0 ~ 1才

0 ~ 1才

	403	ブロック配列(シート)									
	46	色のマッチング									
	45	色の識別				704	絵カード合わせ(神経衰弱)				
	43	パズル1				183	隠した物を捜す				
	42	大きさや形の識別				182	色の理解				
	41-3	長さの分類			140	描く:円	181	機能による分類			
	41-2	大きさの分類			139	描く:横線	703	物の組合せ(絵)一緒に使う物	212 上と下		
	41	形の分類	114	はさみで切る	138	物をはさむ(ピンセット)	179	物の組み合わせ	210-2 長さ		
23	小麦粘土(上級)	40	ブロックをまねて積む	113	折り紙	137	絵合せ	178	ブロックのマッチ	210	大きさ
						604	ヘアゴム通し	177	動物の名前の理解		
301	お弁当箱	402	ブロック配列(実物)	238	ボタンをかける1	132	洗濯ばさみ	176-3	長さの理解		
21	動物のなき声のまね	400	福笑い	501	ファスナーを開ける	603	ビーズ通し5(同じように作る)	176-2	大きさの理解		
20	人形遊びのまね	39-2	型はめ	111	洗濯ばさみ	602	ビーズ通し4(ビナー)	176	形の理解		
17	体の2カ所に触る	39	パズルボックス	109	紐を引っ張る	131	ビーズ通し3(紐)	175	物の機能の理解		
16	小麦粘土(3種類)		三種枠	107	瓶のねじを開ける	130	ビーズ通し2(チューブ)	173	食べる飲むの理解	208	物の名前を言う
300	粘土(型抜き)のばし棒(ちぎる)	37	図案の識別	106	シャボン玉をとばす	129	ビーズ通し(棒)	172	絵カードのマッチ	207	動物の名前を言う
				104	紙を折る	605	線なぞり	702	シールのやりとり		
14	横に線を引く			500	紙を破る	601	ビーズを押し入れる	168	簡単な分類		
13	物の音のまね			103	靴下を脱ぐ	128	色を塗る	167-3	絵のカードの選択(動詞)	199	動詞
10	なぐり書きのまね	401	シール 貼り	102	ボタンを押す(いたずらBOX)	127	鉛筆立て	167-2	絵のカードの選択(名詞)	803	名詞(カード板)
9	口の動きのまね	36-1	ブロック配列(シート上)	101	やりとりゲーム	126	ベグボード	701	絵カードと絵カードのマッチ	802	名詞(絵本)
8	音のでるおもちゃ	36	ブロック配列のまね	100	容器を開ける	125	缶の中にブロック	167	絵カード物マッチ(?袋)	801	名詞(実物)
6	手を叩くまね	35	カップの隠し手品	99	硬貨を拾い上げる	124	ブロックを積む	166	見慣物マッチ2	800	名詞
5	体の部分に触る	34	要求された物を捜す	97	掴む力の発達	123	輪を積み重ねる	165	見慣物マッチ1	198	身の回りの音
		29	物の動きを追う(ケゲルバーン)	96	物を掴む	600	ハンマーのおもちゃ	700	絵本		

氏名 _____

生活スキルおたずねリスト

	月/日	開始		6ヶ月後		1年後	
		/	備考	/	備考	/	備考
＜着脱＞							
1	着せてもらう時に協力姿勢をとる						
2	部分介助で着替える						
3	一つ一つの声かけがあれば、ひとりで着替える						
4	靴を脱ぐ						
5	靴をはく						
6	靴下を脱ぐ						
7	靴下をはく						
8	パンツ・ズボン脱ぐ						
9	パンツ・ズボンをはく						
10	かぶりの服を脱ぐ						
11	かぶりの服を着る						
12	帽子をかぶる(かぶってられる)						
13	ファスナーの開閉をする						
＜食事＞							
1	極端な偏食がない						
2	食べる量が適切である						
3	日によって食べる品や量にむらがない						
4	一日3回ほぼ決まった時間に食べる						
5	きちんと噛んで食べる						
6	適切な時間で食べ終わる(30分くらい)						
7	手づかみで食べる						
8	スプーンで食べる						
9	フォークを使ってさして食べる						
10	箸を使って食べる(にぎり箸)						
11	食器を手に持って食べる						
12	「いただきます」のあいさつまで待つ						
13	食事の途中やたらに立たない						
14	行儀よく食べる						
15	人のものを取って食べない						
＜睡眠＞							
1	寝つきが良い						
2	寝起きが良い						
3	夜中は起きずに寝る						
4	昼寝をする						

できる・ある

不确实

- 取り組んでいない

	< 排泄 >					
1	おしっこをしたあと、何らかの気配がある					
2	おしっこをしたあと、人に対してサインがある					
3	時間を見計らって連れていくとおしっこをする					
4	尿意を何らかの形で知らせる					
5	うんちをしたあと、何らかの気配がある					
6	うんちをしたあと、人に対してサインがある					
7	時間を見計らって連れていくとうんちをする					
8	便意を何らかの形で知らせる					
9	トイレに入るのを嫌がらない					
	< 要求手段 >					
1	人と視線を合わせることができる					
2	物事を泣いて要求する					
3	人の体を押ししたり服を引っ張ったりする					
4	人の腕や手首を引っ張って要求する					
5	してほしいことに関係するものを持ってきて要求する					
6	手さしで要求する					
7	指さしで要求する					
	< 注意を引く >					
1	発声で大人の注意を引く					
2	動作で注意を引く(肩をたたくなど)					
	< ことば >					
1	喃語(アー・ウーなど)を使用					
2	1語文(名称のみ)を使用					
3	2語文(～ちょうだいなど)を使用					
	< あいさつ >					
1	あいさつの声かけに動作で答える					
2	あいさつの声かけに言葉で返す					
3	自分からあいさつの言葉を言う					
	< 移動 >					
1	大人と手をつないで戸外を歩く					
2	手すり、又は片手に支えられて階段を上り降りする					
3	一人で1段ごとに両足をそろえ、階段を上り降りする					
4	一人で足を交互に出して階段を上がる					

できる・ある

不確実

- 取り組んでいない

月日	変化が見られたこと	困っていること

飯山市

教室名	すくすく遊びの教室																						
対象者	乳幼児健診、健康相談等の要フォロー児																						
実施回数	年12回(1回/月)																						
スタッフ	<table border="0"> <tr> <td>保健所保健師</td> <td>在宅保育士</td> </tr> <tr> <td>心理相談員</td> <td>子ども課 家庭児童相談員</td> </tr> <tr> <td>療育コーディネーター</td> <td>保健福祉課 保健師</td> </tr> <tr> <td>在宅保健師</td> <td></td> </tr> </table>	保健所保健師	在宅保育士	心理相談員	子ども課 家庭児童相談員	療育コーディネーター	保健福祉課 保健師	在宅保健師															
保健所保健師	在宅保育士																						
心理相談員	子ども課 家庭児童相談員																						
療育コーディネーター	保健福祉課 保健師																						
在宅保健師																							
ねらい	乳児健診や健康相談のフォローとして、小集団での日常的な体験を通して母子共に自信を持って社会生活が送れるようにする。																						
当日の流れ	<table border="0"> <tr> <td>8:45</td> <td>担当者保健センター集合</td> </tr> <tr> <td>8:45~9:30</td> <td>会場準備・個人課題準備</td> </tr> <tr> <td>9:30~10:00</td> <td>自由遊び</td> </tr> <tr> <td>10:00~10:30</td> <td>あいさつ 点呼</td> </tr> <tr> <td></td> <td>手遊び(ひげじいさん)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>サーキット(トンネル、トランポリン、マット、平均台、ひも)</td> </tr> <tr> <td>10:30~10:45</td> <td>個別課題</td> </tr> <tr> <td>10:45~10:55</td> <td>おやつ</td> </tr> <tr> <td>10:55~11:00</td> <td>楽器遊び(太鼓)</td> </tr> <tr> <td>11:00~11:05</td> <td>さようなら</td> </tr> <tr> <td>11:05~11:40</td> <td>後片づけ・カンファレンス</td> </tr> </table>	8:45	担当者保健センター集合	8:45~9:30	会場準備・個人課題準備	9:30~10:00	自由遊び	10:00~10:30	あいさつ 点呼		手遊び(ひげじいさん)		サーキット(トンネル、トランポリン、マット、平均台、ひも)	10:30~10:45	個別課題	10:45~10:55	おやつ	10:55~11:00	楽器遊び(太鼓)	11:00~11:05	さようなら	11:05~11:40	後片づけ・カンファレンス
8:45	担当者保健センター集合																						
8:45~9:30	会場準備・個人課題準備																						
9:30~10:00	自由遊び																						
10:00~10:30	あいさつ 点呼																						
	手遊び(ひげじいさん)																						
	サーキット(トンネル、トランポリン、マット、平均台、ひも)																						
10:30~10:45	個別課題																						
10:45~10:55	おやつ																						
10:55~11:00	楽器遊び(太鼓)																						
11:00~11:05	さようなら																						
11:05~11:40	後片づけ・カンファレンス																						
実施の留意点・工夫点	<ul style="list-style-type: none"> ・視界に余計な刺激が入らないよう、会場内の消火器やパイプ椅子、暖房、スイッチなど目につくものは白い布で覆う。 ・使用する用具は使用直前に運び込み、使用後は速やかに運び出す。 ・参加児のフォローについては、家庭児童相談員を通じて保育園と連携。 																						

「すくすくあそびの教室」記録

年 月 日 () 午前		時 分 ~	時 分
実施会場		飯山市保健センター	
参加人員	人	スタッフ	人
大人	人	保健所 保健師 心理相談員 療育コーディネーター	
こども	人	在宅保健師 在宅保育士 こども課 家庭児童相談員 保健福祉課 保健師	
内 容		お や つ	
自由あそび あいさつ 手あそび 体操 サーキット運動 個別課題 おやつ 楽器 さようなら			
感想及び話し合い事項			
次回課題			

個人記録

氏名

歳 か月

年 月 日

担当者

あいさつ(名前呼び)		
手遊び		
体操		
サ ー キ ッ ト	トンネル	
	トランポリン	
	マット	
	台	
	ひも	
課 題 遊 び		
次回課題		
おやつ		
楽器遊び		
全 体 の 様 子	自由遊び	
	コミュニケーション(ことば含む)	
母親からの聞きとり		

中野市（北信圏域地域障害者支援センターと共催）

教室名	乳幼児保健相談（コアラグループ、キリンググループ、パンダグループ）	
対象者	コアラグループ 乳幼児健診等で要フォローとなった2歳前後の児 キリンググループ 乳幼児健診等で要フォローとなった3歳前後の児 パンダグループ 軽度発達障害の診断があるか、もしくはそれが疑わしく療育が必要な児。保護者とのつながりが必要な児	
実施回数	月1回×3グループ 36回	
スタッフ	コアラ・キリンググループ	パンダグループ
	<ul style="list-style-type: none"> ・中野市（保健師、心理士、相談員、栄養士） ・支援センター（心理士、保育士） ・北信総合病院（コアラG 言語療法士、キリングG 作業療法士） 	<ul style="list-style-type: none"> ・中野市（保健師、心理士、相談員、栄養士） ・支援センター（療育コーディネーター、心理士、保育士） ・北信総合病院（言語療法士、作業療法士） ・飯山養護学校教育相談専任の先生 ・北信保健所 保健師
ねらい	コアラ・キリンググループ	パンダグループ
	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの発達について保護者とともに確認し、支援していく ・小集団での活動を通し、発達を促す。 ・保護者が子どもの特性に気付き対応を学んでもらう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・親への支援 ・障害の受容の援助。子どもへのかかわり方について学ぶ ・小集団での活動により、行動コントロールを身につける
当日の流れ	コアラ・キリンググループ	
	<ul style="list-style-type: none"> ・自由遊び ・はじめの会 あいさつ お名前呼び ・パネルシアター・製作 ・リトミック・感覚あそび・サーキット ・おやつ ・おわりの会 絵本を読んで、帰りのあいさつ 	
当日の流れ	パンダグループ	
	<ul style="list-style-type: none"> ・自由遊び ・はじめの会 あいさつ お名前呼び ・体操・サーキット いろいろな運動を経験してバランス感覚を養う ・個別課題 個別に課題を設定し、1対1で取り組み成功体験を実感する ・おやつ お友達と一緒に食べることを練習 ・おわりの会 絵本を読んで、帰りのあいさつ 	
実施の留意点・工夫点	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの関係機関、それぞれの職種が連携しながら実施し、対象児や保護者を支えている。 ・就園時の体制づくり、保育所等の連携 ・適正就学を保護者とともに考え、学校に結びつける ・3グループ設けることで、年齢、発達の状況により内容を考え、成功体験を実感してもらう 	



コアラグループ



このグループは、お子さんと親御さんが一緒にあそびに参加しながら、お子さんの現在の発達の様子を知ったり、興味関心や得意なことなどを広げていく場です。楽しく遊びながら、一人一人のお子さんにあった方法や関わり方を見つけていきませんか。

また、子育てに関するちょっとした悩みや心配なことも一緒に考えていきましょう。

<グループの流れ>

9:30 ~ 10:00

受付

自由遊び

10:00 ~

はじめの会

パネルシアター・製作

リトミックなど

おやつ

~ 11:00

おわりの会

<活動の内容>

- ・出席カードにシールを貼ったり、名札をつけてから、お母さんやお友達といっしょに遊んで、場に慣れます。

- ・あいさつをし、一人ずつお名前を呼び、お返事をしてもらいます。

- ・注目しやすいように会場の一角に集まります。

- ・お子さんの興味関心に合わせて、かんたんなものを作ります。

- ・音楽に合わせて体を動かしたり、バルーンやシートブランコをしているいろいろな感覚を養います。

- ・お友だちといっしょに食べることを練習します。
- ・毎回違うお楽しみ献立です。

- ・はじめの会と同じように集まり、絵本を読んで、帰りのあいさつをします。

場所：中野保健センター 軽運動室 / 持ち物：運動のできるしやく（母子ともに）
おやつ代（50円）



お気軽にご相談ください

中野市子ども部子育て課子ども支援係
子ども相談室

電話：22-2111（内線356）

有線：20582

H 年度 乳相 コアラグループ 氏名 年 月 日生

月 日 CA		月 日 CA	
活動		活動	
自由遊び		自由遊び	
かたづけ		かたづけ	
はじめの会	着席 ・ 挙手 ・ 返事	はじめの会	着席 ・ 挙手 ・ 返事
主活動		主活動	
リトミック	象・ハイハイ・ココロ・ジャンプ・歩く・走る・ひるね・金太郎・象	リトミック	象・ハイハイ・ココロ・ジャンプ・歩く・走る・ひるね・金太郎・象
感覚遊び (スカイバルーン・ シーツブランコ)		感覚遊び (スカイバルーン・ シーツブランコ)	
おやつ	待つ ・ 挨拶 ・ おやつ ・ 片づけ	おやつ	待つ ・ 挨拶 ・ おやつ ・ 片づけ
おわりの会(絵本)		おわりの会(絵本)	

運動面		運動面	
対人関係面		対人関係面	
言語面		言語面	
その他		その他	
母より		母より	

所見・ 今後の予定		所見・ 今後の予定	
--------------	--	--------------	--



キリングループ



このグループは、お子さんと親御さんが一緒にあそびに参加しながら、お子さんの現在の発達の様子を知ったり、興味関心や得意なことなどを広げていく場です。楽しく遊びながら、一人一人のお子さんにあった方法や関わり方を見つけていきませんか。

また、ちょっとした悩みや保育園入園後のことも一緒に考えていきましょう。

<グループの流れ>

<活動の内容>

9:30 ~ 10:00

受付

- ・出席カードにハンコを押して名札をつける。お母さんやお友達といっしょに遊んで、場に慣れます。

自由遊び

10:00 ~

はじめの会

- ・あいさつをし、一人ずつお名前を呼び、お返事をしてもらいます。
- ・注目しやすいように会場の一角に集まります。

パネルシアター・製作

- ・お子さんの興味関心に合わせて、かんたんなものを作ります。

リトミック・サーキット

- ・音楽に合わせて体を動かしたり、いろいろな運動を経験してバランス感覚を養います。

おやつ

- ・お友だちといっしょに食べることを練習します。
- ・毎回違うお楽しみ献立です。

~ 11:00

おわりの会

- ・はじめの会と同じように集まり、絵本を読んで、帰りのあいさつをします。

場所：中野保健センター 軽運動室 / 持ち物：運動のできるしたく（母子ともに）
おやつ代（50円）

お気軽にご相談ください



中野市子ども部子育て課子ども支援係
子ども相談室

電話：22-2111（内線356）

有線：20582



パンダグループ



このグループは、お子さんにとってわかりやすい方法を工夫しながら、さまざまな活動に参加し興味関心や得意なことを広げていく場です。専門スタッフと話し合いながら、一人一人のお子さんにあった方法や関わり方を見つけていきませんか。

また、ちょっとした悩みや保育園での心配ごとなども一緒に考えていきましょう。

<グループの流れ>

<活動の内容>

9:30 ~ 10:00

受付

- ・出席カードにハンコを押して名札を付ける。お母さんやお友達といっしょに遊んで、場に慣れます。

自由遊び

10:00 ~

はじめの会

- ・あいさつをし、一人ずつお名前を呼び、お返事をしてもらいます。
- ・注目しやすいように会場の一角に集まります。

体操・サーキット

- ・いろいろな運動を経験してバランス感覚を養います。

個別課題

- ・一人一人の成長や興味あることに、1対1で取り組むことで「できた」ことを実感します。

おやつ

- ・お友だちといっしょに食べることを練習します。
- ・毎回違うお楽しみ献立です。

~ 11:00

おわりの会

- ・はじめの会と同じように集まり、絵本を読んで、帰りのあいさつをします。

場所：中野保健センター 軽運動室 / 持ち物：運動のできるしたく（母子ともに）
おやつ代（50円）

お気軽にご相談ください



中野市子ども部子ども相談室

子育て課子ども支援係

電話：22-2111（内線278）

有線：20582

乳幼児保健相談 パンダグループ

氏名 _____ 年 月 日生

年 月 日 (オ ケ月)

(担当 : _____)

自由遊び		片づけ	
はじめの会	あいさつ	呼名	手遊び
たいそう			(様子)
サーキット	マット	平均台	トンネル
			ケンパ
			ひもジャンプ
	(様子)		
個別課題	(手続き)		(子どもの様子)
おやつ	待つ	挨拶	おやつ
			かたづけ
終わりの会			
特記事項 感想・評価		母より	

次回の課題

今後の予定

