



# 発達支援の指針

(CDS-Japan 2014 年版)

全国児童発達支援協議会

(CDS-Japan)

平成 25 年度 障害者総合福祉推進事業指定課題 13  
「障害児通所支援の今後の在り方に関する調査研究」に基づく指針

<http://www.cdsjapan.jp/Information.html>

## 児童憲章

われらは、日本国憲法の精神にしたがい、児童に対する正しい観念を確立し、すべての児童の幸福をはかるために、この憲章を定める。

児童は、人として尊ばれる。

児童は、社会の一員として重んぜられる。

児童は、よい環境のなかで育てられる。

1. すべての児童は、心身ともに、健やかに生まれ、育てられ、その生活を保障される。
2. すべての児童は、家庭で、正しい愛情と知識と技術をもって育てられ、家庭に恵まれない児童には、これにかわる環境が与えられる。
3. すべての児童は、適当な栄養と住居と被服が与えられ、また、疾病と災害から守られる。
4. すべての児童は、個性と能力に応じて教育され、社会の一員としての責任を自主的に果たすように、みちびかれる。
5. すべての児童は、自然を愛し、科学と芸術を尊ぶように、みちびかれ、また、道徳的心情がつつかわれる。
6. すべての児童は、就学のみちを確保され、また、十分に整った教育の施設を用意される。
7. すべての児童は、職業指導を受ける機会が与えられる。
8. すべての児童は、その労働において、心身の発育が阻害されず、教育を受ける機会が失われず、また、児童としての生活がさまたげられないように十分に保護される。
9. すべての児童は、よい遊び場と文化財を用意され、わるい環境からまもられる。
10. すべての児童は、虐待、酷使、放任その他不当な取扱からまもられる。あやまちをおかした児童は、適切に保護指導される。
11. すべての児童は、身体が不自由な場合、または精神の機能が不十分な場合に、適切な治療と教育と保護が与えられる。
12. すべての児童は、愛とまことによって結ばれ、よい国民として人類と平和と文化に貢献するように、みちびかれる。

# 目次

第一部 乳幼児期	1
第1章 発達支援の基本理念	1
I 発達支援とは	1
II 乳幼児期の発達支援の特徴	2
III 早期支援	3
IV 家族支援	3
V 子どもの意見及び気持ちの尊重	4
第2章 乳幼児期における通所支援の定義	4
I 児童発達支援	4
II 医療型児童発達支援	4
III 保育所等訪問支援	4
第3章 発達支援の内容	5
I 健康	5
II 遊び	6
III 生活	7
IV 情緒	8
V 感覚・運動	9
VI コミュニケーション	10
VII 言語	11
VIII 大小・色・数量などの概念	11
第二部 学齢期	13
第1章 学齢期支援の基本理念	13
I 学齢期における発達支援とは	13
II 学齢期の発達課題	14
第2章 学齢期における通所支援の定義と役割	14
I 放課後等デイサービス	14
II 放課後等デイサービスの機能と役割	14
III 放課後等デイサービスにおける発達支援とは	15
第3章 放課後等デイサービスにおける発達支援の内容	16
I 発達支援の3つの柱	16
II 学校や家庭との連携	18
第三部 関連事業	23
第1章 障害児相談支援	23
I 障害児相談支援事業における基本的視点	23
II 地域自立支援協議会における「こども部会」設置の重要性	24
第四部 基盤となる条約及び法律	25

# 第一部 乳幼児期

発達支援は、児童福祉法を基本として、身近な地域で、障害特性に応じた支援を受けられるようにすること、専門的な支援が提供されるよう質の確保を図ることが必要である。第一部では、乳幼児期の児童発達支援等の方向性について示すこととする。

## 第1章 発達支援の基本理念

### I 発達支援とは

#### 1. 関連用語の定義と位置づけ

##### 1) 療育から発達支援へ

発達支援を定義する前に、わが国における障害のある子どもへの支援の歴史の中で用いられてきた「療育」の意味とその変遷を改めて考える必要がある。

かつて、日本最初の肢体不自由児施設である整肢療護園の創設に尽力された故高木憲次東京大学名誉教授は、「肢体不自由児」の社会的自立をめざすチームアプローチを「療育」と名づけ、「現代の科学を総動員して不自由な肢体をできるだけ克服し、それによって幸いにも復活した肢体の能力そのものをできるだけ有効に活用させ、以って自活の途の立つように育成させること」と定義された。この時点では、「療育」の主な対象は肢体不自由児であったと考えられる。

その後、北九州市立総合療育センターの初代所長高松鶴吉氏は、「療育」の対象を障害のある子どもすべてに拡大するとともに、「注意深く特別に設定された特殊な子育て、育つ力を育てる努力」として育児支援の重要性を強調された。

平成7年12月には、知的障害、肢体不自由、難聴幼児の各通園施設の代表が集まった「三種別通園療育懇話会」が、障害が確定していない子ども達にも対象を広げ、対象児の能力改善のみならず、親家族への育児支援なども含み込んだ広い概念として「発達支援」を提唱し、通園施設を一元化して発達支援センターとする「発達支援センター構想」を発表した。

発達支援概念や発達支援センター構想が公式に提唱されたのは、「平成15・16年度厚生労働科学研究・障害保健福祉総合研究事業『障害児(者)の地域移行に関連させた身体障害・知的障害関係施設の機能の体系的なあり方に関する研究(主任研究者:岡田喜篤)』」の分担研究として実施された「障害児通園施設の機能統合に関する研究(分担研究者・宮田広善)」においてである。この分担研究報告では、「発達支援」を「療育」の概念をさらに発展、拡大させて定義し、「児童発達支援センター」の原型となる「発達支援センター」を提案した。

以上をまとめると、肢体不自由児に限定されたチームアプローチによる治療教育的支援という概念をもつ「療育」は、対象を障害の確定されていない子どもにまで拡大し、育児支援や家族支援までを包含するとともに、次の項で述べる「障害があっても育ちやすい、暮らしやすい地域の開拓=地域支援」の概念までを包含した非常に広い概念に発展した。

## 2) 発達支援の定義

「発達支援」とは、「障害の軽減・改善」という医学モデルの支援にとどまらず、地域・家庭での育ちや暮らしを支援する生活モデルの支援を重要な視点としてもつ概念である。

障害が確定した子どもへの「(運動機能や検査上の知的能力の向上などの) 障害改善への努力」だけでなく、障害が確定しない段階の子どもも対象として、発達・成育の基盤となる親・家族への支援や保育所等の地域機関への支援も視野に入れる広い概念であり、「障害のある子ども（またはその可能性のある子ども）が地域で育つ時に生じるさまざまな課題を解決していく努力のすべてで、子どもの自尊心や主体性を育てながら発達上の課題を達成させ、その結果として、成人期に豊かで充実した自分自身のための人生を送ることができる人の育成（狭義の発達支援）、障害のある子どもの育児や発達の基盤である家庭生活への支援（家族支援）、地域での健やかな育ちと成人期の豊かな生活を保障できる地域の変革（地域支援）を包含した概念」と定義される。

発達支援の目標は、単に運動機能や検査上に表される知的能力の向上にとどまらず、「育つ上での自信や意欲」、「発話だけに限定されないコミュニケーション能力の向上」、「将来的な地域生活を念頭に入れた生活技術の向上」、「自己決定、自己選択」などをも射程に入れることであり、換言すれば「障害のある子どもと家族のエンパワメント」である。

なお、発達支援という用語は、発達障害者支援法においても記載されており（第5章参照）、用語の解釈には注意を要する。発達障害者支援法では、発達支援は自閉症、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などを対象とした医療的、福祉的および教育的援助を指しており、本研究で定義する発達支援の概念とは、対象、支援の要素などにおいて明らかに異なることを明記しておく。

## II 乳幼児期の発達支援の特徴

障害のある・なしにかかわらず、乳幼児期は発達が質・量とも著しく変化する時期である。

親・家族は、子どもの発達や障害に関する知識や理解、福祉サービスに関する情報などについてほとんど知らない状態である。子どもに障害があり、育児が困難になれば、育児面、生活面、心理面などに大きな問題が生じる。そのため、幅広い相談支援や福祉・医療情報提供のための支援が早い段階から効果的に提供される必要がある。乳幼児期は生涯を通じた支援の起点となる重要な時期であり、発達支援に必要な社会資源の紹介や具体的なサービス提供について効果的に活用できるようにする積極的な関わりが重要である。

また、乳幼児期における支援の特殊性は、親・家族からの発達の遅れや障害の気づきがなければ支援が開始できないこと、子ども自身が自分の持つ発達支援ニーズの自覚が弱いという二重の問題をもっていることにある。措置制度にせよ利用契約制度にせよ、申請を前提とした仕組みである以上、どんな情報提供システムが構築されたとしても、それを利用できず、結果として支援システムから漏れてしまう子ども・親・家族が必ず存在する。乳幼児期における障害児支援では、親・家族の状況理解と合意形成に基づく積極的かつ専門的な支援が早期から提供され適切な支援に繋げられることが必要である。

一方、ネグレクトや虐待などが考えられる場合は、親・家族の思いだけではなく中立・公平な立場の第3者委員や児童相談所等の意見を踏まえた支援も考慮に入れる必要がある。

### Ⅲ 早期支援

「お座りができない」「音がしても振り向かない」「ことばがでてこない」「親の言うことがわからない」「変な癖がある」あるいは「どのように関わればいいのか、わからない」等々、子どもの障害は、様々なかたちをとって現れてくる。ときには、胎児エコーで脳奇形に気づかれるなど出生前からの障害が気づかれる場合もある。早期支援は、このような子どものひとつひとつの課題を明らかにし、更にその後のその子の人間的な発達の実現を目指す総合的なアプローチである。

子どもの状態そのものは、障害とその他のいくつかの要因が複雑に絡み合った結果として、表出したものである。したがって、子どもの基本的障害が何であり、その程度はどのようなものなのか。また、それに対してはどのような発達支援が可能であり、有効なのか。或いは、地域社会や家庭での育成環境がどうなのか、その為に派生した二次的な障害といえるものはないか、などの視点が十分に把握されていなければならない。

気になる段階からの発達支援の必要な子どもは、低年齢化し、その障害程度も重度重複化する中、その障害状況も多様化傾向が見られ、発達支援の専門性が強調されている。児童発達支援を担う施設の専門性の質的向上が要求されている現状である。しかし、その専門性は、子どもの当面の主たる障害に対応することのみが考えられがちであり、理学療法士、作業療法士や言語聴覚士等のいわゆる治療的アプローチに依存するような傾向も見られることがある。もちろんこうした専門的スタッフとの共同作業（チームアプローチ）は重要ではあるが、児童発達支援を担う施設の専門性がこのような意味で一面化されてはいけない。医学モデルから生活モデルへの支援を意識し、追求する必要がある。

すなわち、子どもの多様な生活場面と関わり合いながら、全人的な人間像を通して、子どもを把握することが可能な保育士や児童指導員など子どもに直接支援する者が、その視点から発達支援の目標、計画と実施そして評価に積極的な役割を果たすという意味での専門性こそが要求されている。子ども達に「どのような力を身につけさせたいのか」「どのような子どもに育てて欲しいのか」ということを深く追求する立場からの専門性を発揮することは、一層重要な課題である。

早期支援とは、子どもの生きる力を育み、子どもの最善の利益を保障するために、保育士や児童指導員あるいは医師や作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、心理担当職員、ケースワーカーなどのスタッフが互いにその専門性を活かしながら、また保護者とも役割を分担しながら行われる総合的、全人的なアプローチをいい、各種の支援策を講ずることが必要である。

### Ⅳ 家族支援

障害のあるもしくはその可能性のある子どもの子育ては、子ども自身が親の子育て能力を引き出すことが困難な場合が多く、加えて多動、コミュニケーションの困難さ、医療的ケアの負担などのため、障害にかかわる様々な配慮を必要としており、家族支援は乳幼児期の発達支援の要ともいえる。家族支援の内容は、障害の気づきから告知後の障害受容へのサポート、子どもの発達の理解の促進や具体的な情報提供、他の保護者との出会いの場や子育て情報の提供など多岐にわたっており、様々な支援が織りなされることによって子どもの発達支援、健全育成の環境となる。

障害のある子どもの子育てにおいては、特に主たる養育者である母親の抑うつや育児ストレスは、同年代の子どもを育てている母親に比べて高く、育児に自信を持てなくなる場合が多い。障害児を育てるということは、夫婦やきょうだい、祖父母という家族関係、地域社会との関係、そしてこれまで保護者が想い巡らしていた生活との違いなど様々な場面でストレスにさらされることになる。保護者は子どもの障害を

受容していくまでの過程においても、様々な感情の起伏がある。そのため児童発達支援において早期から保護者に対する心のケア・育児支援・家庭での生活支援を子どもの健やかな育ちのために積極的に取り組むことが求められる。

支援の基本として、まず、子どもの最善の利益を考慮することが重要である。相談にあたっては、保護者の気持ちに寄り添った支援を行うことや、保護者の状況を踏まえ、養育のための適切な支援を行うことが必要である。保護者自身に精神疾患や養育力[知的障害、自閉症スペクトラムなどの発達障害]の課題やアルコール依存症等があり専門的な支援を必要とする場合や、虐待などの可能性が示唆される場合は、心理担当職員や関係機関と連携した上での家族支援が求められる。さらに、経済的不安定の有無にも配慮が必要である。

## V 子どもの意見及び気持ちの尊重

乳幼児期の子どもが、言語習得の前であっても、泣いたり、笑ったりして顔の表情を変えたりする中で、自分の思い（感情、考え、願い、快、不快）を伝える手段を有していることを認識すべきである。あわせて、子どもは受け身的な存在ではなく、身近な大人（親や支援者）に対して、自らの生存や成長、幸福のための保護といたわりと要求する能動的且つ積極的存在であることを我々は自覚し、社会的主体者として認め、尊重する必要がある。

## 第2章 乳幼児期における通所支援の定義

### I 児童発達支援

障害児に対して、児童発達支援センター等の施設に通わせ、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練その他の厚生労働省令で定める便宜を供与すること。

### II 医療型児童発達支援

肢体不自由のある児童に対して、医療型児童発達支援センター又は指定医療機関等に通わせ、児童発達支援及び治療を行うこと。

### III 保育所等訪問支援

保育所等を現在利用中の障害児、又は今後利用する予定の障害児について、保育所等を訪問して、保育所等における障害児以外の児童との集団生活への適用のための専門的な支援その他の便宜を供与すること。

### 第3章 発達支援の内容

「子どもが育つ」ということは、その子どもが自分のもつ様々な潜在的可能性を、日常の生活場面や遊びを通して、かたちあるものに、つまり一人ひとりの人間的な諸能力を高めていく過程である。例えば、周りの人々への関心や親近感を、ことばや行動によって表し、それらの人々と関わり合う能力に変えたり、見たり触れたりする物に対する興味を、それを使って遊んだり或いは道具として使用したりする能力に発展させていくことである。そして、子ども達はこのような力を背景にして、自分の周りを取り巻く人や物と一層深く関わり合いながら、更に新たな能力の獲得を準備していくのである。このような一連の過程が、発達と呼ばれるものである。

これまで通園施設等において、障害のある子ども達にこうした発達を保障するために、様々な発達支援を行ってきた。第一に、障害があるために、ある種の遅れや育ちにくさのある子どもも基本的には障害のない子どもと同じ成長過程を通して、大きくなっていくということである。言い換えれば、障害のある子ども達に特有の発達支援の方法があるわけではなく、その意味で障害児の発達支援も他の障害のない（健常な）子ども達の保育や教育と共通する枠組みが求められるということである。第二に、どのような障害があっても、子どもには発達の可能性が潜んでいるということである。退行性疾患などのある子どもにおいても、その潜在的能力と発達にかかわる考え方は同様である。

成長・発達などそれぞれの個人差はあっても、子どもの成長・発達における潜在的可能性をいかにして見出し、育むかが、障害児の発達支援の基本として、確認されてきた。「子どものできること、できないこと、できそうなこと」を把握し、できそうなことに着目し支援することで、子どもがそれを達成し、自信をつけていく営みの積み重ねともいえる。

以下に、実際に発達支援を行う上で必要と思われる課題を、いくつかの領域や機能について明記する。

#### I 健康

障害のある子どもの健康状態はその基礎疾患などによって大きく異なるが、一人一人の健康状況の把握と健康管理は重要な課題である。特に、体調不良については、子どもからの発信が困難な子どもが多い。そのサインを見極めるためには、普段から保護者とともに、日々の健康状態を把握し、微細な変化を読み取る客観的な観察力を養う必要がある。

そして、知的障害や自閉症など、一見元気に見える子どもであっても、比較的虚弱な体質の子どもが多く、特に乳幼児期にはその傾向が顕著である。このため保護者などの過保護・過干渉を招きやすく、結果的に悪循環に陥っている場合が少なくない。そして、その為に体の不調から利用日数が減少したり、通所してきても保育場面で積極性が見られないなど、系統的・計画的な発達支援や訓練の継続性が困難な場面が見られることがある。

したがって、発達支援の前提となる健康の維持は極めて大切な課題である。そこで、健康な体を育成するために、まず日常生活の実態を把握し、生活リズムの乱れはないか、あるとすれば原因は何かなどの助言と体づくりを目指す発達支援内容の吟味が要求される。

日常生活においては、栄養バランスの摂れた食事を楽しく摂るとともに、自助具の使い方や食事のマナーを身につけることや、様々な食材を安心して食べることができるようになることが望ましい。特に偏食については、発達に課題を抱える子どもたちに多く見られる課題の一つでもあるが、子どもの食志向に合わせた食材やメニューを準備するなどの工夫とともに、人との関係性を重視したかわり、すなわち、共感性や模倣力、安心感を育てることにより改善されることが多い。また、健康を支える上で、食べること



(快食)、眠ること(快眠)、出すこと(快便)、この3要素が重要で、これらが子どもの生活のリズムとして整い、定着することが大事である。脳性まひなど、摂食嚥下障害のある子どもの場合は、子どもの機能に合わせた食事を提供するとともに、筋緊張の管理、姿勢管理も必要となる。これらのことは、子ども達の生活全体を活力に満ちたものに構成することにより、初めて可能となる。そのためには、子どもと家庭の実態を可能な限り把握し、課題の解決を決して急ぐことなく、それぞれの実情に応じて、丁寧に無理なく進めることが大切である。生活指導・助言の効果が維持されるためには、保護者の理解とともに、自発的な取り組みを促すことが重要である。一方、体づくりに重きをおいた発達支援をするためには、児童発達支援計画(個別の支援計画)の中に、体全体を使った運動的な活動を取り入れることが必要である。施設内の限られた環境空間の積極的な利用や機能的な器具や遊具を有効に活用するとともに、家庭や地域の環境の中での活動のアドバイスなどを行い、子ども達の潜在的な運動機能を高めることを不断に追求していく事が重要である。

また、医療的な支援の必要な子どもについては、どのような投薬などによる治療や定期的な検査を受けているのか、それが子どもの障害や発達とどのような関係にあるのかなどについて、可能な限り把握しておく必要がある。そして、それらの情報を児童発達支援計画(個別の支援計画)に反映させると共に、健康の維持・管理に必要な配慮について保護者に助言をしたり、担当医師との連携を深めることも大切である。

## II 遊び

乳幼児期の子どもの生活は、遊びそのものである。子どもは遊びを通して、外界に働きかけ、自分を取り巻く人や事物と関わり合いながら、それらをより具体的に認知することが出来るようになる。また、遊びを豊かに繰り返すことで、子どもは新たな発見と工夫を積み重ね、更に周囲の人や事物との絆や結びつきを深めていくことも可能となる。このような遊びこそが、子どもの成長・発達を促す上で、重要な役割を担っているといえる。

しかし、発達支援を要する子どもは、感覚(触覚・固有覚・前庭覚など)の過敏や鈍麻、限定的な想像力、こだわりの強さ、他者との関わりへの苦手さなどから、一般的に遊びが乏しいことが多い。適切な指導や援助がない時は、保育室の片隅に茫然と立ちすくんだり、あちこちと動きまわり極めて多動に見えるが、結局はひとつのものに集中することが難しく、対象を次から次へとかえているに過ぎない場合もある。また、特定の事物にこだわりを持って、常同的にそれに関わり続けることもある。また、肢体不自由のある子どもは、動きの制限のための失敗経験によって遊びへの意欲が少なくなること、探索活動の制限のため具体的な経験が少なくなること等がよくみられる。

遊びが子どもの中心活動であるとはいっても、自然発生的に子どもが自力で遊びを見つけ出したり、作り出したりすることが出来ないことが多い。したがって子どもに遊びを提示したり、身近な大人と一緒に楽しみながら遊びを教えることが、発達支援の重要な課題の一つとしてあげられる。

遊びの指導(教え、導き)については、遊びの種類と遊びの段階を相互に組み合わせて考えることが要求される。遊びの種類としては、全身運動によって体全体を使って子どもの活動を高める遊び。砂、水、泥、粘土、スライムなどの変化に富む素材を使った感覚的な遊び。遊具や教具を使って、体全体や手足、指先の操作を高めながら周囲との関わりを深めていく遊び。また、ごっこ遊びのような動作や身振り、ことばなどを使って、イメージを豊かにしたり、表現力を高めていく遊びなどが考えられる。これらの遊びの種類には、大人の手を借りて達成する成功体験、操作と反応の関係性の理解や、人との関係性、など様々な発達の要素が含まれている。

このような様々な遊びを通して、遊びへの関心を呼び起こす段階、ひとりでも遊びに夢中になって遊べるようにする段階、身近な大人や子どもと一緒に遊ぶことを楽しめるようにする段階などを見極めながら、それらを互いに関連づけ、遊びを組み立てていくことが重要である。そして、子どもの中に「…をしたい」「…ができた」という欲求や達成感等の気持ちを育みながら、子どもの好きな遊びを導き出し、それを大切に十分遊び込ませること。また、身近な大人や子ども同士で遊ぶことの楽しさを意図的に経験させ、人と関わることの楽しさ、すなわち共感的関係を作り出していくことも大切である。発達支援を行う者が、「子どもというと理屈抜きで楽しい」という姿勢があれば、子ども自身も楽しいのである。そのためには、支援者自身が、子どもの発達段階や興味関心を見極めながら、遊びを展開していく能力を有することが不可欠である。ともすれば、子どもの障害に眼を奪われて消極的になりすぎることもあるので、遊びそのものの楽しさは、子どもを導く大きな契機になることに確信を持って、大胆でダイナミックな遊びの指導に当たることが必要である。

### Ⅲ 生活

児童発達支援を実施する施設における発達支援の第一歩は、子どもの家庭環境、生活の実態を知るところから始まる。

家庭生活の中では、障害のある子どもには、基本的な生活リズムや生活習慣が十分に身につけられていない場合が多くある。そこで、日々の通園を通してまず生活のリズムの確立が目指される必要がある。それは、睡眠、食事、排泄、あるいは遊びを含む様々な活動など、子どもの生活のメリハリのあるリズムを意図的に持ち込むことである。このようにして、子どもは自分の生活に一定の見通しや目標を持つことができるようになる。その意味では、可能な限り子どもの所属する集団（複数の集団であっても）に毎日通園できるように保護者の協力を得ながら、最大限配慮することが必要である。

次に必要なことは、子どもの発達状況に応じて基本的な生活習慣を身につけさせることである。自分で食事を摂り排泄をすることは、子ども自身が自分の生活をコントロールできることに繋がり、生活そのものを意欲的に能動的にする上で欠くことの出来ない要因である。重症心身障害のある子どもにおいて、おむつの快・不快を視線で訴えることもその一つである。これらのことを通して、子どもは自分の生活をより自由度の高いものとして繰り返し広げていくことが可能となる。

基本的な生活習慣の確立は、子どもの中に自分で出来ることを増やし、やがて、それが子どもの自信と意欲に繋がっていく。生活習慣の確立を目指す発達支援には、単にそれらを訓練としてではなく、自立的な生活への意欲を育てるものとして取り組んでいく配慮が求められる。

このようにして様々な生きる力を獲得した子どもは、それを背景にして集団生活への参加と適応を進めることができるのである。集団生活の中で、子ども同士は一緒に遊び、生活を共にするなどして、互いにふれあい、学び合い、励まし合って、活動を広げていく。それは、その障害のために子ども同士の働きかけ合いが少なく、集団的活動の中での困難さがみられることの多い障害児の場合、特に重視されなければならない課題である。したがって、発達支援の場面において、集団的活動即ち集団保育を意図的に計画することが必要となってくる。集団は共通の目標を持ち、共に頑張り影響し合える仲間と一緒に活動を進める場である。このような活動を積み上げていくことで、子どもは何をすべきか、何をしなければいけないかなどを学びながら社会性を身につけていくことも可能となっていくのである。

また、併行通園など短時間専門的に通う子どもにおいては、その子どもの日常の生活状況を把握し、上記の内容を親・家族に伝達するとともに、具体的な情報提供も行う必要がある。

遊びで培った興味、関心、社会性、お手伝いを通して感謝される喜び、意欲や、自尊感情等、どれをと

っても将来、働くこと、余暇を楽しむことに繋がってくる。生活リズムの確立と、しっかり遊びこむことが、生活習慣の習得への早道でもある。”手伝ってもらってできた”から”自分でできた”までをスモールステップで、確実に身につくまでを丁寧に関わっていきたい。

さらに技術の習得に留まらず、身の振る舞い方、マナーなども含めて、子どもたちが将来社会の一員として、自分の人生の主人公として、自信と誇りをもって主体的に生き抜くための将来を見据えた素地作りが幼児期に求められる。

#### IV 情緒

障害のある子どもにおいては、情緒の発達についても、その遅れや障害が指摘されることが多くある。情緒は、新生児期より段階を追って発達していくものだが、生後半年頃より芽生えてくるのが、親との「愛着」である。この愛着行動が形成されにくいと、大人との信頼関係や安心感を得るのが困難になる。愛着行動が形成されにくい特性を持つ子どもや他者の気持ちの予測が苦手な子どもの場合、周囲の養育態度や養育環境によって二次的に情緒の問題が出てくることも多くみられる。そこでは情緒の不安定さや易変性が指摘され、特に自発性や能動性に欠けることが多く見られる。そこで発達支援を進める上では、子どもの自発性や意欲を育て、そのことを通して、情緒の安定を図ることが重要な課題となる。この自発性や意欲的態度は、子どもの発達の重要な要因となる外界との相互交渉を活発に進める上で特に要求されるものである。

意欲や自発性を引き出すためには、次のような働きかけが順次重要である。

まず、第一に、子どもの外界への関心を高めることが必要となる。そのためには、子どもが安心できる環境を整えられなければならない。子どもの心に寄り添った支援者の働きかけ。分りやすい空間の設定。他の子ども達の賑やかな声や笑い。楽しそうなおもちゃの数々。面白そうな様々な遊具。そして、それらのひとつひとつについての体験。これらが子どもの心を外界に向かわせる環境といえる。

第二には、このような環境の中で、それと積極的に交わるための支援者のかかわりが必要となる。身近な大人の介入によって楽しい経験をたくさんすることで子どもには快の情動が喚起されてくる。それを与える大人に対して情緒的な交流が芽生え、共感的な関係が育ってくるのである。また一緒に遊んだ子どもに対して友だち意識を持つ契機となってくる。

第三には、このような情緒の快い高ぶり、大人への信頼が、子どもの意欲的態度へ発展していくのである。「もっとして欲しい」、「ああして欲しい」、「こうしたい」という欲求が子どもの中に生み出されることにより、自発性や意欲が育てられるのである。

自発性や意欲的な態度は、外界に積極的に働きかける原動力となって、子どもの能動的で主体的な活動を生み出していく。外界の環境が分かり、自ら予測・予期しながら主体的に活動することで、外界の刺激や状況の変化によって情緒がかき乱されて不安定になるようなことが少なくなるのである。

しかし、子どもによっては、愛着形成がなされていても様々な環境要因により阻害され、自己コントロール(自己制御)をうまくできない事もある。不安定な情緒反応を引き起こす刺激事象を探り、除去や回避することが必要である。その上で、安定的な情緒が形成されると、発達支援の効果を一層高めることになるのである。

そして、これらの働きかけを行うためには、育児環境を整える必要があり、家族支援が重要な要素ともいえる。

## V 感覚・運動

子どもの発達には、感覚-運動経験の積み重ねである。「感覚なしには運動を行うことはできず、運動がなければ感覚入力を変化させることができない」といった相互が関連し合い、動作や行動を行う。この感覚や運動機能の発達の障害は、人間の発達にとって不可欠な外界からの刺激を認知することや、それに反応し働き返すという行動を著しく阻害するものである。障害のある子どもの運動発達は障害状況によって大きく異なり、個々の子どもの発達に合わせた取り組みが必要である。歩行が可能な子どもにおいても、多くは感覚や運動機能の発達に何らかの遅れや躓きがみられる。従って、それぞれの感覚を調整し、運動を介しながら感覚間の統合をすすめ、動作や行動の調整をすることは発達支援の第一歩といえる。

### 〈感覚〉

感覚には、聴覚、視覚のように対象と一定の距離をもって得られるもの、嗅覚、味覚、皮膚感覚（圧、痛、温、冷）のように対象と距離がなく直接的に触れられ得られるもの、さらには身体感覚とよばれる平衡感覚や運動感覚のように体の内側から得られるものがある。そして、これらの感覚は日常の様々な体験の際に外界の情報として取り入れられていく。

子どもはこれらの感覚-運動経験によって外界からの刺激や様々な事象を意味あるものとして認知していくわけである。従って感覚の発達を考える場合、まず必要なことは各感覚をほどよく刺激する環境が整えられていることであり、受け入れやすい感覚と受け入れ難い感覚を把握することである。障害のある子どもには感覚が特に鈍麻していたり、逆に過敏すぎたりということがみられるので感覚刺激をそれぞれの状態に応じて意図的に与えることが必要となってくる。

その際には、「直接的に子どもの身体に働きかける受動的な刺激であるか。子ども自身が様々な素材に触れていく能動的な刺激であるか。そして、子どもが見たり聞いたりする経験を広げて自発的に企画する刺激であるか。」など、刺激の内容を整理して提供していかなければならない。

具体的には、ハンモックやシーツぶらんこなどの“揺さぶり”や手遊び歌による“くすぐり”、水や砂などの変化する素材によって子どもが遊ぶこと、また絵本やペーパーサートの読み聞かせにより子どもの興味を引き出しながら“見る・聞く”力を育てることなどが、工夫される必要がある。そして、これらが交互に組み合わせられて子どもに与えられる配慮がなされなければならない。

### 〈運動機能〉

運動の発達は感覚の発達と表裏一体の関係にある。つまり、子どもは何らかの運動によって外界に働きかけるが、その結果を自分の感覚を通して確認したり、逆に何らかの感覚によって受容した刺激に基づいて運動を起こすのである。

筋の緊張の程度により、運動の持続性や反応の速さが影響する。また、姿勢によっても筋の緊張は変動するものである。例えば、リラックスして横になっている時には筋の緊張は低い状態であるが、うつ伏せで顔をあげただけで、全身の筋の緊張は高まる。同じように座位と立位では筋の緊張度合いは異なる。障害がある場合、その筋の緊張度合いも個人差が大きい。また、運動には、手指の細やかな動作に見られる微細運動と、体全体を使う大きな動作としての粗大運動に分けて考えられてきた。微細運動については、水や砂、粘土などの変化する素材に子どもが遊びを通して働きかけることから、物を物として操作すること、たとえばペグボードや玉さし盤などの訓練具を用いることも場合によっては必要であろう。しかし、何よりも、子どもが自発的に手を使って楽しい経験をたくさんして、「手を使うことが好きになる」ことが重要である。そのためには、使いやすい道具の工夫や環境の設定などが必要となる。また、家庭においての家事参加が微細運動を促し生活力も高めるため、具体的なアドバイスや支援も重要であろう。

一方、粗大運動についても、リズム運動やリトミックだけでなく、園庭の様々な遊具や、場合によって

は散歩の途中の坂道や凹凸のある道などで体を外界に合わせて姿勢保持をする活動も有効である。さらに静止した姿勢保持においては、細かな姿勢コントロール（巧緻運動）と同時に安定した姿勢（粗大運動）のどちらの要素も求められる。この時期の子どもは姿勢を制御する反射反応もまだ未統合であり、障害によりアンバランスな状況が生じることが多い。よって、活動を通して感覚-運動機能を高めてゆく必要がある。

脳性まひなど動きに制限がある場合においても、姿勢の管理・補装具の装着・椅子などの日常生活用具を駆使しながら遊びや生活を通じた手指の操作、歩行器・スクーターボード等を利用したダイナミックな運動経験は発達支援につながる。

## VI コミュニケーション

コミュニケーション能力とは、言語によるコミュニケーション手段（言語性：音声言語、手話・・・）、もしくは言語によらないコミュニケーション手段（非言語性：絵カード、身振りサイン、表情、動作・・・）を用いて自分の意思・思いを相手に伝達する、もしくは相手から伝達された内容を理解する能力と定義できる。

発達支援を必要とする子どもは、それぞれ周囲の人たちとのコミュニケーションにおいて何らかの課題を抱えているといえる。また、発達支援を必要とする子どもが将来社会で自立して生活していくためには、個々の子どもに応じた他者とのコミュニケーションを行うためのコミュニケーション手段（音声言語・手話・絵文字・身振り動作等）を習得する必要がある。しかし、何よりも、相手とのコミュニケーションをしたいという気持ちや、コミュニケーション手段を活用できるコミュニケーション能力を育てることが重要である。このコミュニケーション能力を育てる基本は、相手に自分の意志・気持ちを伝えると同時に、相手の意志・気持ちを理解することを通じて「意志・気持ちを共有し合うこと」である。そのためには、遊びやさまざまな活動の中で、子どもが「親・保育者・子どもとのかかわりややり取り」を通じて、「意志・気持ちを共有し合う体験」を積んでいく事が必要となる。

乳幼児期の発達支援を必要とする子どもへのコミュニケーション支援では、個々の子どもの障害特性に応じて音声言語以外に絵カード・文字言語・手話・動作によるサインなど拡大代替コミュニケーション(AAC)手段を使用することが必要とされる場合があり、必要に応じて支援者には音声言語以外のコミュニケーション手段の習得が求められる。

コミュニケーション能力と関連する「社会性・ソーシャルスキル」についても、幼児期から支援を行う必要がある。「社会性」とは「社会生活の中で周囲に応じて適応的に行動する能力」であり、「ソーシャルスキル (social skill)」とは「社会生活や対人関係を営んでいくために必要とされる技能」と定義できる。子どもは自分がかかわる人々の思い・気持ちを理解しながら、場面に応じて自分の行動を変えたり、相手に合わせて気持ちを抑えたりすること等の学習が必要である。さらに日常のあいさつ、ことば使い、行事での集団行動の仕方、日常生活で行ってよいこと・いけないことなどを学習する必要があり、このような「ソーシャルスキル」を子どもが習得することは幼児期からの重要な支援課題である。

これらコミュニケーションにかかわる早期の支援は、基本的にこの子どもの持っている力を引き出し成長させるものとして重要であるが、子どものコミュニケーション能力を理解し、苦手な部分を生活の中で補填していくという支援の方法・技術を高めていく課題もある。

## Ⅶ 言語

言語能力とは、発話（スピーチ、speech）と内言語の操作（language：発話を聴き取り、文字系列[＝文・単語]を読むことで発話および文・単語の意味を理解し、言語を使って考え、発話および文字により表現すること）を意味している。知的障害や発達障害のある子どもにおいては、言語発達や発達に何らかの遅れや偏りが見られることが多い。また、肢体不自由のある子どもでは音声言語を発話することに障害のある場合が多く、難聴のある子どもでは言語発達の促進において、補聴器もしくは人工内耳などの支援を必要とするとともに、支援環境が大きく影響する。

幼児期の言語習得促進については、子どもが経験していることをその場で大人が言語化して聞かせる、さらに経験の記憶が薄まらない間（翌日～1週間以内）に絵日記などの視覚的手掛かりを活用しながら話しかけることで言語習得が促進されるといわれている。つまり、言語能力の支援の基本は「経験の言語化」である。

知的障害のある子どもの言語の障害は、言語発達の基礎となる認知の遅れが背景にあるため、全体的な発達遅滞の反映としての言語理解・表現を含む言語の遅れである。したがって、知的障害のある子どもでは、全体的発達と関連させながら、認知能力の向上、言語発達の促進に取り組むことが必要である。また、難聴のある子どもは補聴器・人工内耳を早期に装用し、適切な発達支援環境を整えることで6歳までに年齢相応の言語力・会話力を習得できるといわれており、早期からの難聴にかかわる支援が必要である。しかし、同時に、音声言語だけでなく日本語学習に困難を抱えており、長期にわたり難聴児としての様々な支援を継続する必要がある。肢体不自由のある子どもは、運動性の発話障害に加え、知的障害を合併する場合も多く、発声などの運動機能への支援を行うとともに、代替コミュニケーション手段の習得を促しながら、認知発達・言語発達を含めた全体発達への支援が必要である。

また、言語能力を育てる発達支援の基本として、親や保育者、子ども同士の人間関係を育てることが重要である。身近な人とのかかわり・やりとりの中で、楽しいことを通じながら、指差し行動や模倣を促す・働きかけるなど、発声・発語を促すことが重要である。発声・発語を促すためには、囁む・吹く等の基礎的な発声機能への支援も必要であるが、何よりも子どもたちが楽しいと感じる遊びの体験と、音声そのものを発することの喜びなど子どもの「発話意欲」を育てることが大切である。発話意欲は、いわゆる絵カード学習だけでなく、絵本や紙芝居の読み聞かせや、行事（たなばた・お月見・運動会・劇遊び・・・）や遠足・プール遊びの写真・ビデオを見せることで、印象に残った経験や楽しかった経験の言語化を通じて育てることが大切となる。

子どもは、言語能力の獲得によって、外界をより一層深く意味あるものとして捉え、それを他者と共有できるようになる。母国語、すなわち日本語としての言語能力獲得を支援することは、その後の学習の基礎となり、長期的な重要な課題といえる。また、それぞれの子どもの言語課題を理解し、支援を行うと同時に、補いうる環境課題も重要となる。

## Ⅷ 大小・色・数量などの概念

乳幼児期における発達支援を行う場合、子どもの興味・関心をくみ取ることが重要である。興味・関心から出発し、いろいろな事を学び、達成感や充実感を感じ自己肯定感、自信、意欲等を育てていくことが幼児期には極めて大切である。大小・色・数量などの概念の学習においても同様である。

大小・色・数量などの概念は、「大きい小さい、多い少ない、長い短い、重い軽い」などを「目で見ると、指で触れる、手で持つ」などの知覚体験を通じて、時間をかけて育てる必要があり、意図的に日常生活の様々な場面に数量課題を持ち込むことが重要となる。

例えば、給食やおやつの際に「どっちが大きい」「どっちが多い」と問いかけることや、「大きな時計カッチンカッチン、小さな時計カチカチ」と抱いて大きく揺らす・ちいさく揺らす、さらにおもちゃ・お菓子・服などを子どもに「どっちがいい?」と選ばせることで物を比較する体験をさせて、形の大きさの違いを意識させる、大きくて重い、小さくて軽い、大きいのが軽い、小さいのが思い物を体験させる等、様々な数量的な経験の積み重ねと比較が、数量概念形成の基礎となる。

「数」というと兎角、知識を教えようとする方向に動きがちであるが、一方的に教えても意味がない。数への興味・関心が芽生えたとき、この子たちの興味・関心をくみ取って、数の世界を学び、楽しさ面白さを感じるよう支援することが大切である。

数の理解は、数量、数詞、数字の三者関係を一致させることで成立する。単に100まで数えられる子どもがいてもそれは、数を理解したことになる。その数詞の背後にある数量という意味の世界の理解が必要である。そのためには、幼児でも理解しやすい様々な具体物、教材等を利用し、楽しく数の世界を紹介することが必要である。そして、できれば「数」を実際の生活の中で使用し、自分たちの生活を創り、自立の方向へ発達するように導くのである。

例えば、クラスの人数をお便り帳等で数え、人数表に書き込み、給食室に持って行く。また、クラスの人数分の食器を数えて運んでくるなど、実生活で使用する数の世界は無数にある。

また、数字の2と数量の〇〇が、形は異なるが同値である事を理解することが必要となる。そのためには、土台として「同じである事」(同一性)の理解が必要である。例えば、子どもたちが、自分のお弁当の蓋の模様と、友達のお弁当の蓋の模様が同じであることを発見し、「誰々ちゃんのお弁当、私と同じ」といって、合わせているような場面を見るとこの子たち中に同一性が働き始めている事を知ることができる。この同じである事の理解を、感覚的にいろいろな遊びの中で培うことが必要である。

また、1、2、3～という数の順序を理解するためには順序性の理解が必要である。長い棒から短い棒へ順番に並べていく、大きい玉から小さい玉へ順番に並べていくなどの楽しい活動を通して、順序についての理解を促すことができる。

数は以上のような土台の上で始めて理解できるものである。まずは、感覚的な楽しい遊びを通して土台を作り、その子に数への興味・関心が芽生え始めたら、その世界の楽しさを伝えることが重要である。

## 第二部 学齡期

第二部では学齡期の発達支援についての方向性について示すこととする。なお、教育については本指針においては詳述しないため、学校教育にかかわる法律・関係書籍などを参考としていただきたい。

### 第1章 学齡期支援の基本理念

#### I 学齡期における発達支援とは

##### 1 学齡期の発達支援としての用語の定義

「発達支援」の定義については、第一部の児童発達支援を参照いただき、ここでは、学齡期の発達支援についてふれる。

##### 2 学齡期の発達支援の特徴

この時期の子どもは家庭以外での多くの時間を「学校」で過ごす。「学校」は、年齢に応じた教育を受ける場、友だちと触れ合う場であり、知識の習得や大人になるための人間形成など、多くのことを育む場として重要な役割を担っている。ただ、時間や場所などの枠組みが明確であり、学ぶ内容や人間関係、校則などによる制限や限界があるのも事実であり、そこに放課後等活動の重要性が存在する。

放課後（もしくは長期休暇）における活動は、学校が終わり（もしくは学校のない）、家庭に帰るまでの（もしくは家に帰らなくてもいい）時間帯に、子どもが主体となって、地域の中で、友だちと時には一人で、遊びという形で展開される、非常に自由度の高い、時にはリスクを伴う活動であると言える。学校や家庭ではない場所、人、活動を通して、今の自分を少し超えることにチャレンジし、自己や他者と相互交渉しながら、大人になるための、そして、この時期にしか獲得できない多くのことを学ぶ大切な時間である。

放課後等支援の目的は、放課後等の時間を活用して、学校や家庭とは異なる時間、空間、人、体験などを通して、健康で健全な子どもを育てることである。

基本的な観点は以下の3点である。

##### ◎安心、安全な居場所の提供

保護者が安心して預けることができる安全な場であることが大前提である。そして、子どもにとっても安心、安全な場であることが必要であり、そういう場であるからこそ、様々な活動にチャレンジしたり自己や他者を見つめたりできる。

##### ◎家庭養育の補完

留守家庭や保護者が病気療養中の家庭、虐待を含む不適切な関わりがある家庭に対して、家庭養育を補完する。具体的には身の回りの世話や宿題の見守りなどを行う。

##### ◎年齢や発達段階に応じた活動の提供

この時期に経験すべき遊びや交友関係、地域との交流などを促す。



## II 学齡期の発達課題

子どものライフステージを「学童期」（7歳から12歳：主として小学生）、「思春期」（13歳から18歳：主として中学生・高校生）とに分けて、その時期の発達課題と支援指針を整理する。

### 1. 「学童期」

学童期は、一般的には、情動的に安定し、外部の世界への関心や好奇心を高める時期ととらえる。この時期は、親子共に思春期につながっていくための大事な一段階である。

学童期の発達課題は、地域と学校（またはそれに替わるもの）によって、母親や母親的な人物や家族から社会的関係が拡大し、他者（友達や教師、地域の大人など）との関係が始まる。その中で、子どもは、学びたい、知りたいという好奇心や欲求をもち、物事を探求し始める。きわめて重要な時期である。また、勉強、活動への取り組みを通して、新たな発見や作業遂行、完了する喜びを経験することが大切である。このような経験の中から将来協調的に社会参加していくための基盤となる「有能感」を培う。この過程を適切に経験できるように発達支援を提供する必要がある。

### 2. 「思春期」

思春期は、親からの自立を目指した一連の動きが、反抗的、攻撃的な態度で現れることも多く、誰しもが通過していく時期でもある。発達支援が必要な子どもたちは、この時期の心身ともに起こる動揺をクローズアップされることが少なくない。

また、同じ年齢や同性の友達など仲間の評価が自己概念の形成に大きな影響力をもつことが多い。ストレスや心理的なショックを感じる場面があるとともに、共通の立場にある仲間同士でお互いに共感し合い、慰められることも多く友達との関係がより重要な意味をもつ。

また、友達と自分との比較によって、「劣等感」を持ちやすい危機的な時期でもあることが多い。課題が達成できなかつたり、失敗したりした時にこの感覚を経験することは避けられないが、それまでに培われた有能感によって、劣等感に押しつぶされることなく、次の新たな活動に向かう力が生まれるようにサポートすることが求められる。

なお、ライフステージに沿った発達の特徴について、第3章終わりに示す。

## 第2章 学齡期における通所支援の定義と役割

### I 放課後等デイサービス

放課後等デイサービスは、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第6条の2第4項の規定に基づき、学校（幼稚園及び大学を除く。）に就学している障害児に、授業の終了後又は休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他の便宜を供与するものとされている。

### II 放課後等デイサービスの機能と役割

放課後等デイサービスの創設のきっかけは、平成20年の「障害児支援の見直しに関する検討会」において学齡期・思春期支援策の強化が提案されたことにある。それまで学齡期・思春期支援策がなかったわけではなく、元々就学前療育を行ってきた「心身障害児通園事業」（昭和47年厚生省通知）が平成10年に「障害児通園（デイサービス）事業」に名称変更された際には対象年齢を小学生までに緩和し、さらに平成15年以降は支援費制度や障害者自立支援法の下で「児童デイサービス事業」として18歳までを対象として展開されてきた。このように学齡期・思春期を対象とした放課後活動支援は就学前の療育

をベースとしつつ発展してきた経緯がある。今後は、学齢期・思春期に特化した事業として、また、放課後児童クラブなどの一般施策と並んで地域で子どもを育てる重要な社会資源の一つとしての役割が期待される。

インクルージョンの観点からすれば、一般施策を優先させるべきであるが、それらでは提供できない発達支援等が求められる場合には補完的に活用することも重要である。このように放課後等デイサービスでは何よりも発達支援の観点が重視される。学校教育との協働のもと、学齢期特有の発達課題への対応、卒業後を見据えたソーシャルスキル等の習得や地域での共生を意識した活動を提供する事業である。なお、本事業の創設により、放課後児童クラブ等の一般施策では対象としていない思春期の障害児にも手厚く対応できるようになり、就学前から成人期へ切れ目なく橋渡しができるという意味でも重要な役割を持つ。

### Ⅲ 放課後等デイサービスにおける発達支援とは

「発達支援」、「家族支援」、「地域連携」の観点により以下に記す。大前提として、子どもは健やかな環境の下での「育ち」を保障されなければならない。

#### 1. 発達を基盤とした「育ち」への専門的なアプローチ

学童期や思春期の特徴として、個々の子どもが抱える障害に対する理解や内的変化も大きいことを念頭におき、様々な体験を提供する。この時、同年齢の子どもが経験する生活体験などを知識として整理し、障害故に欠落しやすい活動の体験や挑戦を適切に提供するものである。失敗を恐れず、むしろ失敗したときのフォローが重要である。

#### 2. 子どもが生活の大部分を過ごす「教育機関」との連携

子どもは、生活の多くの時間を学校で過ごす。子どもが、学校教育との時間的な連続性の中で生活していることを意識し、特別支援学校等における教育課程と放課後等デイサービス事業所における支援内容との一貫性を確保するとともにそれぞれの役割分担が重要である。また、子どもを中心に置き、教育機関、医療機関との役割の分担と子ども理解を進めるとともに、個々の障害児のニーズを踏まえた放課後等の過ごし方について、特別支援学校等と放課後等デイサービス事業所、保護者等との間で十分に協議するなど必要な連携を図ることが必要である。

なお、教育と福祉の連携については、平成24年4月18日に事務連絡として「児童福祉法等の改正による教育と福祉の連携の一層の推進について」を厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課と文部科学省初等中等教育局特別支援教育課の連名により各都道府県等へ発出されている。(第二部参考資料参照)

#### 3. この時期ならではの「家族・家庭」支援

学童期から思春期にかけて、子どもと家族との関係性は大きく変化する。親の関わりが、身の回りの世話からストレングスを伸ばす関わりへと変化できるように促してゆく。また、子どもの自主性を促せるような関わりへと変化させてゆくことも必要である。また、思春期では、いい意味でも悪い意味でも子どものモデルとなる保護者として、子どもとの関係を支援する必要がある。

#### 4. 暮らす社会・地域に対する子どもへの後方支援

学校教育からの卒業を想定して、なにかがしかの社会的な所属感を持つ準備を進めなければならない。子どもを中心に置き、家族や学校・相談支援・医療機関・行政と一体となり、「地域で育てる」という当然の取り組みを支援・調整する必要があるとともに安心して暮らせる社会や地域に対する働きかけも大切な役割である

上記の1から4のような役割を担いながら、その提供方法や内容は多種多様であり、子どもによっても様々な方法が存在する。

なお、放課後等デイサービスにおける支援機能について、第3章終わりに示す。

## 第3章 放課後等デイサービスにおける発達支援の内容

### I 発達支援の3つの柱

#### 1. 発達支援（本人支援）

放課後等デイサービスにおける発達支援は個別支援計画に基づいて提供される必要がある。

まず、アセスメントに基づいて発達段階に応じた課題を設定することが求められる。前述した学齢期、思春期の発達課題を考慮しなければならない。また、学校等で困っていること、将来に向けて目指したいことなど、本人のニーズをしっかりと把握した上で、本人の意思も尊重しながら支援内容を設定する必要がある。発達の主体は子どもであり、したがって発達支援におけるニーズは保護者のニーズではなく、子どもの発達ニーズである。

この時期は身体的にも変化の大きい時期でもあるので、成長の状況や体調の変化にも配慮し、ADL面へのケアを優先することが必要になることもある。支援者側の負担は乳幼児期に比べ相対的に大きくなり、また、同性介助など乳幼児期では不要だった配慮も行う必要も出てくる。

放課後を楽しく過ごす、地域の中で活動が展開されることは必要であるが、社会的スキルの獲得や就労体験、余暇の獲得など学校教育との整合性を図りながら個々のニーズに柔軟に対応していくことが望まれる。

##### 1) 活動の基本プログラムの作成

放課後の時間を有意義に過ごすため、どのような目的で、何をどのように育むのかといったことを総合的に検討することが重要である。その手段としては、集団活動及び個別活動を効果的に組み合わせて活動プログラムを組む必要がある。就学前に実施していた個別療育の継続、個別具体的な課題に焦点を絞った支援、障害特性に応じた環境の整備や活動のプログラム化、専門職種による個別療育など、様々な形態があるが、いずれにおいても親子のニーズに沿った支援が提供されることが重要である。特に集団活動を行う場合は、年間の活動目標、季節ごとの単元の設定、月間（週間）の活動のプログラムを、個別支援計画と連動させながら作成することが求められる。

また、放課後は学校と家庭では経験できない時間、空間、人、活動を通して過ごすこと、つまり「地域での生活」を意識することが大切であり、地域との交流（地域資源の活用、地域の人や障害のない子どもとの交流）の機会を確保していくことが必要である。さらに、学齢期から思春期にかけて求められる発達課題への対応、または、二次的な障害の予防の観点からの活動の設定も求められる。

##### 2) タイムテーブルの作成

放課後等デイサービスにおける活動は、送迎を含め一定のスケジュールに沿って提供される必要がある。放課後の約3～4時間、休業日などの約8時間をどのようにして過ごすかについて、まず基本的な1日の流れ（タイムテーブル）を設定する。タイムテーブルは基本的には毎回同じにすることにより、子どもが見通しをもって自発的に活動できるよう促すことにつながる。また、同じ内容が積み重ねられることでADLの習得やスキルの定着も促されると期待される。通常学級に在籍する子どもの場合は、放課後学童クラブのように宿題をする時間などを設定することも考えられる。ただし、提供される活動が固定化するこ

とは、経験が限られてしまうことにもなるため、事業所は同年代の子どもたちに流行っている活動のリーチや子どもの年代、発達段階に応じた活動のレパートリーの豊富さが求められる。

### 3) 支援の手段

#### ア) 集団活動

放課後等デイサービスは、小学1年生から最長20歳までを対象としている。年齢により発達課題が異なっていることから、学齢期と思春期のクラスを別に設けて活動を行っている事業所もある（年齢別クラス）。一方、年齢の高い子ども（年長児）と年齢の低い子ども（年少児）との合同の活動（合同クラス）は、年長児の姿が年少児のモデルとなり、また、年長児にとっては年少児をいたわる心を育てるなど情緒的な交流も期待できる。同じ活動の中でも、年齢や発達段階の適した内容を分担することで一体的な活動として実施することも可能である。

#### イ) 個別活動

機能訓練や各種療法などを個別に実施されることが多いが、子どもの個別的な課題があり個別での支援が有効であると判断された場合は個別活動の時間を設けることが必要である。個別活動の提供者は、作業療法士などのみでなく、指導員または保育士など子どもの課題に合わせた各専門職がかかることが望ましい。個別活動の方法は、時間や空間、集団とは別に行う方法もあれば、同じ空間であってもそれぞれが個々のスペースで個別課題に取り組む方法もある（TEACCHプログラムなど）。あくまでも、個別評価に基づいた集団場面内での関わりを意識して支援を行うことが大切である。

## 2. 家族支援

学齢期に診断を受ける場合もあり、障害の理解や子どもへの支援の方向性の伝達など、初期の家族支援を必要とする場合がある。また年齢とともに、子どもの発達支援課題が変化する場合や、いわゆる二次障害を抱える場合がある。したがって学齢期においても、家族支援は重要な課題となる。

子どもが思春期の課題を乗り越えていくには家族の協力が不可欠であり、家庭は自尊感情や有能感（自己効力感）のベースである。そのため、養育スキルの習得や家庭環境の調整、保護者自身の心理的ケアなどを含めて家庭への支援をしっかりと行うことが重要である。

一方で、放課後等デイサービスでは保護者との接触は送迎時か引き渡し時が中心となるため、短時間の接触を大切にしながらどうして支援してくのがカギとなる。

家族支援は保護者に限った支援ではなく、きょうだいや祖父母などへの支援、活動の提供も併せて検討することが望ましい。虐待やDV、経済的理由による養育の不安定さなどがある場合は、児童相談所や市町村行政などとの連携も重要になる。

## 3. 地域連携（地域での生活支援）

学校での生活も踏まえて、相乗的に効果が得られるよう目標を立てる必要がある。特にこの時期においては、学校との連携が何よりも重要である。学校との連携の在り方について、放課後等デイサービスの個別支援計画に明記しておく必要がある。また、地域生活支援という観点で見れば、学校や家庭以外の地域における活動は放課後等デイサービスの中核的機能の一つであり、地域の社会資源の活用や地域住民などとの交流、障害のない子どもたちとの交流などを積極的に取り組んでいくことが求められる。

また、医療ケア等が必要な場合は、医療機関との連携が欠かせない。子どもの健康状態・投薬内容・リハビリテーションなどの支援内容を把握することが必要となる。

## Ⅱ 学校や家庭との連携

### 1. 利用の調整

子どもたちは毎日通所する場合から随時利用まで利用頻度に幅があるとともに、複数の放課後等デイサービス事業所を利用している場合もあり、家族や障害児相談支援と連携しながら、円滑に利用できるよう調整することも求められる。いつ誰が利用するのかについて事前に調整する必要がある。長期休暇中は、利用希望者が一時的に多くなるため、地域にある日中一時支援事業所などとも連携を図りながら、自立支援協議会などを活用しながら利用調整を行うことが必要な場合もある。

### 2. 学校や家庭との連携

放課後等デイサービスは、学校でも家庭でもない時間、場所、人、活動を提供する支援である。この年代は学校や家庭での教育や生活がメインであり、そこでの教育や養育内容と分離して放課後等デイサービスを提供することは適切ではない。活動プログラムを作成する際にも学校や家庭での教育や養育の内容を十分に理解した上で、支援の一貫性や継続性、役割分担をすることが必要である。

#### 1) 学校との連携

学校で作成される「個別の教育支援計画」には、放課後等デイサービスでの支援が記載されることになるので、障害児相談支援の障害児支援利用計画との整合性を図る観点からも、障害児相談支援とともに学校と情報共有する必要がある。学校とは、①本人の状態や課題、②学校での個別の教育支援計画や指導計画に基づく年間目標、単元ごとの目標など、③支援の方法（姿勢保持の椅子などの器具、スケジュールなどのツール、声かけの方法、身体介助方法、パニック時の対応など）、④学校が考える福祉的ニーズ（放課後等デイサービスに求めること）などの情報について共有することが考えられる。

また、日々の連携については、放課後等デイサービス事業所が中心に行うことになるが、送迎は学校との連携を図る良い機会であり、学校での様子や特に気になることがあった場合の情報が確実に学校から事業者へ情報が引き継がれることが重要である。「連絡ノート」などを作成して活用している事業所もある。どちらの場合も、学校との丁寧で密な連携が必要である。

#### 2) 家庭との連携

学校とともに家庭との連携は重要である。家族のニーズや家庭での生活状況を把握しながら、学校教育や家庭生活と相まって放課後活動が展開されることが望ましい。放課後等デイサービスでの様子を伝え、家庭で取り組んでもらいたい課題があれば、その都度家族と話し合うことが大切である。家庭連携加算を有効に活用して、家庭内での養育などについて具体的にアドバイスしたり、環境整備などを行ったりすることも考えられる。自宅への送迎時には、情報共有を行う良い機会であり、口頭で伝えることも大切である。学校と放課後等デイサービス、家庭を結ぶ「連絡ノート」などを活用している事業所もある。

#### 3) 送迎時の連携

直接学校から送迎を行う事業所もあり、安全に確実に子どもを送迎するために、誰が、どの時間に、どの事業所の送迎車に乗せるのかといったリストの作成など、学校との連携も求められている。送迎は学校との連携を図る良い機会であり、学校での様子について学校から事業者へ情報が引き継がれることが重要である。そして、事業所から自宅への送迎時には、放課後等デイサービスの様子に加え学校での様子が家族に引き継がれることも大切である。

## ライフステージに沿った発達の特徴

支援の視点	学童期 → 思春期 → (移行)
発達支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生産性（勤勉性）、有能感の獲得               <ul style="list-style-type: none"> <li>・成功体験の積み増しによる自己肯定感の育成                   <ul style="list-style-type: none"> <li>・自己理解、他者理解                       <ul style="list-style-type: none"> <li>・仲間形成                           <ul style="list-style-type: none"> <li>・自己表現方法の獲得                               <ul style="list-style-type: none"> <li>・自己コントロール（パニック時など）方法の獲得</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
ソーシャルスキルの獲得	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小集団における社会性の芽生え               <ul style="list-style-type: none"> <li>・集団における行動スキルの獲得                   <ul style="list-style-type: none"> <li>・個別のソーシャルスキルの獲得</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
余暇支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・好きな遊びを見つける               <ul style="list-style-type: none"> <li>・趣味や嗜好を広げる                   <ul style="list-style-type: none"> <li>・趣味を確立する</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

## 放課後等デイサービスにおける支援機能

支援の視点	学童期 → 思春期 → (移行)
発達支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・療育の継続               <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害特性に応じた個別の支援                   <ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢に応じた遊びや交友関係の支援</li> </ul> </li> <li>・本人の生活スタイルを見つける</li> </ul> </li> </ul>
家族支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもとの関わり方に関する専門的な助言</li> <li>・預かることで親の安心感に寄り添う               <ul style="list-style-type: none"> <li>・養育者から支援者へ移行するための関係性の調整                   <ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭における本人の役割、家族の役割についての整理と調整                       <ul style="list-style-type: none"> <li>・一人で過ごせるための制度利用や方法の助言</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
地域連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭と学校、事業所間の共通理解を図るための連携               <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害特性に応じた環境整備や支援方法についての連携                   <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害特性や支援方法を卒後に繋ぐための連携</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

## \* 参考資料

事務連絡

平成 24 年 4 月 18 日

各都道府県障害福祉主管課 御中  
各指定都市障害児福祉主管課 御中  
各中核市障害福祉主管課 御中

各都道府県教育委員会担当課 御中  
各指定都市教育委員会担当課 御中  
各都道府県私立学校主管課 御中

附属学校を置く各国立大学法人担当課小中高等学校を設置する学校設置会社を所轄する構造改革特別区域法第 12 条第 1 項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社主管課 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課  
文部科学省初等中等教育局特別支援教育課

### 児童福祉法等の改正による教育と福祉の連携の一層の推進について

平成 22 年 12 月 10 日に公布された「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」（平成 22 年法律第 71 号）により、児童福祉法及び障害者自立支援法の一部が改正（以下「改正法」という。）され、本年 4 月から相談支援の充実及び障害児支援の強化が図られたところです。

相談支援の充実及び障害児支援の強化の具体的な内容及び教育と福祉の連携に係る留意事項等については下記のとおりですが、これらの改正された内容が機能し、障害児支援が適切に行われるためには、学校と障害児通所支援を提供する事業所や障害児入所施設、居宅サービスを提供する事業所（以下「障害児通所支援事業所等」という。）が緊密な連携を図るとともに、学校等で作成する個別の教育支援計画及び個別の指導計画（以下「個別の教育支援計画等」という。）と障害児相談支援事業所で作成する障害児支援利用計画及び障害児通所支援事業所等で作成する個別支援計画（以下「障害児支援利用計画等」という。）が、個人情報に留意しつつ連携していくことが望ましいと考えます。

つきましては、都道府県障害児福祉主管課においては管内市町村に対し、都道府県教育委員会及び指定都市教育委員会においては所管の学校に対し、また、都道府県教育委員会においては域内の市町村教育委員会に対し、都道府県私立学校主管課、附属学校を置く国立大学法人担当課及び構造改革特別区域法第 12 条第 1 項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社主管課においては所轄の学校に対し周知をお願いします。また、各都道府県及び市町村の福祉部局においては、教育部局に対し新制度について説明・情報提供するなど、福祉行政と教育行政の相互連携に配慮いただけるようお願いいたします。

## 記

### 1 相談支援の充実について

改正法により、本年4月から児童福祉法に基づく障害児通所支援又は障害者自立支援法に基づく居宅サービス等の障害福祉サービスを利用するすべての障害児に対し、原則として、「障害児支援利用計画等」を作成することになりました。障害児支援利用計画等の作成に当たっては、様々な生活場面に沿って一貫した支援を提供すること、障害児とその家族の地域生活を支える観点から、福祉サービスだけでなく、教育や医療等の関連分野に跨る個々のニーズを反映させることが重要です。特に学齢期においては、障害児支援利用計画等と個別の教育支援計画等の内容との連動が必要であり、障害児支援利用計画等の作成を担当する相談支援事業所と個別の教育支援計画等の作成を担当する学校等が密接に連絡調整を行い、就学前の福祉サービス利用から就学への移行、学齢期に利用する福祉サービスとの連携、さらには学校卒業に当たって地域生活に向けた福祉サービス利用への移行が円滑に進むよう、保護者の理解を得つつ、特段の配慮をお願いします。

### 2 障害児支援の強化について

#### (1) 児童福祉法における障害児に関する定義規定の見直し

本年4月から児童福祉法第4条第2項に規定する障害児の定義規定が見直され、従前の「身体に障害のある児童及び知的障害のある児童」に加え、「精神に障害のある児童（発達障害者支援法第2条第2項に規定する発達障害児を含む。）」を追加することとなり、発達障害児についても障害児支援の対象として児童福祉法に位置づけられました。

#### (2) 障害児施設の一元化

障害児施設の施設体系は、従前は知的障害児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設等の障害種別で分かれていましたが、本年4月から、身近な地域で支援を受けられるようにする等のため、障害児施設体系については、通所による支援を「障害児通所支援」に、入所による支援を「障害児入所支援」にそれぞれ一元化することとなりました。

#### (3) 放課後等デイサービスの創設

改正法により、学齢期における障害児の放課後等対策の強化を図るため、障害児通所支援の一つとして、本年4月から「放課後等デイサービス」が創設されました。放課後等デイサービスの対象は、児童福祉法上、「学校教育法第1条に規定する学校（幼稚園及び大学を除く。）に就学している障害児」とされ、授業の終了後又は休業日に生活能力の向上のための必要な訓練、社会との交流の促進等を行うこととなりました。

放課後等デイサービスの利用は、学校教育との時間的な連続性があることから、特別支援学校等における教育課程と放課後等デイサービス事業所における支援内容との一貫性を確保するとともにそれぞれの役割分担が重要です。個々の障害児のニーズを踏まえた放課後等の過ごし方について、特別支援学校等と放課後等デイサービス事業所、保護者等との間で十分に協議するなど必要な連携を図るようお願いします。

また、従前の障害者自立支援法に基づく児童デイサービスにおいては、特別支援学校等と児童デイサービス事業所間の送迎は加算（※1）の対象ではありませんでした。放課後等デイサービスの創設に伴い、本年4月から、特別支援学校等と放課後等デイサービス事業所間の送迎を新たに加算の対象とすることとなりましたので、学校と事業所間の送迎が円滑に行われるようご配慮願います

#### <加算対象の要件>

保護者等が就労等により送迎ができない場合であって、以下のいずれかに該当し、それが障害児支援利用計画に記載されている場合（※2）に加算の対象となります。

1. スクールバスのルート上に事業所がない等、スクールバス等での送迎が実施できない場合



2. スクールバス等での送迎が可能であっても、放課後等デイサービスを利用しない他の障害児の乗車時間が相当時間延長する等、スクールバスによる送迎が適切でない場合
3. 学校と放課後等デイサービス事業所間の送迎が通学から外れるなど特別支援教育就学奨励費の対象とならない場合
4. その他市町村が必要と認める場合（※3）

（※1）送迎加算は、児童デイサービス事業所が障害児を送迎車等により事業所へ送迎した場合に、事業所が市町村に対して児童デイサービス費の中で加算として請求できるようになっています。これまでは、自宅と事業所間の送迎のみ加算の対象としていました。

（※2）障害児支援利用計画が作成されていない場合は、学校と事業所、保護者の三者の間で調整し、放課後等デイサービス支援計画に記載していることで足りるものとします。

（※3）4は、例えば、学校長と市町村が協議し、学校と事業者との間の途中までスクールバスによる送迎を行ったが、事業所までまだ相当の距離があり、事業所による送迎が必要であると認められる場合等が考えられます。

#### （4）保育所等訪問支援の創設

改正法により、保育所等における集団生活への適応支援を図るため、障害児通所支援の一つとして、本年4月から「保育所等訪問支援」が創設されました。このサービスは、訪問支援員（障害児の支援に相当の知識・技術及び経験のある児童指導員・保育士、機能訓練担当職員等）が保育所等を定期的に訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援を行うものです。訪問先として、保育所や幼稚園などの就学前の子どもが通う施設の他、就学後であっても就学前の支援方法を引き継ぐなど円滑な移行を図る必要がある等の場合には小学校等への訪問も想定しています。支援内容は、授業の補助や介助業務ではなく、1 障害児本人に対する支援（集団適応のための必要な訓練等）、2 訪問先施設の職員に対する支援（支援方法等に関する情報共有や指導等）の専門的な支援を行うこととなります。

このサービスが効果的に行われるためには、保育所等訪問支援の訪問先施設の理解と協力が不可欠であり、該当する障害児の状況の把握や支援方法等について、訪問先施設と保育所等訪問支援事業所、保護者との間で情報共有するとともに、十分調整した上で、必要な対応がなされるよう配慮をお願いします。

#### （5）個別支援計画の作成

障害児通所支援事業所等における計画的な支援と質の向上を図るため、障害児通所支援事業所等に児童発達支援管理責任者を配置することが義務付けられました。これにより障害児通所支援事業所等を利用するすべての障害児に対し、利用者及びその家族のニーズ等を反映させた障害児入所支援及び障害児通所支援に係る個別支援計画を作成し、効果的かつ適切に障害児支援を行うとともに、支援に関する客観的評価を行うこととなります。

学齢期の障害児が障害児通所支援事業所等を並行して利用する場合も想定されることから、障害児通所支援事業所等の児童発達支援管理責任者と教員等が連携し、障害児通所支援等における個別支援計画と学校における個別の教育支援計画等との連携を保護者の理解を得つつ確保し、相乗的な効果が得られるよう、必要な配慮をお願いします。

本法律の概要や施行のための関係情報については、以下の URL に掲載されております。

[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/shougaiukahukushi/jiritsukaiseihou/index.html](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaiukahukushi/jiritsukaiseihou/index.html)

# 第三部 関連事業

## 第1章 障害児相談支援

障害児相談支援事業は、障害者自立支援法の改正（障害者総合支援法）に伴う「指定特定相談支援（計画相談）」の創設に合わせて、平成24年の児童福祉法の改正により創設された。

「社会モデルの支援（障害をありのままに受け入れ、障害児・者がもつニーズを社会の責任として解決して地域社会に包含する支援）」は、障害者権利条約の批准（平成26年1月20日）によって障害福祉の重要な課題となった。社会モデルを進める制度的な基盤は、利用者 - 事業者 - 行政が対等な立場でサービスを提供し利用する「利用契約制度」であり、利用契約制度を推進させる有効な武器が障害児・者ケアマネジメントである。そして、障害児・者ケアマネジメントの制度化が障害児・者相談支援事業である。

障害児相談支援事業は、今後の障害児・者福祉の根幹を担う最重要の事業であり、同時に「（施設や職員個々の能力に左右される）職人芸」によって提供されてきた療育にケアマネジメント手法を持ち込み、共通言語としての障害児支援利用計画を介して客観性や普遍性そして科学性をもつ発達支援へと止揚させる事業としても期待されている。

障害児相談支援は、児童福祉法に規定する障害児通所支援（児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援）の支給決定に向けた「障害児支援利用計画案」の作成、支給決定後の計画の確定、一定期間毎のモニタリングなどを行う。障害児通所支援だけでなく、短期入所などの障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの利用や保育所や学校などでの支援、福祉サービス以外の地域資源の利用などのインフォーマルな支援を含めて組み合わせ、障害児の成長や家族の機能を支える。

障害児相談支援は、障害児支援利用計画の作成に向けた業務を行うが、障害児通所支援の利用相談から始まることは稀で、「育てにくい」「発達が気になる」などの子育て相談からスタートし、障害受容の過程で保護者に寄り添うなど、通所支援につながるまでの相談に時間を要することが多い。むしろ、このような初期の相談対応が障害児相談支援の本質的な業務である。また、児童期は市町村保健センターや医療機関、保育所や学校など関係する機関が多く、かつ短いサイクルで変化していくため、児童期の地域支援における連携体制の要としても重要である。

### I 障害児相談支援事業における基本的視点

障害児支援を進める時に留意すべきは、「『障害児』は『子ども』である」「『それぞれ個性のある、発達し続ける子ども』である」という点である。ゆえに、「disabled child（小さい障害者）」ではなく「child with disability（障害のある子ども）」として、一般の子どもと同様に児童福祉法に基づいて成長・発達を保障され愛護された上に、障害に特化した部分を障害児施策で支援されなければならない。この点が、障害児相談支援事業の実施、展開において最も重要な点である。

障害児相談支援における基本的視点を以下にまとめると、

#### ① 発達期の支援である

発達過程にある障害児支援では、「育児支援、保育保障などの福祉的支援」と「リハビリテーションをはじめとする医療的支援」などの適切な提供による育つ環境の整備と精神・身体の発達促進が第一義的に求められる。そのため、地域における専門機能の開発・確保とそのコーディネートが重要である。

## ② 保護者・家族への支援が重要である

支援すべき対象は障害児本人とともに障害児を育てている保護者・家族である。障害がある故の育児困難や育児不安に寄り添って障害発見前後の混乱を支え、子どもの成長の基盤として家庭機能の維持を図ることが障害児支援の前提である。

## ③ 「障害確定」以前から支援を開始する必要がある

医療機関や乳幼児健康診査で発達の遅れなどを指摘されてから、リハビリテーションや障害児保育などの支援が提供されるまでに、保護者の障害理解が進まなかったり、専門機能の確保が困難であったりして相当の時間を要することが多い。とくに自閉症等の発達障害では、「気になる子ども」として長く不安な日々を過ごすことが多い。障害児（またはその周辺児）への支援は、障害の確定を待たず（確定診断や各種手帳や受給者証なしに）、また保護者の障害理解への援助も含めて開始することが求められる。

## ④ 「横」と「縦」を紡ぐ地域ネットワークの構築が必要

成人期に比べて支援に関わる機関や事業が多いことが児童期の支援の特徴であり、そのネットワークの構築が重要である（横の連携）。

また、児童期の支援は幼児期から始まり、学齢期－成人期へとつながるライフステージをつなぐ連携も重要になる（縦の連携）。わが国の障害福祉施策では、支援が年齢ごとに区分されており、幼児期からの支援が成人期の生活に繋がりにくいという問題がある。しかし、この移行期における支援の困難さこそ障害者の社会的自立を阻む大きな原因である。障害児に対する相談支援では横の連携だけでなく、ライフステージを通した縦の連携や移行期支援が求められる。

## Ⅱ 地域自立支援協議会における「こども部会」設置の重要性

地域自立支援協議会は、市町村圏域で障害児・者に関わる機関が緊密なネットワークを形成し、新たな社会資源を創成し、障害者サービスの質を検証する今後の障害福祉のシステム作りの中核となるべき重要な機能である。加えて、障害認定や支給決定権をもつ市町村とは独立して、障害福祉における「自治機能」を有すべき機関である。

障害者自立支援法施行以後、相談支援事業の展開における地域自立支援協議会の重要性が指摘されてきたが、その活動を実効性のあるものとしていくことにより地域における新しい障害福祉システムづくりが進むことが期待される。とくに、前述した障害児相談支援の特殊性を鑑みれば、協議会の専門部会の中に障害児支援を担当する機関だけでなく、教育や児童一般施策を担当する部署も参加して、障害児への支援策を専門的かつ広範囲に考えていく部会を置くことが不可欠である。

## 第四部 基盤となる条約及び法律

(順不同 一部記載)

### 児童の権利条約

(意見表明権)

第十二条 締結国は、自己の意見を形成する能力のある児童がその児童に影響を及ぼすすべての事項について自由に自己の意見を表明する権利を確保する。この場合において、児童の意見は、その児童の年齢及び成熟度に従って相応に考慮されるものとする。

(親の第一次的養育責任と国の援助)

第十八条 締結国は、児童の養育及び発達について父母が共同の責任を有するという原則についての認識を確保するために最善の努力を払う。父母又は場合により法定保護者は、児童の養育及び発達についての第一義的な責任を有する。児童の最善の利益は、これらの者の基本的な関心事項となるものとする。

(障害を有する児童の尊厳と社会参加)

第二十三条 締約国は、精神的又は身体的な障害を有する児童が、その尊厳を確保し、自立を促進し及び社会への積極的な参加を容易にする条件の下で十分かつ相応な生活を享受すべきであることを認める。

### 障害者権利条約

第七条 障害のある子ども

- 1 締約国は、障害のある子どもが、他の子どもとの平等を基礎として、すべての人権及び基本的自由を完全に享有することを確保するためのすべての必要な措置をとる。
- 2 障害のある子どもに関するあらゆる決定において、子どもの最善の利益が主として考慮されるものとする。
- 3 締約国は、障害のある子どもが、自己に影響を及ぼすすべての事項について自由に自己の意見を表明する権利を有することを確保する。この場合において、障害のある子どもの意見は、他の子どもとの平等を基礎として、その年齢及び成熟度に応じて十分に考慮されるものとする。締約国は、また、障害のある子どもが、当該権利を実現〔行使〕するための障害及び年齢に適した支援を提供される権利を有することを確保する。

第二十四条 教育

- 1 締約国は、教育についての障害者の権利を認める。締約国は、この権利を差別なしに、かつ機会の均等を基礎として実現するため、次のことを目的とするあらゆる段階における障害者を包容する教育制度及び生涯学習を確保する。

## 障害者基本法

### (教育)

第十六条 国及び地方公共団体は、障害者が、その年齢及び能力に応じ、かつ、その特性を踏まえた十分な教育が受けられるようにするため、可能な限り障害者である児童及び生徒が障害者でない児童及び生徒と共に教育を受けられるよう配慮しつつ、教育の内容及び方法の改善及び充実に努める等必要な施策を講じなければならない。

2 国及び地方公共団体は、前項の目的を達成するため、障害者である児童及び生徒並びにその保護者に対し十分な情報の提供を行うとともに、可能な限りその意向を尊重しなければならない。

3 国及び地方公共団体は、障害者である児童及び生徒と障害者でない児童及び生徒との交流及び共同学習を積極的に進めることによって、その相互理解を促進しなければならない。

### (療育)

第十七条 国及び地方公共団体は、障害者である子どもが可能な限りその身近な場所において療育その他これに関連する支援を受けられるよう必要な施策を講じなければならない。

2 国及び地方公共団体は、療育に関し、研究、開発及び普及の促進、専門的知識又は技能を有する職員の育成その他の環境の整備を促進しなければならない。

## 児童福祉法

### (児童福祉の理念)

第一条 すべての国民は、児童が心身ともに健やかに生まれ、且つ、育成されるよう努めなければならない。

② すべての児童は、ひとしくその生活を保障され、愛護されなければならない。

### (児童及び障害児)

第四条 この法律で、児童とは、満十八歳に満たない者をいい、児童を左記のように分ける。

一 乳児 満一歳に満たない者

二 幼児 満一歳から、小学校就学の始期に達するまでの者

三 少年 小学校就学の始期から、満十八歳に達するまでの者

② この法律で、障害児とは、身体に障害のある児童、知的障害のある児童、精神に障害のある児童（発達障害者支援法第二条第2項に規定する発達障害児を含む）又は治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であつて障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第四条第一項の政令で定めるものによる障害の程度が同項の厚生労働大臣が定める程度である児童をいう。

## 教育基本法

(家庭教育)

第十条 父母その他の保護者は、この教育について第一義的責任を有するものであって、生活のために必要な習慣を身に付けさせるとともに、自立心を育成し、心身の調和のとれた発達を図るよう努めるものとする。

(幼児期の教育)

第十一条 幼児期の教育は、生涯にわたる人格形成の基礎を培う重要なものであることにかんがみ、国及び地方公共団体は、幼児の健やかな成長に資する良好な環境の整備その他適当な方法によって、その振興に努めなければならない。

## 学校教育法

(特別支援学校の目的)

第七十二条 特別支援学校は、視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者（身体虚弱者を含む）に対して、幼稚園、小学校、中学校又は高等学校に準ずる教育を施すとともに、障害による学習上又は生活上の困難を克服し自立を図るために必要な知識技能を授けることを目的とする。

(特別支援学級)

第八十一条 幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び中等教育学校においては、次項各号のいずれかに該当する幼児、児童及び生徒その他教育上特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対し、文部科学大臣の定めるところにより、障害による学習上又は生活上の困難を克服するための教育を行うものとする。

## 発達障害者支援法

(児童の発達障害の早期の発見等)

第五条 市町村は、母子保健法第十二条及び第十三条に規定する健康診査を行うに当たり、発達障害の早期発見に十分に留意しなければならない。

(早期の発達支援)

第六条 市町村は、発達障害児が早期に発達支援を受けることができるよう、発達障害児の保護者に対し、その相談に応じ、センター等を紹介し、又は助言を行い、その他適切な措置を講じるものとする。

(教育)

第八条 国及び地方公共団体は、発達障害児（十八歳以上の発達障害者であって高等学校、中等教育学校及び特別支援学校に在学する者を含む）がその障害の状況に応じ、十分な教育を受けられるようにするため、適切な教育的支援、支援体制の整備その他必要な措置を講ずるものとする。

\* 発達支援にかかわる用語との関連

発達障害者支援法（平成 16 年 12 月 10 日 法律第 167 号）

(目的) 第 1 条 この法律は、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であることに

かんがみ、発達障害を早期に発見し、発達支援を行うことに関する国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、学校教育における発達障害者への支援、発達障害者の就労の支援、発達障害者支援センターの指定等について定めることにより、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り、もってその福祉の推進に寄与することを目的とする。

(定義) 第2条 この法律において「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の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として政令で定めるものをいう。

2 この法律において「発達障害者」とは、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をいい、「発達障害児」とは、発達障害者のうち18歳未満のものをいう。

3 この法律において「発達支援」とは、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をいう。

## 障害者差別解消法

### 第一章 総則

#### (目的)

第一条 この法律は、障害者基本法（昭和四十五年法律第八十四号）の基本的な理念にのっとり、全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを踏まえ、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項、行政機関等及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置等を定めることにより、障害を理由とする差別の解消を推進し、もって全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資することを目的とする。

## 児童虐待の防止等に関する法律

(目的) 第一条 この法律は、児童虐待が児童の人権を著しく侵害し、その心身の成長及び人格の形成に重大な影響を与えるとともに、我が国における将来の世代の育成にも懸念を及ぼすことにかんがみ、児童に対する虐待の禁止、児童虐待の予防及び早期発見その他の児童虐待の防止に関する国及び地方公共団体の責務、児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援のための措置等を定めることにより、児童虐待の防止等に関する施策を促進し、もって児童の権利利益の擁護に資することを目的とする。

## 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律

(目的) 第一条 この法律は、障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、障害者虐待の予防及び早期発見その他の障害者虐待の防止等に関する国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者の負担の軽減を図ること等の養護者に対する養護者による障害者虐待の防止に資する支援(以下「養護者に対する支援」という。)

のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

## 子ども・子育て支援法

(基本指針)

第六十条 内閣総理大臣は、教育・保育及び地域子ども・子育て支援事業の提供体制を整備し、子ども・子育て支援給付及び地域子ども・子育て支援事業の円滑な実施の確保その他子ども・子育て支援のための施策を総合的に推進するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）を定めるものとする。

子ども・子育て支援法に基づく基本指針(案)より抜粋

### 第一 子ども・子育て支援の意義に関する事項

法は、「我が国における急速な少子化の進行並びに家庭及び地域を取り巻く環境の変化に鑑み、児童福祉法その他の子どもに関する法律による施策と相まって、子ども・子育て支援給付その他の子ども及び子どもを養育している者に必要な支援を行い、もって一人一人の子どもが健やかに成長することかできる社会の実現に寄与する」ことを目的としている。

子ども・子育て支援については、この法の目的を達成するため、「子どもの最善の利益」が実現される社会を目指すとの考えを基本に、子どもの視点に立ち、子どもの生存と発達が保障されるよう、良質かつ適切な内容及び水準のものとする必要がある。

また、法は、障害、疾病、虐待、貧困、家族の状況その他の事情により社会的な支援の必要性が高い子どもやその家族を含め、全ての子どもや子育て家庭を対象とするものである。このことを踏まえ、全ての子どもに対し、身近な地域において、法に基づく給付その他の支援を可能な限り講じるとともに、関連する諸制度との連携を図り、必要な場合には、これらの子どもに対する適切な保護及び援助の措置を講じることにより、一人一人の子どもの健やかな育ちを等しく保障することを目指す必要がある。(略)

### 第三 子ども・子育て支援事業計画の作成に関する事項

#### 三 市町村子ども・子育て支援事業計画の作成に関する任意記載事項

##### (三) 障害児施策の充実等

障害の原因となる疾病及び事故の予防、早期発見並びに治療の推進を図るため、妊婦及び乳幼児に対する健康診査並びに学校における健康診断等を推進することが必要である。

また、障害児等特別な支援が必要な子どもの健全な発達を支援し、身近な地域で安心して生活できるようにする観点から、自立支援医療(育成医療)の給付のほか、年齢や障害等に応じた専門的な医療や療育の提供が必要である。また、保健、医療、福祉、教育等の各種施策の円滑な連携により、在宅支援の充実、就学支援を含めた教育支援体制の整備等の一貫した総合的な取り組みを推進するとともに、児童発達支援センター等による地域支援・専門的支援の強化や保育所等訪問支援の活用を通して、地域の障害児等特別な支援が必要な子どもとその家族等に対する支援の充実を努める必要がある。

さらに、自閉症、学習障害(LD)、注意欠陥多動性障害(ADHD)等の発達障害を含む障害のある子どもについては、障害の状態に応じて、その可能性を最大限に伸ばし、当該子どもが自立し、社会参加するために必要な力を培うため、教員の資質向上を図りつつ、一人ひとりの希望に応じた適切な教育上必要な支援等を行う必要がある。



#### 四 都道府県子ども・子育て支援事業支援計画の作成に関する基本的記載事項

5 子どもに関する専門的な知識及び技術を要する支援に関する施策の実施に関する事項並びにその円滑な実施を図るために必要な市町村との連携に関する事項

##### (四) 障害児施策の充実等

障害児等特別な支援が必要な子どもに対して、市町村における保健、医療、福祉、教育等の各種施策が体系的かつ円滑に実施されるよう、都道府県は専門的かつ広域的な観点からの支援を行うとともに、障害に応じた専門医療機関の確保等を通じ、適切な医療を提供するほか、教育支援体制の整備を図る等の総合的な取組を進めることが必要である。また、障害児入所施設については、小規模グループケアの推進、身近な地域での支援の提供、本体施設の専門機能強化を進めることが望ましい。発達障害については、社会的な理解が十分なされていないことから適切な情報の周知も必要である。発達障害者支援センターについては、関係機関及び保護者に対する専門的情報の提供及び支援手法の普及が必要になっていることから、職員の専門性を十分確保するとともに、専門的情報及び支援手法の提供を推進することが必要である。また、特別支援学校については、特別支援教育教諭免許状保有率の向上を図る等専門性の向上に努めるとともに、在籍する子どもへの教育や指導に加えて、幼稚園、小中学校等の教員の資質向上策への支援及び協力、地域の保護者等への相談支援並びに幼稚園、小中学校等における障害のある子どもへの教育的支援を行うことが必要である

#### 引用・参考文献

平成 25 年度 障害者総合福祉推進事業

「障害児通所支援の今後の在り方に関する調査研究(主任研究者 宮田広善)」

精神薄弱児通園施設の運営「精神薄弱幼児療育の手引き」

公益財団法人日本知的障害者福祉協会

平成 15/16 年度「厚生労働科学研究・障害保健福祉総合研究事業

『障害児(者)の地域移行に関連させた身体障害・知的障害関係施設の機能の体系的な在り方に関する研究(主任研究者：岡田喜篤 川崎医療福祉大学学長)』の  
分担研究 「障害児通園施設の機能統合に関する研究(分担研究者 宮田広善)」

平成 20 年度障害者保健福祉推進事業

「地域における障害児の重層的支援システムの構築と障害児通園施設の在り方  
に関する研究(主任研究者 宮田広善)」

子どもの権利委員会 一般的意見 7 号 (2005 年)

乳幼児期における子どもの権利の実施