

3. まとめと提言

(1) 調査研究の目的

全国の障害児通所施設の支援の質を担保し、子どもとその家族に対してよりよい支援を実現するために「支援の質」の検証と研修体系とキャリアアップの仕組みを検討する。

(2) 事業内容

1) 調査内容

- ① **(障害児支援を行う職員についての実態調査—職種共通)** 全国の児童発達支援事業、放課後等デイサービス、児童発達支援センター（福祉型・医療型）の障害児通所支援において、発達支援、家族支援、地域支援の仕事の内容について1年目・3年目・5年目・7年以上の職員がどのような職務を担い、実行できているのか、全国の児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所、児童発達支援センターに障害児支援の質の良いコンピテンシー（行動規範・姿勢・価値観）の調査を行った。本調査研究では全国の障害児通所支援 25102 事業所を対象に調査（有効回収 4928 事業所）で把握された調査結果について考察
- ② **(障害児支援を行う職員についての実態調査—職種別)** 上記①と併せて、障害児通所支援の場で、保育士、児童指導員、理学療法士、作業療法士、心理職、言語聴覚士、看護職が発達支援の現場で、子どもに対して、家族に対してそれぞれにどのような支援を行っているのかという調査を各職種別の支援について調査を行った。
- ③ **(各職種の支援の実態調査)** 障害児支援の現場には、児童発達支援センターにおいても制度上は、保育士と児童指導員の配置のみとなっている。しかし現状では保育士・児童指導員に加えて言語聴覚士、理学療法士、作業療法士、心理職、社会福祉士、看護師を配置しているセンターが多いという実態、また児童発達支援事業、放課後等デイサービスにも専門職配置加算があるため、上記の職種を配置している事業所が増えていることを鑑みて、障害児支援における各職種が現場でどのような支援を担っているのかの共通性と違いについて、全国児童発達支援協議会 CDS の会員事業所に対して調査をおこなった。
- ④ **(困り感調査)** 支援の質を考える時、発達支援の現場の困り感という視点からも、見だせるのではないかという仮説を立てた。また結果から困り感に対して必要な

手立てを考察し、研修につなげるために全国児童発達支援協議会 CDS の会員事業所に対して調査をおこなった。

- ⑤ **（支援の質に関する事業者へのヒアリング調査）** これまでの調査に加え、全国 10 箇所の様々な規模の事業所を対象に、発達支援、家族支援、地域支援においてどのような支援を行っているのか、それぞれにうまくいっている事、上手くいっていない事等をヒアリングした。また加えて現場で支援の質についての考え方、実行の仕方、支援現場の考える発達支援の質と経験年数との相関などについて、全国 10 箇所においてヒアリング調査を行った。
- ⑥ **（研修実態調査）** 発達支援の質の担保していくために、現状の障害児通所事業所では実際どのような研修が行われているかの結果を考察して現場でもとめられている研修と課題についてあきらかにするために実態調査を行った。また児童発達支援センターの中核機能として地域を支えることが求められているが、地域としてどのような研修が必要かについても調査を行った。

（3）支援の質についてのまとめと提案

「質の良い支援」について、実態調査からまたヒアリング調査から可能な限り言語化しつつ、その共通的な要素を実現するうえで職員に求められるコンピテンシー（行動規範・姿勢・価値観）やより良い支援の質のために事業所事態に求められに在り方に整理する。

1) 障害児支援を行う職員の支援内容についての実態調査—職種共通

本研究では障害児支援の質の良いコンピテンシー（行動規範・姿勢・価値観）として定め以下の項目の調査を行った。そのうえで職員が担っている業務について経験年数ごとに分析をした。

【発達支援について 18 項目】

- ① 個別支援作成の作成・提案・協力
- ② 食育・食事支援
- ③ 健康状態のチェック
- ④ ADL 生活スキルへの支援
- ⑤ 姿勢・筋力保持・運動等への適切な支援
- ⑥ 認知・コミュニケーションの困難さへの支援

- ⑦ 意思の伝達・言語への支援
- ⑧ 関係性の形成への支援
- ⑨ 遊びの発達理解興味関心への工夫
- ⑩ 集団活動への支援
- ⑪ 行動の問題への理解と支援
- ⑫ 子どもの困り感に対して人や環境調整、特性に配慮する支援
- ⑬ 気持ちや感情のコントロールへの支援
- ⑭ 標準的な発達への理解
- ⑮ 移行期の理解と支援
- ⑯ 心理的課題・メンタルヘルスの理解と支援
- ⑰ 服薬・てんかん等、健康に関する状況の把握
- ⑱ 障害に対する理解と支援：知的障害・肢体不自由・医療的ケア・聴覚障害・視覚障害・マルチリトメント

【家族支援について7項目】

- ① クラス日より連絡帳などの情報発信
- ② 発達のみ方等の情報発信
- ③ 子育ての情動的協
- ④ 保護者への心理的サポート
- ⑤ 移行期の選択への支援
- ⑥ 家族プログラム
- ⑦ 虐待のリスクアセスメント

【地域支援について6項目】

- ① 担当児が在籍している機関との連携
- ② 関係機関との連携
- ③ 移行先との調整
- ④ 保育所等訪問支援地域療育等支援事業の担当
- ⑤ 地域の機関へのスーパーバイズ
- ⑥ 自立支援協議会等への参加

【事業運営について13項目】

- ① 安心完全な環境改善
- ② ガイドラインに基づいた改善の提案
- ③ タイムテーブル・活動プログラムの立案
- ④ PDCAを意識しての発達支援
- ⑤ モニタリングし個別支援計画の作成協力
- ⑥ 守秘義務の取り扱い

- ⑦ 事故防止・安全管理
- ⑧ 多職種によるチームアプローチ
- ⑨ 職場内での委員会への参加
- ⑩ 職場のルール・職場倫理の理解
- ⑪ 組織の役割とチームワークの意識
- ⑫ 組織としての法令遵守の理解と方法の作成
- ⑬ 組織としてのリスクマネジメントの理解と方法の作成

1年目の職員：（3か月以上、1年未満の職員）が10%以上担っている職務

障害児支援の経験1年未満では、（発達支援）では健康チェックや基本のADL獲得のための支援、（家族支援）では、クラスだより・連絡帳などの情報発信を行っているなど基礎的な支援を行っている。

また、（事業運営）では個人情報の取り扱い、子どもの事故防止、安全、職場のルールの理解に関しても10%を超えている。安全、倫理、職場のルール及び職場倫理を理解など仕事内容は、一年未満であっても障害児通所支援を行う職員として基礎的に学ぶべきと考える。

2年目職員：（1年以上3年未満の職員）が20%以上担っている職務

3年未満になると1年未満より、発達支援における仕事内容が増えてきている。

姿勢保持、コミュニケーション、意思の伝達、表出の支援、関係性、遊びの発達、子どもの発達段階、集団活動への参加の工夫、また発達障害（自閉スペクトラム症・ADHD）、知的障害、肢体不自由、聴覚障害、視覚障害などを理解と配慮し支援をしているようになってきていることが伺える。

家族支援や地域支援に関しては、取り組みが困難であるといえる。

しかし家族支援において②事業所だより等の中で事務連絡にとどまらず子どもの発達のみ方や発達支援について適切に情報提供の発信をしているに関しては、18%であったが、1年未満の5%に比べると上昇しており、発達支援⑨子どもの遊びの発達を理解し、発達段階や興味関心に応じて適切な方法を工夫して支援している（22%）と連動して、子どもへの理解が深まりその結果、情報提供の質が1年未満と比べると上がっていることが伺える。

事業所運営に関してはすべての項目で、1年未満の経験者に比べるとアップしている。特にタイムテーブルや活動プログラムの立案が、7%から22%と増えている。

また①障害特性を踏まえた安心安全な環境を適切に行っている項目は、17パーセントと多くはないが、一年未満の5%と比べると上昇率は高くなっており子どもの安全への意識が確実に高くなってきているといえる。

3年目4年目職員：(3年以上5年未満の職員)が20%以上担っている職務

日本における障害児通所支援において発達支援に関しては、どの項目も3年目以上約3割と高い傾向が見られた。2012年以降障害児通所支援の数の拡大傾向にも関係があると思われる。

経験が上がると発達支援から家族支援、地域支援を担う傾向にある。

調査からは、障害児支援の現場における支援・仕事内容については、発達支援、家族支援、地域支援、運営については経験年数を重ねていっていることが読み取れた。

5年目6年目の職員：(5年以上7年未満の職員)が25%以上担っている職務

5年目以上に高い割合は、家族支援における情報提供、心理的サポート・移行期の保護者支援・家族支援プログラム・虐待のリスクマネジメントである。地域支援では関係機関との連携・移行先への調整/情報提供・保育所等訪問支援事業/地域療育等支援事業などの役割・地域の他機関への訪問・自立支援協議会などへの参加である。事業所運営では、ガイドラインに基づいた自己評価や課題の抽出・組織としての法令順守・組織としてのリスクマネジメントの理解が高くなっている。

なかでも地域支援の他事業所や保育所等への訪問して適切にスーパーバイズするという項目が、5年目に多い。

7年以上の職員が比較的担っている職務

地域支援に関してはどの項目に関しても14~16%となっている。これも5年以上と同様に7年以上で比較的担うことの多い支援内容と考える。経験年数が5~7年以上で外部と関わるが増えていることが憶測される。

10年目以上の職員：7年以上よりも10年以上が担っている職務

特に10年以上が多い傾向のある項目は、発達支援においては重症心身障害児や医療ケア、保育所等訪問支援事業、地域療育等支援事業などの役割、地域の支援機関の訪問とスーパーバイズ、自立支援協議会に参加しているなどの項目が、5年以上の次に10年以上に多い傾向になっている。地域のスーパーバイス・コンサルテーションなどの地域支援は今後さらに重要になってくるため今後の人材育成の大きな課題となる。

調査からは、障害児支援の現場における支援・仕事内容については、発達支援、家族支援、地域支援、運営については経験年数を重ねていっていることが読み取れた。

経験が上がると発達支援から家族支援、地域支援を担う傾向にある。

発達支援に関しては、どの項目も3年目以上で3割と高い傾向が見られた。

また運営主体を自治体、社会福祉法人、株式会社と分けた場合の調査では、

自治体

【発達支援】3年目以上が高くなっている。

【家族支援】は10年目以上27%から35%と高くなっている

【地域支援】は10年目以上の職員が、地域支援の項目④保育所等訪問支援(42%) ⑤地域の機関へ訪問によるSV(47%) ⑥各協議会への参加(45%)と40%以上と非常に高くなっている。これに関しては、自治体における雇用形態が影響していると思われる。

社会福祉法人

【発達支援】3年目以上が高くなっている。

【家族支援】5年目から10年目以上が高くなっている。

【地域支援】5年目から10年目以上が34%から41%となっている。

株式会社

【発達支援】3年目以上が30%前後と多いが、1年目以上5年目以上も20%を超える項目も多い。7年目以上はほとんどが10%未満である。

【家族支援】3年目、5年目が30%前後になっている

【地域支援】3年目、5年目が30%前後になっている

全体的に10年以上の割合が低くなっている。

運営主体別に調査を見ていくと職員の経験年数については、2003年の支援費制度からの民間参入が始まり、それ以前からある、特に自治体や社会福祉法人の職員の経験年数と2012年から事業所数が大幅な増加を続けている民間の株式会社の状況にも関係していると思われる。

事業所の数は、平成24年度から令和2年度の伸びは児童発達支援が3.5倍、放課後等デイサービスは7.8倍となっている。(出典：国保連データ、参考：第6回障害児通所支援に関する検討会(令和4年12月14日)資料)

2) 職種別の経験年数調査

発達支援にかかわる7職種に対して(保育士14項目、児童指導員11項目、作業療法士13項目、理学療法士13項目、言語聴覚士14項目、心理職16項目、看護職12項目)仕事内容の項目を立てて、各業務を行っている職員の経験年数を調査した。

保育士・児童指導員

すべての項目で1年以上3年未満と5年以上7年未満が20%前後、3年以上5年未満は、30%前後と多くなっている。

OT（作業療法士）

1年以上3年未満が、25%から30%前が多くなっている。

しかし、10年以上で多いのは

- ① 地域の保育園・幼稚園・学校などの関係機関への連携支援に関して25%と、
- ② ⑪車いす、IT機器、コミュニケーションツール等代替え機器を生活場面に導入26%となっている。

PT（理学療法士）

ほとんどの項目で、3か月未満、1年以上3年未満、10年以上と3つの年代に分かれて20%から25%前後となっている。

しかしPTの中でも10年以上で多い3つは、⑪車いす、IT機器、コミュニケーションツール等代替え機器を生活場面に導入するでは29%、呼吸管理の必要な子どもに対しての適切な支援

31%、⑬変形・拘縮がある子どもの身体管理が27%となっている。

ST（言語聴覚士）

一番多いのは、10年目以上で25%から36%となっている。

次に多いのは、1年目以上3年未満が20%前後となっている。

心理職

一番多いのは、10年目以上で21%から29%となっている。

次に多いのは、1年目以上3年未満、3年目以上5年未満が20%前後となっている。

看護職

1年以上3年未満、3年以上5年未満、10年以上が3つの世代が全体として20%前後となっている。

<考察>

保育士・児童指導員は3年以上5年未満が30%と多くなっている。

作業療法士・理学療法士・言語聴覚士・看護職においては、比較的1年以上3年未満が20%を越えている項目が多かった。

心理職と看護職においては、1年以上3年未満が20%前後であったが、3年以上においてもほとんどが20%台であった。

理学療法士・言語聴覚士・心理職・看護職は、10年以上が20%以上となっており、保育士・児童指導員を抜かすと経験の差が開きがみられた。これは令和3年度の報酬改定の児童指導員等加配加算と専門的支援加算の影響があると思われる。

3) 各職種の支援実態調査

障害児通所支援の現場においては、多職種アプローチが大切であるといわれているが、支援の現場でそれぞれがどのような役割を果たしているか、また発達支援、家族支援、地域支援にどのような影響をもたらしている今後の障害児通所支援の質を考えるあたりその実態を調査し、どのような役割を果たしているのか、また今後果たすべきなのかを明らかにする目的で調査をおこなった。

障害児支援は、福祉サービスであり医療モデルの支援から生活モデルに転換してきている歴史がある。そのことを踏まえ、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、心理職、看護職、保育士、児童指導員が、障害のある子どもと家族が地域で生きているための支援や子育てをする支援をそれぞれの職種がどのようなことを行っていくのかまた、チームでの連携協力について現状と在り方について考察を行った。

本人支援

○PT（理学療法士）領域

・運動発達では、OT（作業療法士）96%、保育士84%、児童指導員85%であった。

○OT（作業療法士）領域

- ・ADLでは、PT84%、保育士72%、児童指導員73%であった。
- ・目と手の協働では、保育士75%、児童指導員73%であった。
- ・道具の操作では、保育士80%、児童指導員75%であった。

○ST（言語聴覚士）領域

- ・話すでは、保育士85%、児童指導員86%であった。
- ・聞くでは、保育士85%、児童指導員86%であった。
- ・コミュニケーションでは、心理職85%、保育士90%、児童指導員91%であった。

○心理職領域

- ・社会性の育ちでは、保育士89%、児童指導員88%であった。
- ・発達にあった遊びの構築、保育士90%、児童指導員85%であった。

集団支援

- ・ 集団活動の行動観察：心理職 91%、保育士 91%、児童指導員 92%
- ・ 生活環境の観察：保育士 86%、児童指導員 88%
- ・ 集団活動への参加：保育士 91%、児童指導員 93%

保護者支援

- ・ 発達状態の説明：PT88%、ST94%、心理職 99%、保育士 80%、児童指導員 79%
- ・ 家庭での関わり・アドバイス：看護師 68%を除くと、どの職種でも 80%から 90%を超えている。
- ・ 情報提供：看護師 65%、OT73%を除くと、どの職種でも 80%を超えている。

<考察>

調査結果を見ると、障害児支援の現場では、職種を超えて共通に発達支援、家族支援を行っていることが伺える。

職種の専門性として、OT（麻痺や形成不全へのアプローチ・姿勢管理・車椅子・装具）、ST（サイン言語・聴力検査・人工内耳。補聴器）、心理（発達検査等・カウンセリング）などその職種だけが担う専門的な分野もある。

しかし、発達支援における多くのことを保育士や児童指導員も共に担っており、どの職種間にも関連性があり、業種を超えてチームアプローチによる支援を行っていることがわかる。

このことにより互いの職種の専門用語や基本的知識を理解しあい、共通言語を兼ね備えチームで支援することで「質の良い支援が」おこなわれていくものと思われる。

障害児通所支援では、発達支援・家族支援は、基本的に様々な職種の専門性を持ちつつ、職種が協力し合って目の前にいる子どものニーズを多方面から総合的に捉えて、支援を行っている実態が伺える。

4) 困り感調査

経験年数による困り感の状況はさまざまであったが、全体平均において「とても困っている＋困っている」が60%以上を占めた項目をみると、以下の通りであった。

- ・ 子ども本人だけでなく家庭を含めて支援していくことの難しさ；71.3%：家族支援
- ・ 不適切な子育てをしている保護者への支援；68.1%：家族支援
- ・ 人員不足；67.6%：支援を取り巻く環境
- ・ 保護者と支援者との間の子どもに対する認識のずれ 65.0%：家族支援

- ・専門知識の不足について（子どもの見立て、支援内容、方向性、目標設定など）；62.5%：発達支援
- ・困り感（外国籍・精神疾患）のある保護者とのコミュニケーションの難しさ；62.0%：家族支援
- ・支持の入りにくい子どもへの対応の難しさ；60.6%：発達支援

<考察>

特に子どもだけでなく「家族を含めて支援していくことの難しさ」に関しては、すべての支援者が70%前後の困り感を持っていて、かつ3～5年未満の職員が83.3%と大きな困り感を示していた。「不適切な子育てをしている保護者への支援」については、3年以上は67%、7年以上では78%となっていた。このことから、家族支援の困難さと不適切な養育への支援の困難さがうかがえる。

発達支援に関して「あまり困っていない」「全く困らない」の項目では、「散歩等で子どもの安全を守ること」「手遊びの仕方」「絵本」「日常生活動作の支援」「子どもとのコミュニケーション」「怪我の対応」などがあった。これらは保育士等の養成のなかで学んだり、各事業所で困り感の少ない環境を提供していることが伺える。

しかし「指示の入りにくい子どもへの対応の難しさ」や「専門知識の不足について（子どもの見立て・支援内容・方向性・目標設定）」などに関しては困り感が高かった。つまり保育技術に関してはOJT等によって身に付けているため困り感が低いと考えられるが、子どもの特性や発達のアセスメント等子ども一人ひとりにあわせた発達支援技術に関しては、専門性が求められていると考えられる。

また3年以上ではその子にあった支援や、子どもへの他害・自傷行為など対応の難しい子どもへの支援を深める時期と捉えることができる。7年目以上では、不適切な子育てをしている保護者への支援、批判的な保護者への関係づくりなど、保護者・家族の視点や外部機関との連携の難しさなど、地域支援が重要となってくる時期と捉えることができる。

自分と子どもとの関わりを通して、自分を振り返り、見つめ直すことで生じる自分の問題に関しては、全体として「あまり困っていない」「全く困っていない」が75.0%～92.2%と多くなっている。このことから批判的に振り返る力は非常に大事であるにもかかわらず、意識していないということが伺える。

自らの実践を説明でき、自らを批判的に振り返る力、自らの実践を常に批評的・反省的に検証し、分析するといった専門性を支える重要な姿勢である。それは他者を批判するとは全くことなり、関係者同士であくまでエンパワメントし合える思考を形

成することであり、専門家として備える重要な姿勢である。このことに関しては今後の障害児支援に関して重要な示唆を与えていると思われる。

5) ヒアリング調査から見えること

ヒアリング調査にて、質の良い支援という観点で下記項目があがってきた。

<まとめ抜粋>

1. 質の良い支援とは

- 子どもに楽しく面白かったという一日おくらせる出来ること。
- 家族が安心して子どもを送り出せること
- 子どもの発達の見通しが出来ること
- 子どもの QOL につながる二次障害を予防する支援
- 職員や家族に子どものことをフィードバックできる
- 子ども目線・ニーズをとらえた実践
- 子どもの特性・家庭・発達のアセスメント
- 自己肯定感につながる支援
- 関係機関との連携
- 「良いセンス」相手との関係、周囲とのバランスの中で実現
- チームで一緒に考え共通の狙いで支援できる体制

2. 質の良い支援が出来ている方は何が出来ている方ですか。

- 子どもの発達の理解
- ニーズ分析が出来て個別支援計画に落とし込む
- 発想豊かな支援内容の組み立て
- アセスメントに基づいて妥当性ある支援
- チーム間で情報の共有でできる
- コミュニケーション・論理的思考

3. 質の良い支援のために何が必要と考えますか

- 実践現場での経験ケースの積み重ね
- 発達の指針や支援方法プログラム
- 経験があれば引き出しが増えトラブルに対応できる
- 子どもの気持ちを聞いたうえでその次へ導ける
- 柔軟性、聞く耳、学び続ける意欲、センス 職場環境
- 支援に必要なスキルが体系化されており、学ぶ研修がある
- 理念

4. 経験の長さや質の良い支援の相関関係はあるか

- 人格も重視
- 発達支援の理解し、共感して自分の実践を積み重ねていく姿勢のある職員
- 経験が長いだけでは難しい、勉強する気持ち
- 経験が長いと安定感や経験豊富な面はいい面があるが、それだけでもない。
- 子どもとどれだけ関わったか、本気で考えたかに関連
- 5年目くらいからはある程度仕事が面白くなってくる。
- 聞く耳のある人は、正比例
- 一定の知識の土台がないと経験が積みあがらない。

5. 経験年数と資格以外に「支援の良い質」に影響する客観的な指標は考えられますか。

- 資格や知識をいるとプラスだが、資格があると質が良いという事ではない。
- 子どもの福祉がわかっている文化にいることは大きい
- 根底にある理念、文化等に照らし合わせることが大切
- ケースやミーティングで子どものことをみんなで話すことが学び。

<考察（支援の質について）>

ヒアリングから見える質のよい支援は、子ども達の「今ここ」にある生活を「意味に満ちたもの」にすることが子どもの未来につながり、子どもの最善の利益を考えて子どものニーズを適切にとらえて、支援する技術を持ち合わせるということであった。しかし子どもの最善の利益を考えるにあたっての専門性、子どもの権利・アドボカシー等の知識が必要である。

またニーズ把握に関しては、アセスメントの知識、心理検査や知能検査・医学診断などのフォーマルアセスメントの分析、観察・多方面からの聞き取りなどのインフォーマルアセスメント等、家族・環境・発達・子どもの心情などをトータルにアセスメントする力が必要である。つまり、子どもの最善に利益のための質のよい支援のためには知識・経験・技術が必要になってくる。また家族を支えるための心理支援やソーシャルワークの力も重要である。加えてチームで支援を円滑に進めるコミュニケーション能力や、論理的な思考や実行力など、チームで計画的にPDCAで業務を遂行するための基本的能力が必要である。

この技術はマイクロレベルでの自園だけではなく、メゾレベルでは地域課題の解決や関係会議への参画・地域の関係機関へのサポート力、マクロレベルでは子ども家庭福祉を担う職員として国の制度・施策の理解等が必要な能力とされる。

職員は、働いている職場の文化・価値に影響される。そのため事業所としての経営理念や支援方法にも影響される。

多くの子どもを支援した経験年数は、引き出しが沢山あるなどある程度は必要であるが、正比例ではない。やる気、学ぶ意欲、自己研鑽等が影響すると思われる。見る力や聞く力を持っていて、状況に合わせて柔軟に対応できるセンスも必要であることがわかる。

ヒアリングでは、価値や人間性においては、子どもの心情に寄り添える共感力、優しさ、また当事者性を挙げた事業所もあった。障害をできるだけよくする・治すという医療モデル的な考え方も、事業所の拡大と共に広告等で見られることもしばしばある。しかし障害のある子どもと家族を支援する根底には、このような子ども達があるままでいいという存在肯定による安全感・安心感も、数値では測れないが必要であると考える。

人材育成に関しては、組織として体系だった育成環境が整っている事業所もあったが、体系だって研修やスーパーバイズが出来るのは比較的規模の大きな事業所である。しかし小さな事業所においては体系だった研修をおこなうのは難しいため、国レベルや地域レベルでの研修を求めている声も聞かれた。

質の良い支援のためには、それぞれの園や地域で行われている研修を大切にしながら、障害児支援のあり方に関して質の向上を目指す研修体系が必要である。

6) 研修調査のまとめ

職務を遂行しながらの職員の研修時間は、1か月で1~2時間が多くなっている。1か月で1から2時間が参加しやすい研修時間である。新型コロナウイルス感染拡大以前は全て対面が多かったが、コロナ禍においてオンラインの方法が加わり、外部団体等の研修への参加は増えている。これはオンラインでの参加が圧倒的に増えており、そのことにより研修の機会が広まったといえる。

全く一人も研修に参加していない事業所が、2018年から2019年の1年間で21.7%であった。また、2022年は7月の1か月間に限られているにもかかわらず、12.0%とさらに少なくなっているコロナ後の21年4月~22年3月では9.7%となっている。このことからオンラインになって発達支援事業所全体が研修への参加がしやすくなり、研修参加が増えていることが伺える。

研修の内容は、65種類と多岐にわたり、最も多い62%から1%台までとばらつきはあるが、それらすべてが研修対象とされている。

障害特性について62.0%、発達支援とは49.5%、アセスメントに基づく支援43.2%と多くなっている。虐待関係の研修は事業所の必須研修であるため54.8%から58.7%と高くなっていると思われる。

また今後地域の支援力を高めていくために、今後地域の中核となる児童発達支援センターや行政機関に提供してほしい研修は、障害特性について47.7%、学齢期・青年期に発達支援38.9%、家族支援の定義38.87%、障害にある子どもの支援者として38.7%

このことから、発達支援における研修は、多様な発達特性を持つ子どもを対象としているため、研修内容も多様性が求められている。そのため今回調査した研修65種類であるがそれぞれに研修実績があり全国でも多くの研修が行われている。また障害児支援においては、発達支援、家族支援、地域支援、運営、制度、障害について様々な研修にニーズがあることが調査結果からうかがえる。

しかし、反対に質の良い支援につながる研修、子どもや家族のニーズを踏まえた支援のための研修を、系統だっで行われる基礎から専門的な研修体系・システムの構築が必要であると考えられる。

【調査全体から見える質の良い支援の実態と考察】

それぞれの調査を総合的に考えていくと、障害児通所支援の発達支援においては、どの項目も3年以上が3割程度で高い傾向である。家族支援・地域支援においては3年以上と5年以上でほぼ同じ割合の頻度で高い傾向になった。地域支援を担う職員は、3年から5年10年以上に2つのピークがある。また困り感調査からも「家族を含めて支援していくことの難しさ」に関しては、すべての支援者が70%前後の困り感を持っていて、かつ3～5年未満の職員が83.3%と大きな困り感を示していた。「不適切な子育てをしている保護者への支援」については、3年以上は67%、7年以上では78%となっていた。このことから、家族支援の困難さと不適切な養育への支援の困難さがうかがえる。そのため十分な専門知識と支援力が必要である。児童養護施設等でファミリーソーシャルワーカーの加算がついているように、家族支援をする職員に加算をつける等の、必要なインセンティブを働かせてもいいのではないかと思われる。

地域支援に関しても、「他事業所や保育所等へ訪問して、適切にスーパーバイズしている」という項目は、5年以上の次に10年以上に多い傾向が強かった。今後障害のある子どもが一般子ども施策のなかで障害のない子どもとともに育っていくという多様性が尊重され、インクルージョンが実現されるためには、地域のスーパーバイズやコンサルテーションなどはさらに重要になってくるとと思われる。そのため児童家庭支援センターのようなしっかりとした地域を支えるインクルージョンの拠点機能（地域こども発達サポートセンター（仮称））が必要となってくる。

障害児の通園施設は、1957年（昭和32年）に精神薄弱児通園施設として制度化され、65年がたっている。平成24年の児童福祉法の改正により障害児支援が強化され放課後等デイサービスが創設され市町村が実施主体となり身近な地域での支援の充実が図られて全国に障害児通所支援が広がったことも要因となり、障害児支援事業所の数が増加した。そのため全国的に障害児通所支援において発達支援を担っている職員が3年目以上5年未満に一番多くなっている現状があることは調査からも読み取れる。

このような現状は障害児支援の経験年数が必ずしも十分あるとは言えない。また障害児支援を主として専門的学ぶ学校も日本にはほとんどない。このような現状で今回の研修の調査などからもそれぞれの事業所等で障害児支援の質も高めようとする事業所の努力がうかがえる。

しかし障害児支援の質の向上・障害児のウェルビーイングの保障のためには、障害児支援に関して専門的に体系化した研修体制が求められる。また各事業所でのOJTなどを通じての個人だけではなく組織としての支援の質の向上も同時に求められる。

障害児支援は子ども家庭福祉の担い手として、子どもと家族のウェルビーイング（積極的な人権の尊重と自己実現を保障する）のために、研修の目的が競争ではなく地域で協力しあって助け合ってお互いの支援力を高めていくというところにある。そのためこれまで行ってきた各事業所の研修とともに地域で繋がりあうことも含めた研修や民間の全国レベルでの研修も重要である。

（4）今後の展望

障害児支援は、2023年4月からこども家庭庁に組み込まれる。今後しっかりと障害児支援の役割と責任をはたしていかなければならない。

今の日本は虐待・いじめ・不登校・社会的困窮等さまざまな困難な状況のなかで、人間関係の希薄化・同調圧力や孤立しやすい環境であり、子どもの育ちにも影響し、安心・安全に信頼できるおとなと子どもの関わりがなかで自己肯定感をはぐくむことが難しい状況にある。このような状況で、今後しっかりと障害児支援の役割と責任をはたしていかなければならない。

困難は子ども自身の要因・家庭の要因・家庭内の関係性・生育環境などが重なり合って表出している。このような困難な課題に対して、専門的で重層的なアプローチが重要となってきた。そのなかで障害児支援の果たす役割は、これまでよりも地域のなかでの生きにくさを抱える子ども・若者・家族のニーズをキャッチして、子どもの健やかな育ちのために、発達・障害特性・心理的なニーズに合わせた支援をすることが求められる。

そのための良い支援として、障害児支援の専門性を確立し質のよいコンピテンシーを上げていく必要がある。

特に障害児支援においては障害のある子どもが社会的マイノリティの立場に置かれやすいことを念頭に置き、子どもや家族に対する心理的な支援をベースに、自己肯定感をはぐくむ支援が重要である。

障害児の支援はさまざまな多様性のある子どもたちに対しての支援が求められている。研修の多様性からエビデンスの伴った多くの支援方法やプログラムがあることがわかる。

しかし今回の調査やヒアリングからどの支援方法であっても支援をするにあたって共通していることは、「発達や障害特性についての知識」「支援するこどもの発達や心情の理解」にたった「アセスメントに基づく支援の立案」である。

支援は①トータルアセスメント（発達段階・医学的診断・行動観察・家庭環境や人間関係等）②支援計画③支援の工夫と実践④評価（支援の妥当性）というPDCAのなかでケースカンファレンスなどを通してチームで行われる必要がある。

こどもの支援は、こどもの最善の利益を考えて取り組んでいかなければいけない。そして、こどもたちの「今ここ」にある生活を「意味に満ちたもの」にすることが子どもの未来につながる。またこどもの声を聞き、こどもが社会や保護者の支えを受けながら、意見表明と自己決定の主体、いわば権利の主体として自らの意見を表明し、その意見を聞き、対応・反映する循環をつくっていかなければならない。そのために今後障害児支援関係者が子どもの権利について学び、理解して、支援を構築していく必要がある。そのために障害を治療するという医療モデルではなく、本人主体の生活モデルにたった支援が必要である。

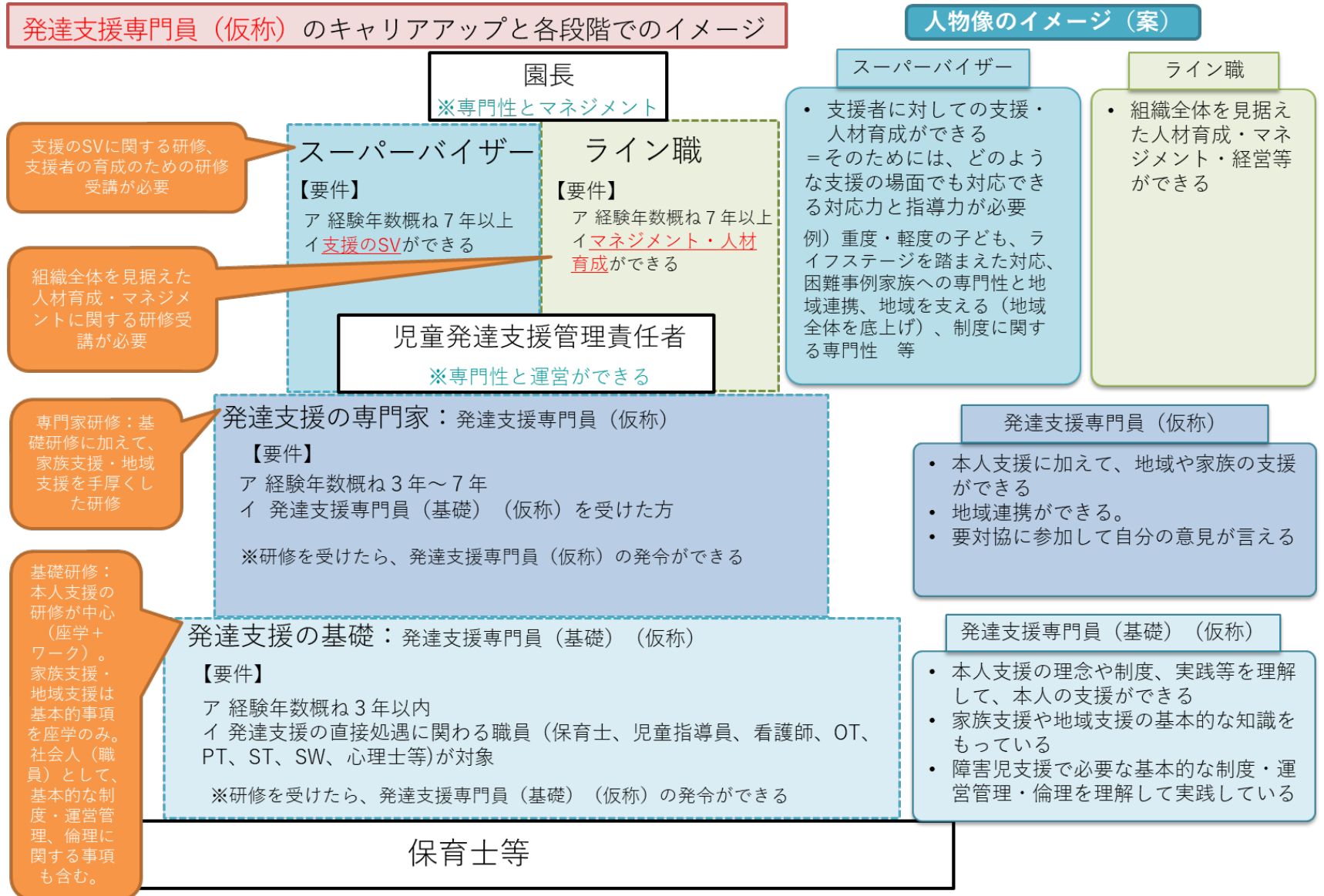
障害にある子どもが出来ないことや困難があるが、ネガティブに見えることのなかにも本人の思いや願いがあり、発達のニーズがあるというリフレーミングの発想が必要であるこのことは障害児支援だけでなく一般の子育て支援にも今後生かされることである。

そして障害のある子どもの存在が肯定されや家族も含めて生きやすいインクルージョンが実現された地域を作っていくために、障害児支援や障害児支援事業所がある。

そのためにこどもと子育て当事者を真ん中にし、障害児支援事業所だけでなくさまざまな子育て機関や支援者、行政等が地域のなかでより連携していく必要がある。

障害児支援は障害のある子が自分らしく尊厳をもって生きていくための支援であり、すべての子どもの幸せにつながると思われる。そのために支援の専門性がより一層必要となる。

(5) 障害児支援の質の向上のための国としての研修の提案



①他分野の研修やキャリアアップの仕組み

保育士などの他分野でも、支援の質を高める取り組みのひとつとして研修やキャリアアップの仕組み整備が進められてきた。障害児支援において学ぶべき研修などを考察する前に、今回は保育士と児童福祉司及び放課後児童クラブではどのような研修体系が組み立てられてきたのか、どのような議論がなされてきたのかを確認した。

研修体系を確認するうえで欠かせない視点が、どのような力がそれぞれの職種で必要とされているかということである。どの分野でも研修やキャリアアップの仕組みと一緒に、各経験年数などに応じて必要な力が整理されていた。そしてそれらの必要な力を担保するように研修やキャリアアップの仕組みが組まれていた。関連資料を参考資料（別添）として添付する。

②研修システムとキャリアアップについて

質の良い支援を保障し、維持し、さらに進化させていくためには、その支援を担う職員をどのように育成していくのかが、重要かつ優先されるべき課題のひとつとなる。どの段階で、どのような知識やスキル、態度を身につけ、発達支援者としてのコンピテンシーを高めていくことが必要なのか、スキルアップした先にどのようなキャリアパスが描かれるのかについて、職員個人、事業所、発達支援に携わる関係者が共通認識を持つことが大切である。また、どこの事業所であっても、どの地域であっても、一定水準以上の質が担保された支援を提供していくためには、「保育士等キャリアアップ研修ガイドライン」や「児童福祉司等および要保護児童対策調整機関の調整担当者の研修等の実施について」のように、発達支援施策の中に発達支援に関わる職員の養成研修システムとキャリアパスのガイドラインが示され、研修の実施や、質の良い支援を提供できる人材への、適切な予算と報酬体系が設定されることが望まれる。

1) 本研究調査から考察できること

(i) 経験年数による支援内容の変化に合わせた研修

「障害児支援を行う職員についての実態調査（アンケート調査）」からは、3年目までの職員は子どもに直接関わる発達支援を中心に行っており、3年目以上になると家族や地域と連携する役割がより多く求められている。10年目以上では、地域の関係機関へのスーパーバイズや、行政主催の協議会等への参加により地域の施策への協働的役割を担っている。

「現場の職員の困り感調査（アンケート調査）」からは、経験年数に伴い困難さを感じる内容が変化していき、ある経験年数に困り感が強く出る項目、経験年数を重ねることで困り感が増えていく項目、経験により困り感が減り解消されていく項目があることが分かった。これは、経験年数によって担う業務の内容や役割が異なっていくことがひとつの要因であると考えられる。

これら2つの実態調査から、経験年数に合わせて、研修の内容や構成を変えていく工夫が必要であると考えられる。1年目から3年目までは、子どもへの直接的な支援に必要となる専門性を身につけていくことが最優先されるが、同時に、3年目以降に担うことになる家族支援と地域支援についても、基本的知識とスキルを身につけておく必要がある。3年目以降では、家族の実情に合わせた家族支援を主体的に効果的に担えるための研修と、地域連携についての基礎的な研修が必要となる。そして、10年目を迎えるまでの間に、地域関係機関へのスーパーバイズやコンサルテーションによる連携、地域の行政施策への提言や協働を可能とする研修が必要となると考えられる。

また、経験年数を問わず一貫して困り感の強い家族支援に関わる研修は、研修の最初の段階から組み入れ、一般的な子育て支援、虐待予防のための子育て支援、要保護児童対策に関わる家族支援というように、研修内容の段階を上げていく必要がある。また、発達支援における家族支援の難しさは、保護者の特性、家族機能の特性、子どもの発達特性が絡み合った多重で多様な困難さであるため、それぞれの子どもと家族に合わせた「子ども理解と子育てへの支援」が必要であり、発達支援の専門性の向上と家族支援の専門性の向上とを、同時にかなえられる研修が必要となるであろう。

(ii) 発達支援における専門職の特色から考える研修の対象者

「各職種の支援の実態調査（アンケート調査）」からは、発達支援が、PT、OT、ST、心理職、保育士、看護師等の多様な専門職種によるチームアプローチによって担われていることが分かる。ここで重要なことは、それぞれの専門職が自分の専門領域のみに携わっているわけではない、ということである。

PT、OT、ST、心理職は、自身の領域に関わるアセスメントや専門的なアプローチを行うだけでなく、集団活動の中ではことばやコミュニケーション、運動や姿勢のサポートなどにも携わっており、経験年数が上がれば家族支援や地域支援も担っていく。同様に、保育士は保育の専門性を活かした個別支援や集団支援を行いながら、看護師は健康管理や医療的ケアを行いながら、運動、ことば、コミュニケーション、社会性等の発達支援、家族支援、地域支援にも関わっている。

それは、子ども（ひと）の発達が発達領域ごとに切り分けられるものではなく、発達領域間の相互作用によってなされるものだからである。同時に、そうした個の発達は環境との相互作用を通して進み、環境との相互作用において発現されていくものだからである。とりわけ子どもの発達は、愛着形成を基盤とする人との関係性とコミュニケーション、日々の生活行動、遊びや学習としての行為として発現される。

そのため、例えばPTが歩行に向けての支援をする場合でも、子どもの歩行への意欲と機能を最も発揮できる遊び場面を設定し、子どもと適切なコミュニケーションを取れる関わりが必要となるし、保育士が遊びを提供する場合には、子どもが集中して遊びに取り組める姿勢や運動機能をサポートすることが必要となる。

また、発達が「個」と「環境」との相互作用の中でなされていくものであるということは、発達支援は家族支援、地域支援と不可分なものであることを意味する。従って、発達支援に関わる職員はどの専門職であっても、子どもが育つ家庭環境や地域生活環境を視野において行っていくことが、必要不可欠なのである。

このように、各専門職が自分の専門分野の発達支援にだけ携わるだけでなく、発達支援全般に、また家族支援や地域支援にも携わっているのが、発達支援における専

門職の特色である。従って、PT、OT、ST、心理職、保育士、看護師等、発達支援に関わる全ての職員を研修の対象者とするのが妥当であると考えられる。

(iii) 発達支援におけるスペシャリティ（専門能力）とジェネラリティ（総合能力）

前述のように、発達支援においてそれぞれの専門職は、自身の専門分野だけではなく子どもの発達全般に対しても、家族や地域に対しても、支援の視点を持つ必要があることが分かった。このことは、「現場の職員の困り感調査（アンケート調査）」の結果からも示唆されている。この調査において、どの職種においても、自分自身の専門領域における困り感よりも、行動に課題のある子どもへの対応や家族支援に困り感が強いことが分かった。例えば保育士であれば、子どもと遊ぶための技術そのもので困ることはなくても、その遊びに参加できない子どもや危険を伴う行動をする子どもへの対応に苦慮している。PT、OT、ST、心理職、看護師等他の職種においても同様である。

なぜなら、専門職の養成課程のカリキュラムの中には、標準的な発達とその遅れについての知識に関する内容は含まれていても、多様な発達特性に合わせた具体的な対応方法や家族支援、地域支援についての内容は組み込まれていないか、あったとしても極めて限られているからである。そのため、多様な発達特性のある子どもを理解し、その支援に関わろうとするとき、家族支援や地域支援に関わる必要が生じた時、自身の専門職養成課程で得た理論や技法では対応しきれないことは、容易に推測される。

さまざまな原因により多様で複雑な困難さが現れている子どもの発達支援において、姿勢・運動、操作性、認知、対人関係と社会性、ことばとコミュニケーション等の発達の各領域についての、専門的なアセスメントと専門的な支援を行うことは、質の良い支援を提供していく上で必要不可欠な要素である。各領域の専門職が、まさにスペシャリストとしてそれぞれのスペシャリティを発揮することが、発達支援においては必要不可欠である。

しかし、発達支援は機能回復でも単なる機能促進でもなく、子どもの今の発達と生活をトータルに把握し、子どもの未来の育ちと生活へとつなげていく社会生活支援でもある。ここで求められるのは、「ひとりの子ども」としての育ちと生活を総合的に理解し支援していく、ジェネラリストとしての視点と支援力である。従って、発達支援において質の良い支援を可能とするには、スペシャリストとしてのスペシャリティとジェネラリストとしてのジェネラリティの両方が求められる。

発達支援者の養成研修では、自身の専門領域ではない他の専門領域についても知見を拡げ、特に行動への対応の困難さなど発達課題の大きい子どもへの具体的な対応方法を学ぶとともに、ジェネラリストとして視点と支援力を学べる内容が求められると考えられる。

(iv) 研修システムの柔軟性

調査数は少ないものの、「ヒアリング調査」からは、各事業所の「質の良い支援」についての捉え方や、各事業所がそれぞれ独自の研修システムを工夫していることが分かった。「事業所で行っている研修についての実態調査（アンケート調査）」では、ほとんどの事業所が様々な研修に参加していることが分かり、研修へのニーズの高さが示されている。

研修システムを構築していくにあたっては、これらの意見を反映し、多様な内容と方法、かつ各事業所や地域の特性を活かすことができる、柔軟性のある研修システムの構築を志向していくことが大切であると考えられる。

2) 研修システムのあり方

(i) 発達支援におけるチームアプローチのダイナミズムにつながる研修

さまざまな原因による多様で複雑な発達の状態を理解し支援していくには、医学的・生理学的視点、発達各領域における専門的視点、発達の全体像を把握するための発達心理学的視点、環境との相互作用を理解する生態学的視点など、子どもの育ちを複数の視点から包括的にアセスメントし、理解し、個々の状態と状況に合わせて支援していくことが必要である。しかし、ひとつの職種、ひとりの職員がこれを行うことは到底不可能であり、それを可能とするのが、多職種チームアプローチである。

チームアプローチには、マルチディシプリナリー・モデル（権威モデル）、インターディシプリナリー・モデル（コンセンサスモデル）、トランスディシプリナリー・モデル（マトリックスモデル）という3つのモデルが知られている。マルチディシプリナリー・モデルは、それぞれの専門職がそれぞれに目標設定をしてアセスメントと支援を行うアプローチで、専門領域間に階層性があり、チーム内での役割は固定的で相互作用も少ない。インターディシプリナリー・モデルは、ひとつの目標設定に対して各専門職が階層性を持たずに綿密に相互連携し、それぞれの役割を担っていくアプローチである。トランスディシプリナリー・モデルは、インターディシプリナリー・モデルと同じように、ひとつの目標設定に対して各専門職が階層性を持たずに綿密に相互連携すると同時に、意図的、計画的に、専門分野を超えて横断的に役割開放を行うアプローチである。

発達支援におけるチームアプローチは、子どもと家族を中心に置いて、子どもの育ちに関わるさまざまな専門職や立場の人々が集まり、意見交換をしながら目標設定と支援の方向性を定め、それぞれの役割を担い、かつそれぞれの役割を超えて相互に連携して支援を進めていくアプローチである。3つのチームアプローチ・モデルの中では、トランスディシプリナリー・モデルに近いと考えられる。

さらにここで注目したいのは、発達支援における多職種チームアプローチでは、チームに関わる職員は、連携と協働を通して、発達支援に必要とされるさまざまな視点や知識、技術を相互に学び、自分自身の専門性に他の専門性を取り入れることで、自身の専門領域のアセスメント力や支援技術を高めているということである。つまり、多職種チームアプローチによって質の良い支援が可能になると同時に、チームアプローチの実践そのものがOJTの場となることで専門職の専門性がさらに高まり、チームアプローチがより一層質の高いものになっていくという、「支援の質の向上の正のスパイラル」が生じていく。研修においては、単に他の職種を知ることにとどまらず、このチームアプローチのダイナミズムを学び、そのダイナミズムの中で自己研鑽していく姿勢を身に付けることが重要である。

(ii) 発達支援における「連携と協働」につながる研修

発達支援の中心に居るのは、子ども自身である。発達支援が真に本人支援となるためには、支援を子ども（及び保護者）との「連携と協働」から始めることが大切である。質の良い発達支援を可能とするのは、多職種チームアプローチによる「連携と協働」である。発達支援は家族支援と表裏一体であり、ご家族の価値観や文化を尊重し、ご家族との密な「連携と協働」を取ることで、折々に変化していく家族機能に合わせた家族支援が可能となる。発達支援と家族支援がうまく進んでいくには、地域の関係機関との縦横にわたる「連携と協働」による地域づくりが求められる。

このように、発達支援において「連携と協働」は、どの場面においても一貫して重要で不可欠な視点であり、実践であり、求められる能力である。この「連携と協働」を進めていく上では、知識やスキルだけではなく、人と関わる態度やコミュニケーション力、立場や役割に応じて柔軟に役割を担っていく実行力などが必要である。研修においては、「連携と協働」の実践の基盤となるこれらの力を身につけられる研修内容と研修方法の工夫が必要となる。

(iii) コンピテンシー基盤型教育の研修システム

発達支援という高度な専門性を有する職員を育成するにあたっては、発達支援者に求められるコンピテンシー（competency）の育成につながる研修内容と組み立てが必要となる。コンピテンシーとは、専門性ある職務において、その職務に必要な専門性を十分に発揮できる能力及び行動特性をいう。コンピテンシーには、知識、技術の統合に加えて、倫理観や行動、態度も求められる。コンピテンシーは生得的能力ではなく、学習によって獲得され、第三者によって客観的に評価できる能力である。

発達支援者のコンピテンシーを育成するための研修システムとして、コンピテンシー基盤型教育の考え方が参考になるであろう。コンピテンシー基盤型教育とは、単

に知識を座学で学ぶのではなく、修得すべきコンピテンシーを研修プログラムの到達目標として設定し、実践を通してそのコンピテンシーを身に付け、またその修得の程度を評価していく教育プログラムである。

多忙な業務と並行してでも研修者が参加しやすく、意欲的に主体的に学び、実践に活用でき、コンピテンシーを身に付けられるような研修の形態、内容、仕組みを工夫する必要がある。

(iv) コンピテンシーの修得と人間的成長

発達支援に限らず対人支援に関わる仕事は、さまざまな価値観との対峙を避けて通れない仕事である。対象者の価値観はもとより、ひとの存在の在り様や変化していく社会的・時代的価値観、時に社会の中の矛盾や理不尽に触れることもある仕事である。また、多様な発達像を示す子どもの育ちを前にして、自身のアイデンティティとなっている専門性の微力さを感じ、自信やプライドを揺さぶられることがあるかもしれない。ご家族や地域との連携・協働の中で、自分とは異なる価値観を突き付けられて混乱することもあるかもしれない。発達支援の仕事をする中では、思い描いていたキャリアパスの道を塞ぐ、こうしたゆらぎや混乱、挫折や失意といったトラップは不可避であり、そのトラップと向き合い人間的成長を遂げていくことは、おそらく発達支援者の成長として極めて重要な事であろう。

育成途中でのキャリアパスからの離脱や、建設的選択とは言えない離職を防いでいくには、コンピテンシーの修得が人間的成長にもつながっていくような研修内容とシステムを工夫していくことも大切であろう。例えば、自らの実践の成功と失敗のエピソードを振り返り、原因を考察し、課題解決の方法を見つけ、実践に落とし込んでいく省察的实践のような内容を組み込むことも、ひとつの工夫として考えられる。

(v) 職員個人にとどまらず、事業所、地域の支援力へとつながる研修システムの構築

発達支援における「質の良い支援」とは、大局的に見るならば、多様性の中にある一人ひとりの子どもの育ちを、子どもの権利条約の4つの基本柱である「生きる権利」、「育つ権利」、「守られる権利」、「参加する権利」を遵守し、根拠に基づいた実践（Evidence Based Practice）を提供することで、「子どもの最善の利益」を保障していく支援とも言えるであろう。これは極めて高度で困難な対人支援であり、決して一個人、一職種、一機関で完結できるものではない。

発達支援者養成研修が、「質の良い支援」を担える職員を養成するにとどまらず、職員の学びが各事業所の支援の質の向上につながり、事業所の支援の質の向上が地域の

支援力の向上につながっていく、そのような仕組みを全国各地において展開できる研修システムの構築が、この研修の理想像である。

3) 発達支援者のコンピテンシー

発達支援者のコンピテンシーについての共通理解はまだ得られていないが、前述の1) 本研究調査から考察できること、2) 研修システムのあり方で述べたことは、発達支援者のコンピテンシーの要素となると考えられる。

現段階ではまだ羅列・列挙ではあるが、発達支援者に求められるコンピテンシーの要素としては、次のようなものが考えられる。

(i) 対人支援における倫理的姿勢

- ・人権の尊重
- ・子どもの4つの権利の遵守（生きる権利、育つ権利、守られる権利、参加する権利。）

- ・対象者（子ども、家族）の最善の利益を優先する姿勢
- ・対象者（子ども、家族）への肯定的姿勢、態度
- ・社会的公平性と誠実さ
- ・個人情報の管理 など

(ii) 子ども理解（ジェネラリストとしての能力）

- ・「ひとりの子ども」としての理解
- ・子どもを主体者として尊重する姿勢
- ・発達の多様性の理解
- ・包括的アセスメントに基づく育ちの理解
- ・発達特性による困難さと社会的困難さの理解
- ・子どもの生活と未来を想像する力 など

(iii) 専門職（スペシャリスト）としての能力

- ・自身の専門性における知識の広さ、深さ
- ・自身の専門性におけるアセスメント力
- ・自身の専門性における支援技術
- ・自身の専門性における Evidence Based Practice の姿勢
- ・自身の専門性における PDCA
- ・他の職種からの学びを自身の専門性に活かす力
- ・自己研鑽 など

(iv) チームアプローチ力

- ・他の職種との対等性を尊重する姿勢
- ・自身の専門性を伝える力
- ・他の専門性を理解する力
- ・他の職種から学び自身の専門性に活かす力
- ・連携し協働する力（下記viii）
- ・事業所内のチームアプローチのシステムづくり など

(v) 家族支援

- ・家族のあり方の多様性の理解
- ・家族が有する文化、宗教、価値観の理解
- ・家族機能のアセスメント力（家族の関係性理解）
- ・家庭状況（生活）の理解
- ・子育ての困難さ、子育てに伴う社会的困難さの理解
- ・相談、カウンセリングの力（傾聴、共感、分析、言語化） など

(vi) 地域支援

- ・制度、施策についての知識
- ・地域の関係機関についての知識
- ・自身が所属する事業所の特性や機能の理解
- ・関係機関それぞれの特性や機能の理解
- ・役割分担、機能分担
- ・連携し協働する力（下記viii） など

(vii) 虐待予防と対応

- ・虐待、およびマルトリートメントについての知識
- ・自身の虐待、マルトリートメントにつながる言動に気付き修正する姿勢
- ・事業所内の虐待、マルトリートメントにつながる課題に気付き修正する姿勢
- ・保護者、家族の虐待、マルトリートメントにつながる状況を把握する力
- ・虐待、マルトリートメントに気付いたときに、解決に向けて行動する力 など

(viii) 連携し協働する力（家族、他職種、他機関）

- ・コミュニケーション力（相手へのポジティブな関心、つながる意欲、傾聴と理解、説明と意思伝達）

- ・相互理解と合意形成に基づく相互支援
- ・ファシリテーション力
- ・コンサルテーション力
- ・スーパーバイズ力
- ・リーダーシップ力
- ・マネジメントとコーディネート力 など

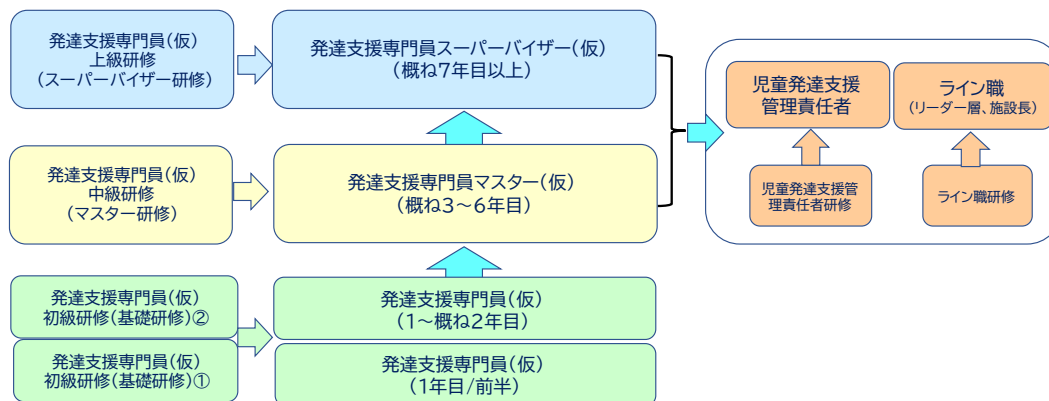
(ix) 省察的実践力

- ・自身の失敗や成功を振り返り分析する姿勢
- ・チームの失敗や成功を振り返り分析する姿勢
- ・省察に基づき課題を解決する能力
- ・省察を実践に活かす力
- ・柔軟性と自己研鑽 など

4) 研修内容とキャリアパスの概要

発達支援者育成研修の概要案を、図1、表1、表2に示した。まだ概要の素案であり、前述の発達支援者に求められると考えられるコンピテンシーをより熟考し、構造化し、研修の内容と段階に反映していく必要がある。また、研修と研修者の実践がクロスして実践に活かされていくための仕組み、事業所の取り組みや地域の特性が活かされ、事業所の支援力、地域の支援力向上につながる仕組みについても、コンピテンシー基盤型教育などを参照にして、練り直していく必要がある。

図1. 児童発達支援に関わる職員のキャリアアップイメージ



備考:対象は、児童発達支援に関わる全ての職員(保育士、児童指導員、公認心理師等、PT、OT、ST、看護師 等)

表1. 研修を通してめざす経験年数による職員像(案)

経験年数	めざす職員像 (発達支援者としてのコンピテンシー)
概ね7年目以上	発達支援、家族支援、地域支援において熟達し、事業所内の支援の質的向上を企画し実施できる。地域の発達支援の質的向上に向けて、地域連携と地域の関連機関とのコンサルテーションができる。
概ね3年目～6年目	発達支援、家族支援について、アセスメントに基づいて個別支援計画を立案し実践できる。事業所内において、多職種連携をコーディネートし、OJTにおけるスーパーバイズを担える。
1年目～概ね2年目	発達の多様性とそのアセスメントの基本的理解ができ、多職種連携による個々のニーズに合わせた支援ができる。家族支援、地域支援の重要さと概要を理解できる。
1年目	倫理的視点を持ち、安心で安全な環境の中で、子どもを主体とした支援ができる。社会的な困難さのある子どもと家族への理解と社会的支援の重要さが分かる。
備考	対象：児童発達支援に関わる全ての職員（保育士、児童指導員、公認心理師等PT、OT、ST、看護師 等）

表2. 発達支援者育成研修の概要(案)

経験年数	めざす職員像(発達支援者としてのコンピテンシー)	必要な研修の内容	資格名称(案)
概ね 7年目以上	ひとの発達とその障害について、最新の情報を含めて熟知している。 包括的な発達アセスメントに基づき、子ども理解について助言できる。 子どもに合った発達支援の方法を創意工夫して実践し、職員に助言できる。 個別の発達支援計画や集団の運営計画の改善案を立案し、助言できる。 家族機能アセスメントに基づいて家族支援を実践でき、職員に助言できる。 関係機関との連携をマネジメントし、コンサルテーションができる。 職員への包括的なスーパーバイズによって、職員育成ができる。 施設の事業計画立案や危機管理ができ、事業マネジメントができる。	<上級研修> スーパーバイザー研修(仮) 中級研修の内容をレベルアップしたもの この時期に求められるコンピテンシーの養成に必要な内容 事例報告、事例研究、グループワーク、講義による研修	発達支援専門 員 スーパーバイ ザー(仮)
概ね3年目 ～6年目	乳幼児期から青年期の発達とその障害について十分に理解している。 包括的な発達アセスメントに基づき子どもの状態像を考察し理解できる。 子どもに合った発達支援の方法を選択し、個別支援、集団支援を実践できる。 発達の視点に基づいて、個別の発達支援計画立案し、実践できる。 業務のリーダー的役割を担い、チームアプローチをコーディネートできる。 家族の状況を理解し、子育て支援、地域生活支援の視点で家族支援ができる。 インクルージョンの視点を持って、関係機関と縦・横の連携ができる。 より望ましい発達支援、家族支援、地域支援について職員に助言ができる。	<中級研修> マスター研修(仮) 基礎研修の内容をレベルアップしたもの この時期に求められるコンピテンシーの養成に必要な内容 講義、事例研究、グループワークによる研修	発達支援専門 員 マスター(仮)
1年目～ 概ね2年目	乳幼児期、児童期、思春期、青年期の発達の基本的理解ができる。 発達の多様性と障害についての基本的理解ができる。 発達のアセスメントについて基本的理解ができる。 発達支援の基本的な方法を使って、個別支援、集団視線を実践できる。 チームアプローチの姿勢をもって、チームで発達支援、家族支援ができる。 サポートを受けながら個に合わせた支援計画を立て実践できる。 発達支援、家族支援、地域支援のに必要な視点を理解している。 児童発達支援の制度、法律の概要を理解している。	<初級研修> 基礎研修② …講義とグループワーク 乳幼児期から青年期までの発達、発達の多様性と障害 発達アセスメントについての基礎理解、各職種の専門性の理解 チームアプローチの視点と重要性、 個別支援、集団支援の基本的な支援の方法、 個別支援計画作成の基本的視点 家族機能と子どもの発達についての基本的理解、 関連機関連携、児童発達支援の制度、法律の概要 など	発達支援専門 員(仮)
1年目	子どもの最善の利益を優先した支援の大切さを理解している。 子どもの生命と人権を保障し、倫理を守って支援ができる。 多様性のある一人ひとりの子どもを大切に、ポジティブな関わり方ができる	<初級研修> 基礎研修① 生命にかかわる事項、人権にかかわる事項、倫理規範 子どもを中心として視点とポジティブな関わり方の姿勢	
備考	対象:児童発達支援に関わる全ての職員(保育士、児童指導員、公認心理師等、PT、OT、ST、看護師 等)		

③基礎研修のイメージ（素案）

（i）基礎研修の必要性

障害児支援においては、一律の養成校の学びや資格をえて現場にくるわけではないことから、まずは、障害児支援の基礎的な事項を学ぶことが重要である。

（ii）基礎研修の時期

研修の対象は、経験年数概ね3年以内を対象としつつ、概ね1年以内を対象とした基礎研修①と、それ以降を対象とした基礎研修②としてはどうか。

←経験年数3年目の比較的若い職員が発達支援の中心であること

←障害児支援においては一律の養成校の学びや資格をえて現場にくるわけではないことから、最低限の基礎を早急に身に着ける必要があること

←現場の実感として、3年はひとり仕事ができるようになる目安になると考えられること。なお、保育士の研修も3年を一区切りにしている。

（iii）基礎研修の実施方法・時間

研修は重要であり、障害児支援において学ぶべきことは多岐にわたるが、事業所や職員にとって、過度な時間的負担になるような研修体系を作ることは望ましくない。時間的な負担にも配慮して、基礎的な事項を広くひとりひとり学べるようにすべき。

基礎研修①は、座学中心、オンライン学習等を活用することが望ましい。

基礎研修の時間数のイメージ

5日 × 6時間 = 30時間（内容としては、「参考」につけているもの）

+ 1日（6時間程度） 対面 グループワーク

+ 3時間 地域での研修（1.5時間×2つ？）（イメージ）自立支援協議会子ども部会、センターでの研修（←地域とつながる研修が大事）。

+ 3時間 自園の研修（発達支援、家族支援）

+ アセスメント 2例 自分の児発管にみてもらって自園の支援方法にそって実践する PDCA サイクル。IEP 支援方法の工夫 学んだことを現場に落とし込む 個別支援計画をPDCAで作れるように

+ 全国的に自分が学びたいもの1つ 自己研鑽

（iv）研修のインセンティブ

職員を研修に出すことは、事業所にとって負担でもあり、共通の研修機会を確保するためには、報酬や資格等（例：発達支援専門員（基礎）仮称）等のインセンティブが望まれる

(v) ガイドラインの策定等

基礎研修の目標は、障害児支援における基礎を身に着けることであることから、その内容は共通であるべき。このことから、国としてのガイドラインを策定することが望まれる。また、併せて、研修テキストの作成や研修実施機関の整備等の環境整備も望まれる。

(vi) 研修の実施主体

都道府県等とする。国や都道府県が適当と認める団体に委託する方法のほか、研修機関（※今後、整備を検討してはどうか。）、市区町が実施する。研修を国や都道府県が指定する方法等も考えられる。

(参考) 基礎研修で学ぶべきもの

大分類		中分類		小分類
1	制度	1	制度	児童福祉関連法、障害者福祉法、医療制度、海外動向等
2	発達支援	1	発達段階の基礎	発達支援とは、乳幼児期/学童期/青年期の発達支援
		2	障害特性について	障害特性について
		3	子どもへの介入	アセスメントに基づく支援・ガイドライン5領域
		4	医療的支援	成長/生理機能、医療的ケア、合併症、救急対応、健康管理、遺伝
		5	アタッチメント	アタッチメント
3	家族支援	1	家族支援の理念	家族支援の定義、妊娠期からの支援
		2	心理・生活支援	妊娠期からの支援、家族への心理・生活支援、きょうだい児
		3	支援方法	日々の情報共有、傾聴の仕方、メンタルケア、グループワーク、ペアトレ、生活支援、ロールプレイ等
		4	虐待予防	虐待について、トラウマの影響、きょうだい児、社会的養護
4	地域支援	1	地域支援の理念	地域支援の理念
		2	地域支援の実際	センターの中核的な拠点機能、保育所等・地域療育等・居宅
		3	ソーシャルワーク	他機関連携（児相・医療・学校等）、ネットワーク、事例検討
		4	協議会等	自立支援協議会、要保護児童対策協議会
5	発達支援者に	1	障害のある子どもの職員として	障害のある子どもの支援者として、ポジティブアプローチ

	求められる姿勢	2	支援者としての倫理	倫理
		3	チームアプローチ	チームアプローチ
		4	虐待予防	アンガーマネジメント
		5	事例検討	事例検討会、アサーション
		6	事業運営・安全	1 事業運営
		2	環境整備	環境整備
		3	安全リスクマネジメント	安全管理