



発達支援の指針

(CDS-Japan 2016年改訂版)

全国児童発達支援協議会
(CDS-Japan)

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

はじめに	- 1 -
おことわり	- 2 -
第一部 発達支援とは	- 3 -
第1章 発達支援の理念	- 3 -
I 発達支援とは	- 3 -
II 子どもの意見及び気持ちの尊重	- 4 -
第2章 乳幼児期における発達支援の特徴	- 4 -
I 乳幼児期の発達支援の特徴	- 4 -
II 早期支援	- 5 -
III 家族支援	- 6 -
IV 関係機関との連携	- 6 -
第3章 学齢期における発達支援の特徴	- 7 -
I 学齢期の発達の特徴	- 7 -
II 放課後活動の重要性	- 9 -
III 放課後における育成支援	- 9 -
IV 放課後等デイサービスにおける発達支援	- 10 -
1. 発達支援	- 10 -
2. 家族支援	- 12 -
3. 地域連携（地域での生活支援）	- 13 -
第二部 発達支援の内容	- 14 -
第1章 乳幼児期における発達支援の内容	- 14 -
I 発達支援の内容	- 14 -
1. 健康	- 14 -
2. 人間関係（情緒の発達）	- 15 -
3. 環境	- 16 -
4. 言葉	- 18 -
5. 表現	- 21 -
6. 養護（生命の保持と情緒の安定）	- 21 -
II 乳幼児期における通所支援の定義	- 22 -
第2章 学齢期における発達支援の内容	- 23 -
I 発達支援の内容	- 23 -
1. 健康の保持	- 23 -
2. 心理的な安定	- 24 -
3. 人間関係の形成	- 25 -
4. 環境の把握	- 26 -
5. 身体の動き	- 27 -
6. コミュニケーション	- 29 -

II	学齢期における通所支援の定義	- 31 -
*	参考資料 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	- 32 -
第三部	関連事業	- 35 -
第1章	障害児支援関係	- 35 -
I	障害児相談支援	- 35 -
II	保育所等訪問支援	- 37 -
III	障害児等療育支援事業	- 38 -
IV	巡回支援専門員整備事業	- 40 -
V	保育所等訪問支援、障害児等療育支援事業、巡回支援専門員整備事業の関係	- 41 -
VI	(自立支援) 協議会	- 42 -
第2章	子ども・子育て支援制度ほか一般施策等	- 43 -
I	子ども・子育て支援制度	- 43 -
II	放課後児童クラブ(放課後児童健全育成事業)	- 46 -
第四部	基盤となる条約及び法律	- 47 -

はじめに

平成 24 年児童福祉法の改正により、障害児支援に係るほとんどの施策が児童福祉法に一元化されるとともに、障害種別に分かれていた障害児通園施設および児童デイサービスは身近な地域での「障害児通所支援（児童発達支援等）」に一元化されました。同時に地域の子ども集団の中での発達支援を目的とした訪問・巡回型支援である「保育所等訪問支援」、放課後の活動支援と就学後の発達支援の継続を目的とした「放課後等デイサービス」が障害児通所支援としてスタートしました。この改正により、「身近な通園場所の確保」とともに、「障害の確定しない『気になる』時期からの発達支援・育児支援」「地域の保育所や学校などで過ごす子どもへの専門的支援の提供」もスタートし、現在、事業者数も増え、利用する子どもや保護者のニーズに沿った支援の枠組みができつつあります。一方で、発達支援の形態・内容は多様化してきており、保育指針や幼稚園教育要領などのような「発達支援の方向性を示す指針」の必要性が大きくなっています。

そこで、全国児童発達支援協議会は、発達支援の指針（CDS-Japan 2014 年度版）を、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」に基づく指針として平成 26 年 2 月に出しました。障害児通所支援の今後の在り方について一つの方向性を示すことで、高い専門性を持った支援の在り方、人材育成の在り方、地域支援の在り方など、地域で発達支援を行う上で、具体的な考え方の基礎となることを願って作ったものです。しかしながら、「発達支援の指針」は、先達の長年の経験や現在の情勢、法律、子育て支援など、多岐にわたる内容を深く熟考したうえで作られるべきものであり、短時間でできるものではありません。したがって、「まずは発達支援において、大切なことを記し、多くの方から意見をいただきながら完成度を高めていく」という方針にしました。

今回の改定では、まず、発達支援の概念について乳幼児期から学齢期にわたる形で整理しました。また、「障害児支援の在り方に関する検討会」で「障害児施設や事業は、児童一般施策の後方支援である」と位置付けられていることもあり、乳幼児期については子育て支援の一般施策を意識した形で編集を行いました。具体的には、平成 26 年 4 月に出された、「幼保連携型認定こども園教育・保育要領」のねらい及び内容の 5 領域（健康 人間関係 環境 言語 表現）に加え養護（生命の保持と情緒の安定）の項目で整理しました。そして、一般施策との共通項目については「幼保連携型認定こども園教育・保育要領」及び、平成 26 年 12 月に出された「幼保連携型認定こども園教育・保育要領解説」の文言を引用しています。学童期においては、特別支援教育学校指導要領解説の自立活動の 6 項目を引用して支援内容をまとめました。また、関連事業については、子ども・子育て支援制度や巡回支援専門員整備事業など、一般施策との関連も含め追記しています。これにより、乳幼児期と学齢期の記述の整合性を図るとともに、いわゆる健常児を念頭に置いた指針（幼稚園教育要領、保育指針、幼保連携型認定こども園教育・保育要領、放課後児童クラブ運営指針）との整合性、放課後等デイサービスガイドラインとの整合性を図りました。

なお、本指針は、発達支援を行うに当たって必要となる基本的事項を示すものであり、職員が支援のあり方の基本を考える際、人材育成を行う際、各事業所が支援のあり方を検証する際、また、合理的配慮について考えていく際などを想定して作成いたしました。各事業所・職員等が活用することで本指針の問題点などに気づくことを想定しておりますので、本指針の完成度を高めるため、皆様からご意見をお寄せいただくことも期待しております。

おことわり

使用する用語について

・「障害」の表記について

「障害」を「障がい」や「障碍」と記載する文章が増えていますが、真に問題であるのは「害」という文字だけではなく、「しょうがい」という言葉そのものだと考えられます。また、『「障害」は社会との関係における『障害＝バリア』を表している』という考え方もあり、障害者制度改革推進会議の「第二次意見」でも、当分の間、このままの表記で使用する旨記載されました。

本指針では、「しょうがい」という言葉の根本的見直しが必要であるという観点から、すでに制度や団体の名称で用いられている表記以外は漢字のひらがなへの置き換えはせず、「障害」という用語をあえて使用します。

・「対象児童」の表記について

本指針において、対象児童は基本的には「発達支援を要する子ども」として表記します。しかし、歴史的な背景を述べる場合、法律上の用語、また、より特化した表現を必要とする場合は、その文脈に沿った形で表現を「知的障害児」「発達障害児」等の用語で用いています。

・家族支援における「母親」の表記について

基本的には家族、もしくは、保護者として表記しています。しかし、乳幼児期の育児における母親の役割が大きく、また、現在の日本における家族システムにおいても、母親は特定の役割を持つ現状があるため、あえて、乳幼児期の家族支援の項目においては一部「母親」という用語を用いています。

・「広汎性発達障害」について

DSM-5においては、平成25年5月より、アスペルガー症候群も自閉症も「自閉症スペクトラム障害」に名称が統一されました。しかし、国際疾病分類ICD-10では従来通り「広汎性発達障害」が挙げられており、かつ発達障害者支援法においても変更されていないという経緯から、引き続き「広汎性発達障害」を使用します。

第一部 発達支援とは

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、そして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。

以下、発達支援の考え方、特徴について述べる。

第1章 発達支援の理念

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、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在り方に関する研究(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、「療育」の概念をさらに発展、拡大させて「発達支援」と定義し、「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、暮らしやすい地域づくり＝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、発達の基盤となる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4部参照）、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 子どもの意見及び気持ちの尊重

子どもは、自分に関係のあることについて自由に自分の意見を表す権利をもっている。その意見は、子どもの発達に応じて、十分考慮されなければならない。「自分の意見を表す権利」には、ことばだけではなく、非言語的対話手段である遊戯・身体表現・顔面表現・描画等を通じて、子どもが理解、選択、選好を表現できることが必要となる。

年少の子どもや発達支援を要する子どもの場合、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（保護者や支援者）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 乳幼児期における発達支援の特徴

I 乳幼児期の発達支援の特徴

乳幼児期は、周囲との信頼関係に支えられた生活の中で、適切な環境や活動を通じて子どもの健全な心身の発達を図りつつ、生涯にわたる人格形成の基礎を培う重要な時期である。また、乳幼児期の発達は、障害のある・なしにかかわらず、質・量とも著しく変化する時期である。

保護者は、特に初めての子どもであれば、いわゆる一般的な子どもの発達や成長のプロセスについては、ほとんど知らない状態であり、加えて、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も触れることもない状況である。わが子の発達の違いや支援の必要性については、気づきにくいこともあり、また、障害が明確となり、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、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・家族が必ず存在する。乳幼児期における障害児支援では、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が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、家族の思いだけではなく中立・公平的な立場の第三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。

II 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、更にその子の持つ発達の可能性を最大限引き出し、その子自身の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も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養育環境がどうなのか、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、その障害特性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、子どもの主たる障害とそれにより子どもが現在直面している困り感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。

保育士や児童指導員など子どもに直接支援する者は、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であり、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専門性が求められている。そして、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究し、直接支援する職員の専門性が日々の生活で発揮されることが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看護師、理学療法士、作業療法士、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。

Ⅲ 家族支援

家族にとって、乳幼児期とは、数年の間に、子どもの発達支援の必要性に対する気付きと診断そして支援のスタート、子どもの将来の自立に向けた就学先の選択、家族プランの再構築等、様々な重大な決定を下さなければならないイベントを矢継ぎ早にこなしていかなければならない時期である。乳幼児期において家族支援は第一に考えるべきことである。

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、健全育成の環境が整う。

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。また、これらのストレスのため、発達支援を必要としている子どもの家族は虐待のリスクが高いと言われており、様々な支援を行いながらも常に虐待の可能性がないか見守る姿勢が必要である。

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、広汎性発達障害などの発達障害]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。

Ⅳ 関係機関との連携

子どもへの発達支援の必要性は、様々な場面で初めて気づかれる。たとえば、出生前に胎児エコーなどで脳奇形が診断される場合、新生児聴覚スクリーニングや健診などで難聴が発見される場合、言葉の遅れがあり保護者が子どもの発達に対する不安や疑問を持ってスタートする場合、幼稚園などの集団の中気づかれる場合などがあり、子どもの障害や治療・支援の内容等によって異なる。しかし、いずれの場面においても、保護者や家族にとっては「ゼロからのスタート」であり、その場面に遭遇する関係者の支援と関係機関との連携が欠かせない。関係機関としては、産婦人科・NICU・かかりつけ医などの医療機関、幼稚園・保育所・こども園などの教育・福祉機関、保健センター等の保健機関、児童発達支援・障害児相談支援などを行う療育関係機関、また、地域の子育て支援を行っている機関や訪問看護・ヘルパーステーションなどが挙げられるが、これらの機関が連携しネットワークを基に、子ども・家族の支援が行われることが求められる。

子どもへの発達支援は、診断の後に開始される場合もあるが、子どもへの具体的な支援や環境づくりを行いながら、同時に保護者の気づきを促す支援を行うなど、支援からスタートする場合もある。いずれの

場合も、関係者のつながりや関係機関の連携により、保護者が安心して子どもへの発達支援をスタートできることが望まれる。

また、子どもの成長とともに、発達支援を中心的に行う機関は変わっていく。NICU から在宅へ、児童発達支援から保育所・幼稚園へ、児童発達支援や保育所・幼稚園から学校へ等、子どもの「次なるステージ」への移行時は、丁寧な移行支援が求められる。特に就園・就学に関しては、多くの保護者は不安を抱えており、子どもにとってふさわしい就園・就学先を主体的に選べるよう支援するとともに、移行先の機関には子どもの状況や支援の内容を的確に伝えていく必要がある。サポートブックなどの連携ツールも利用しながら横の連携（地域のネットワーク）・縦の連携を図る必要がある。

第3章 学齢期における発達支援の特徴

学齢期の発達支援について概要を示すが、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・関連書籍などを参考としていただきたい。

学齢期は、特に学童期は、子どものそれぞれの持つ基礎的な能力開発の時期であり、様々な体験を通して子どもの持てる力を試していくことが大切である。そして、将来を見据え、子どもの持てる力を仕事や作業等、社会での役割を果たすための準備、受け継ぎをする時期でもある。この時期は、子ども自身が自らの発達特性を理解し、得意なこと不得意なことを認識し、得意なことはさらに伸ばし、不得意なことは人に支援を求める力を育てることも重要となる。

乳幼児期に診断された子どもの場合、家族は、子どもの発達支援の必要性をある程度理解したうえで、学童期への移行支援が行われることが多い。しかし、学習障害やAD/HD、知的障害のない広汎性発達障害などは学童期になって、初めて気づかれ、診断されることがある。したがって、教育現場での発達支援にかかわる校内システム、教育委員会、専門家チーム等、また、相談支援事業所などの福祉事業所等様々な機関の連携が重要である。子どもを取り巻く関係者の連携の中で、発達支援の必要性が明確になれば、医療・教育・福祉の様々な機関連携により子どもへの支援をスタートすることができるであろう。

また、事故などの中途障害や退行性疾患などは診断が明確であり発達支援の必要性は言うまでもないが、それまでの生活との違いによる戸惑いなど、子どもを中心に保護者への医療・福祉・教育等様々な支援を丁寧に行っていく必要がある。

学齢児に対する発達支援を提供する場合、これまでの様々な生活経験に基づく個々の成長発達過程によって、発達年齢や障害特性から想定される状況と異なる育ちをしている可能性があることを念頭において関わる必要がある。子どもであるからこそ家庭や学校、友達や大人に影響を受け、場合によっては不適切な依存関係の中で育っていくこともありうる。これらの経験が、望ましい発達支援となる場合もあれば、適さない（あまり有意義でない）経験であることもある。個々の育ちは環境に大きく影響を受けている。したがって、学齢期においては、よりそれぞれの障害の特徴を理解しつつ、定型発達の課題を考慮し、状態像の把握と支援を行う必要があり、いっそう個別性が必要とされる。

I 学齢期の発達の特徴

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である。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には、この時期の心身ともに起こる動揺が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。

図1 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"> 生産性（勤労性）、有能感の獲得 <ul style="list-style-type: none"> 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"> 自己理解、他者理解 仲間形成 自己表現方法の獲得 自己コントロール（パニック時など）方法の獲得 		
ソーシャルスキルの獲得	<ul style="list-style-type: none"> 小集団における社会性の芽生え <ul style="list-style-type: none"> 集団における行動スキルの獲得 個別のソーシャルスキルの獲得 		
余暇支援	<ul style="list-style-type: none"> 好きな遊びを見つける 	<ul style="list-style-type: none"> 趣味や嗜好を広げる 	<ul style="list-style-type: none"> 趣味を確立する

図2 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"> 発達支援の継続 <ul style="list-style-type: none"> 障害特性に応じた個別の支援 <ul style="list-style-type: none"> 自己理解 他者理解 年齢に応じた遊びや交友関係の支援 本人のライフスタイルを見つける 		
家族支援	<ul style="list-style-type: none"> 子どもとの関わり方に関する専門的な助言 預かることで親に寄り添い安心につなげる <ul style="list-style-type: none"> 養育者から支援者へ移行するための関係性の調整 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 一人で過ごせるための制度利用や方法の助言 		
地域連携	<ul style="list-style-type: none"> 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"> 障害特性に応じた環境整備や支援方法についての連携 仲間との関係における自己理解への支援 障害特性の理解や支援方法を卒後に繋ぐための連携 		

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状況に置かれやすい時期でもあ

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。

図1、図2にライフステージに沿った発達の特徴について示す。

II 放課後活動の重要性

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、遊ぶ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。学齢期の子どもにとって放課後は、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。

III 放課後における育成支援

1. 障害児支援と子ども一般施策との関係

平成26年7月にまとめられた「障害児支援の在り方に関する検討会」報告書において、障害児支援は子ども一般施策の「後方支援」と位置付けられた。障害のある子どもの放課後支援については、地域社会で生活する平等の権利の享受と、包容・参加（インクルージョン）の考え方に立ち、障害のある子どもが障害のない子どもと共に生活を通して成長できるよう、原則的には子ども一般施策である「放課後児童クラブ」において、適切な配慮及び環境整備を行い、可能な限り受け入れに努めることとされている。したがって、放課後等デイサービスの利用は、子ども本人や保護者の意向を大切にしつつ、あくまでも放課後児童クラブでは提供できない発達支援（家族支援や地域支援を含む）を行う場合や中学校就学以降も発達支援が必要な場合に限られる。

2. 放課後児童クラブにおける育成支援

放課後児童クラブには、放課後等デイサービスにはない年齢要件（小学生に限定）や利用要件（保護者が労働等により昼間家庭にいない等）があるものの、放課後における子どもの健全な育成を図るという意味では、放課後等デイサービスの目的と共通している。

放課後児童クラブで行われる支援は「育成支援」と呼ばれ、その運営指針において「子どもの健全な育成と遊び及び生活の支援」と定義されている。

育成支援を提供するにあたっては、子どもが安心して過ごせる生活の場としてふさわしい環境を整え、安全面に配慮しながら子ども自身が自ら危険を回避できるようにしていくとともに、子どもの発達段階に応じた主体的な遊びや生活が可能となるように、主体性、社会性及び創造性の向上、基本的な生活習慣の確立等を図ることが必要である。また、児童の権利に関する条約の理念に基づき、子どもの最善の利益を考慮するとともに、子どもひとり一人の人格を尊重し、子どもに影響のある事柄に関して子どもが意見を述べ、参加することを保障することが必要である。

なお、放課後児童クラブ運営指針に示されている育成支援の内容を参考に、放課後等デイサービスにお

いても考慮すべき援助内容について示す。

- ① 子どもが自ら進んで事業所に通い続けられるようにする援助
- ② 子どもの出欠席と心身の状態を把握した適切な援助
- ③ 子ども自身が見通しを持って主体的に過ごせるようにする援助
- ④ 日常生活に必要な基本的な生活習慣を習得できるようにする援助
- ⑤ 子どもが発達段階に応じた主体的な遊びや生活ができるようにする援助
- ⑥ 子どもが自分の気持ちや意見を表現できるようにする援助
- ⑦ 子どもにとって放課後の時間帯に栄養面や活力面から必要とされるおやつの適切な提供(提供する場合に限る)
- ⑧ 子どもが安全に安心して過ごすことができるような環境の整備や緊急時に適切な対応ができるようにする援助
- ⑨ 事業所での子どもの様子を日常的に保護者に伝え、家庭と連携した育成支援

IV 放課後等デイサービスにおける発達支援

1. 発達支援

放課後等デイサービスにおける発達支援は、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。設定に当たっては、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、本人の意思を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、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。これらが、個別支援計画であり、発達支援はこれに基づいて提供される必要がある。

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にはなかった配慮を行う必要も出てくる。

放課後を楽しく過ごすために、地域の中で活動が展開される必要があるが、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) 成長発達過程に配慮した支援

ア) 障害特性への配慮

子どもが成長発達する過程において、様々な合理的配慮等を行いながら環境を工夫し、支援する必要がある。後に述べるどの子どもにも共通する支援の内容に加え、障害特性に関して特に配慮すべきいくつかの内容を例として以下に示す。

障害が重度で重複し、発達の遅れが著しい子どもの場合は、生活のリズムを整えること、子どもの意思を確認もしくは丁寧に推し量りながら、健康の保持と日常の様々なケアがなされること、人との出会いや子どもの楽しめる活動を提供することなどに特に配慮が必要である。

難聴のある子どもの場合は、聴覚活用や読話など多様なコミュニケーション手段を用い、様々な体験を通じてことば(日本語)の学習、的確な会話の内容の把握などを支援しながら、コミュニケーション・人間関係の成熟を図ること、また、出現数が少ないため地域で孤立しやすく仲間との活動の場を作ることなどに、特に配慮が必要である。

知的障害のある子どもの場合は、ことば・ジェスチャー・絵カード・具体物など多様なコミュニケー

ション手段を用い、環境や活動の理解とともに、自分の思いを伝える支援を行うことや、様々な活動を通じて食事・着脱・洗面など日常生活動作の獲得を支援すること、様々な活動の体験・人間関係の育成を支援すること等に特に配慮が必要である。

知的障害が軽度もしくは伴わない発達障害のある子どもの場合は、具体的・視覚的な手段を使いながら、活動・場面の理解を支援するとともに、相手とかかわる際の具体的な方法・手段を身に付けること、自分自身の得意・不得意などの特性を理解すること。感情をコントロールすること、子どもに適した学習支援を行うこと、そして、自分の状態をモニターし必要なことを自己選択し、様々な現象を自分のこととしてとらえた主体的に生きていくことへの支援などに特に配慮が必要である。

運動機能に制限のある子どもの場合は、自身の体の状態・病気や障害を理解し、自ら健康管理を行うとともに、得意なこと・不得意なことを把握し、補助的な手段の活用や、他の人に依頼して手伝ってもらうことなどに特に配慮が必要である。

イ) 特性を持ち育ってきたこと（生活経験）への配慮

① 未経験なことの把握や機会の保障

障害のあるなしに関わらず、子どもが経験することには親や大人の考え方が影響する。それに加え、発達支援を必要とする子どもがもつ動作や状況理解力、活動性、行動力等により、個人差が大きくなる。

一人で納得いくまで試行錯誤し、経験を積み重ねる機会、自己決定の機会が少ない可能性がある。特に運動能力や理解力、動作や行動に対する支援が必要な程、未経験のまま育つ可能性が高い。未経験になりやすいことを経験できる機会を意図的に提供し、一つ一つの体験を丁寧に見守る必要がある。

② 成功体験と失敗体験

経験不足や多くの未経験要素があることにより、自分の行動を自己評価する機会が少なくなる。また、他者の介入が多いほど、自己評価や自己満足なしに、「自らの行動を成功とらえるか失敗とらえるか」を判断してしまったり、他者の評価によって左右されることが多くなる。年齢が高くなるほど、じっくりと取り組む機会を設けたり、余計な口出しをせずに見守る支援が必要となる。そして、自ら選び成功や失敗（支援付きの試行錯誤）を体験することが貴重なことは言うまでもない。

③ 二次障害の理解と対応

障害特性によって二次障害は様々である。

運動障害の場合、成長に伴う関節の可動性の低下や身体的痛みにより配慮が必要で、二次障害の予防や軽減のためにも、適切な時期に自助具や移動用具などを取り入れた生活設計を提案する必要がある。

知的障害や認知機能の障害による勉強の遅れは、子どもにとってつらい現実となる。特に学校での学習内容が理解できないまま授業中を過ごすことの苦痛は容易に想像できる。所属感や自信の持ちにくい生活の繰り返しにより二次障害が生じる可能性があるため、子どもが理解して積極的に取り組める課題や場面を提供する必要がある。

2) 具体的な支援の進め方

ア) 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サーチし、子どもの年齢、発達段階に応じた活動のレパートリーを豊富にすることが求められる。

イ) 活動プログラムの作成

放課後の時間を有意義に過ごせるよう、支援者は目的やねらい、具体的活動と援助を総合的に検討する必要がある。そのためには集団活動及び個別活動を効果的に組み合わせた活動プログラムを編成する必要がある。就学前に実施していた個別支援の継続、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の発達支援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。

ウ) 支援の手段

① 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。

② 個別活動

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。

3) 支援を進めるにあたっての留意点

想定したタイムテーブルやプログラムは一日もしくは週の支援の方向性を示すことになる。実施に際しての主体は、あくまでも子どもであり、それぞれに興味関心を引き出すことが必要である。事業者が準備したタイムテーブル（活動スケジュール）やプログラムを消化することに気をとられないようにすることが大切である。子どものコンディションによって別の活動や個別活動と集団活動の切り替えを適宜行う必要があることに留意する。

2. 家族支援

子どもが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。放課後等デイサービスにおける保護者との接触は、送迎時が引き渡し時が中心となるため、短時間であっても丁寧にかかわることが大切である。なお、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。学齢期においては、放課後児童クラブや放課後等デイサービス、地域での様々な体験が重要であるが、家族とともに家庭で過ごし、子どもが家庭における役割を担う視点も重要である。家事を手伝う、分担するなど家庭の中で役割を全うすることは、達成感や貢献感へとつながり、将来の仕事や作業などの社会貢献の基礎となる。加えて、社会におけるロールモデルともなる保護者と日々過ごすことは、家庭でしか体験できない学習ともいえる。情緒の安定も含め、家庭で過ごす時間の確保は、常に視野に入れる必要がある。そのため、総支給量決定にかかる障害児相談支援との連携や実際の個別支援計画作成に当たっては、上記に述べた家庭で過ごす時間の確保を視野に入れて行う必要がある。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可能である。保護者との連絡については、学校、放課後等デイサービス及び家庭を結ぶ「連絡ノート」などを効果的に活用することが必要である。その他、通信や保護者会、個別面談や懇談会等の様々な方法を有効に活用する。

3. 地域連携（地域での生活支援）

1) 学校との連携

学齢期においては、学校との連携が何よりも重要である。放課後等デイサービスの提供に当たっては、学校での教育や生活も踏まえ、そし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。したがって、放課後等デイサービスの個別支援計画に学校との連携のねらいや方法等について明記しておく必要がある。一方、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のねらいや内容が記載されることになるため、障害児相談支援（相談支援専門員）とともに学校と情報共有する必要がある。学校との連携に当たっては、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や学習内容、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）などについて共有する。日々の送迎は学校と連携を図る良い機会であり、その日の学校での様子や気になることがあった場合には、口頭又は「連絡ノート」を活用するなどして、その情報が確実に学校から事業者を引き継がれることが大切である。

なお、送迎にあたっては、子どもを安全にかつ確実に送迎するため、誰をどの時刻にどこの事業所の送迎車に乗せるのかといったリストを作成してもらうなど、学校への協力依頼が必要となる。

2) 地域、関係機関との連携

放課後等デイサービスは、地域の児童館やその他の公共施設等の社会資源を積極的に活用して活動や交流の場を広げるとともに、地域住民と連携、協力しての安全の確保、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。なお、放課後児童クラブ等と並行利用している場合には、放課後児童クラブと十分な連携を図り、協力できるような体制を構築することが重要である。

第二部 発達支援の内容

第1章 乳幼児期における発達支援の内容

I 発達支援の内容

「子どもが育つ」ということは、子どものもつ様々な潜在的 가능성을、日常の生活場面や遊びを通して（子ども時代にしかできない子どもらしい活動を通じて）かたちあるものにしていく、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、それらの人々ことばや行動によって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。

これまで児童発達支援センター等において、障害のある子ども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、その意味で障害のある子どもの発達支援も他の障害のない（健常な）子ども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、その潜在的な能力と発達にかかわる考え方は同様である。

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な可能性をいかにして見出し、育むかが、障害のある子ども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。

1. 健康

〔 健康な心と体を育て、自ら健康で安全な生活をつくり出す力を養う 〕

なおここでいう健康とは、WHO で定義されている「病気ではないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」を言う。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、子どもが自分の体調不良に気づき、自分で訴えることが難しい場合が多い。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は、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、体の不調から通所の日数が少なくなることや、通所してきても積極性が見られないなど、系統的・計画的な発達支援を継続して行うことが困難な場面が見られることがある。

つまり、健康の維持は発達支援の前提となる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、栄養バランスのとれた食事を、安心して、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が望ましい。また、偏食については、発達に課題を抱える子どもに多く見られる課題の一つでもあるが、子どもの食嗜好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関わり、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、個別支援計画の中に、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、家庭や地域での活動のアドバイスなどを行い、子どもの潜在的な運動機能を高めることを不断に追究していくことが重要である。

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、それらの情報を個別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。

2. 人間関係（情緒の発達）

〔 他の人々と親しみ、支え合って生活するために、自立心を育て、人とかかわる力を養う 〕

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、また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、情緒の安定を図るとともに、子どもの自発性や意欲を育てることが重要となる。この自発性や意欲は、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。

自発性や意欲を引き出すためには、次のような働きかけが重要である。

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関わりが必要となる。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

てくれ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としての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、情緒が順調に育っていても、様々な環境要因により阻害され、自己コントロールをうまくできないこともある。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、養育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。

3. 環境

〔 周囲の様々な環境に好奇心や探究心を持ってかわり、それらを生活に取り入れていこうとする力を養う 〕

1) 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しさなどから、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的な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、体全体を使って子どもの活動を高める全身運動的な遊び。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、人とともに達成する成功体験の積み重ね、操作と反応の関係性の理解や、人ともっと関わりたいという意欲、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、遊びへの関心と呼び起こす段階、ひとりでも夢中になって遊べるようになる段階、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な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むこと。また、身近な大人や子ども同士で遊ぶことの楽しさを経験し、人と関わることの楽しさ、すなわち共感的関係を築い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。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。

2) 感覚・運動

子どもの発達は、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ことが多い。従って、それぞれの感覚を調整し、運動を介しながらそれぞれの感覚の統合をすすめ、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それぞれの感覚の過敏や鈍麻の状況に応じて感覚刺激を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、さら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指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、子どもが家事をするために保護者に対して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。

4. 言葉

〔 経験したことや考えたことなどを自分なりの言葉で表現し、相手の話す言葉を聞こうとする意欲や態度を育て、ことばに対する感覚や言葉で表現する力を養う 〕

1) 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（音声言語や手話など）、もしくは言語によらないコミュニケーション手段（絵カード、身振りサイン、表情、動作など）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。そこで、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を習得する必要がある。そして、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ためには、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が重要である。

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」を積んでいくことが必要となる。

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る、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。

コミュニケーションにかかわる早期の支援は、子どもの持っている力を引き出し成長させることが重要であるが、同時に、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ためのAACなど支援方法や支援技術を高めていくことも重要である。

2) 言語

言語能力とは、発話 (speech : スピーチ) と内言語の操作 (language: ランゲージ) を意味している。内言語の操作とは発話を聴くことや文・単語を読むことで意味を理解し、言語を使って考え、発話および文字により表現することである。知的障害や発達障害のある子どもにおいては、言語能力の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、補聴器もしくは人工内耳などの支援が必要であり、それにより言語発達が大きく影響される。

幼児期には、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症状の一つである。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文字言語などを含めた、いわゆる日本語の学習にも困難を抱えており、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、保護者や保育者、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など、発声・発語を促す働きかけが重要である。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、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、長期的な重要課題といえる。また同時に、それぞれの子どもの言語課題を補うよう環境を整備することも重要である。

3) 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、いろいろなことを学び、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、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概念に関わる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、小さいのが重い物を体験させる等、様々な概念的な経験の積み重ねと比較が、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らない。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ことを理解することが必要となる。そのためには、土台として「同じであること」(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の中に同一性が働き始めていることを知ることができる。この同じであることの理解を、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。

5. 表現

〔 感じたことや考えたことを自分なりに表現することを通して、豊かな感性や表現する力を養い、創造性を豊かにする 〕

障害の有無にかかわらず、すべての子どもは、いろいろなものの美しさ・素晴らしさなどに対する豊かな感性を持っている。豊かな感性は、自然など身近な環境と十分にかかわる中で美しいもの、優れたもの、心を動かす出来事などに会い、そこから得た感動を共有し、それぞれの子どもの表現手段で表現することで養われていく。

感性を豊かにするためには、日々の生活の中で、自然に触れることや子ども時代にしかできない子どもらしい活動を通して、わくわくとした心躍る感動的な経験を積む必要がある。そのためには、それぞれの子どもの発達を把握し、子どもが楽しめる活動や環境を仕組む必要がある。

特に長い時間をかけながら時代を超えて引き継がれてきた洗練された文化は、子どもへの心へ届き、感性の育みに大きく貢献することができるであろう。音楽、祭り、絵画等、文化の伝承は子どもの世界を豊かに育む。たとえば、生演奏など本物の音楽に触れることで、普段表情の少ない自閉症の子どもが表情豊かに音楽を楽しむことができたり、重度の重複障害のある児が目を輝かせて音楽を聴き入ることもある。音楽療法などの場面で、具体的に楽器を操作することで思いの表現につながることもある。また、言葉の表現が困難な自閉症の子どもが、絵を通じて自分の世界の表現が出来ることもよく知られている。

障害者アート（アール・ブリュット、エイブルアートなどとも表現されている）は多くの人の感動を呼び覚ますが、子どもの頃から、それぞれの子どもの持つ感性や個性を大切にされながら、豊かな環境によって刺激を受けることでその才能が芽生えたと考えられる。音楽・ダンス・書・絵画・陶芸・造形など様々な芸術や風や空・海や山などの自然は、子どもの感性を豊かにするとともに、それぞれの子どもの表現手段にもなりうるであろう。そして、それぞれの表現手段は異なっても、自らを表現する意欲を育てることが乳幼児期において最も重要なことであろう。

6. 養護（生命の保持と情緒の安定）

子どもの発達状況や発達支援の目的・年齢・施設によって、親子通園・単独通園などの通園形態は、それぞれ異なると思われるが、子どもの生命の保持と情緒の安定のためには、まず、子どもの家庭環境、生活の実態を知ることからのスタートが重要である。

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。

Ⅱ 乳幼児期における通所支援の定義

1. 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。

2. 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。

なお保育所等訪問支援は、「第3部：関連事業」に記載している

第2章 学齢期における発達支援の内容

I 発達支援の内容

学齢児に関わるうえで、発達支援の観点は不可欠なものである。しかし、この発達支援のとらえ方は教育、福祉、医療など関係する人のとらえ方によって、イメージが大きく異なることに留意する必要がある。放課後デイサービスは、支援を必要とする障害のある子どもに対して、学校や家庭とは異なる時間・空間・人での体験を通じて、個々の子どもの状況に応じた発達支援を行うことにより、子どもの最善の利益の保証と健全な育成を図るものである。したがって、まず、障害の特性も踏まえた個々の子どもの状況を丁寧に把握すること、その上で支援を始めることが重要となる。

学齢児の生活の大半は、学校と家庭である。平成27年4月に厚労省から出された放課後等デイサービスガイドラインにおいても、子どもへの発達支援を行う上で学校と家庭との連携は不可欠でありかつ重要であることが明記されている。したがって、発達支援の内容については、福祉と教育の連動性を高めること、相互強化・補完を図るため役割分担を明確にすることなどが重要と考え、特別支援教育における学校指導要領解説の自立活動の6項目を引用してまとめた。

しかしながら、学齢期という変化に富んだ発達段階であること、それぞれが様々な体験を経てきていること、障害の特性によって個々の状況が異なることなどから、一律に支援内容を記述することは困難である。以下の記述については、あくまで子どもを主役とし、その上での周りの大人の関わり方の一つの方向性として読んでいただきたい。

1. 健康の保持

障害の特性や状態に関わらず、子どもの平常の状況をとらえ、個々の健康状態の把握をしておくことが不可欠である。一般論もしくは個々の判断基準や価値観で判断するのではなく、子どもの平常の状況をとらえた上でいつもの違いを比較することが、子どもの健康の保持のための支援に必要である。

支援の手掛かりとして、以下の4点をあげる。

① 生活のリズムや生活習慣の形成に関すること

生理的な状態、生活環境、保護者の育児能力、個別の状況として体温の調節、覚醒と睡眠など健康状態の維持・改善に必要な生活のリズム、食事や排泄などの生活習慣、衣服の調節、室温の調節や換気、感染予防のための清潔の保持など。

② 病気の状態の理解と生活管理に関すること

病気の進行防止や二次障害に陥らないための自分の病気や障害の状態を理解、生活の自己管理など。

③ 身体各部の状態の理解と養護に関すること

身の皮膚等の身体外見や神経、筋、骨などの内部状態に興味を持ち、自身の状態を理解するなど。

④ 健康状態の維持・改善に関すること

個々に適切な運動量や体力の維持など病気や障害を勘案した健康の自己管理ができるなど。

[支援内容と配慮点]

それぞれの子どもの障害特性を配慮しながら、健康維持の基盤の確立を図るための具体的な支援を行う必要があるが、まずは睡眠・食事・排泄といった基礎的な生活のリズムの実態をとらえる必要がある。就学に伴い、学校生活に合わせた起床や睡眠のリズムを整えることになるが、子どもによってはその生活が困難な場合もあり、家庭と連携を図ったうえで、睡眠時間（就寝と起床の時間）が、子どもの状況にあっ

ているものかなどを検討する必要がある。健康の状態を明確に訴えることが困難な子ども場合、日々の健康観察が重要となる。放課後等デイサービスにおいては、子どもの1日の生活状況を把握した上で活動を計画する必要がある。特に、覚醒と睡眠のリズム、食事及び水分摂取の時間や回数や量、食物の調理形態、摂取時の姿勢や介助方法、口腔機能の状態、排泄の時間帯や回数、方法、排泄のサインの有無などに加えて、呼吸機能、体温調節機能、服薬の種類や時間、発熱、てんかん発作の有無とその状態、嘔吐、下痢、便秘など体調に関する情報も入手しておくことが大切である。日中は、身体を動かす活動や遊びを通じて覚醒を図ること、規則正しくバランスのよい食事をとったりするなど生活のリズムを形成することが望ましい。生活リズムなどの健康の維持に関しては幼少期から取り組んでゆくことが大切である。

また、自分の心身の状態を維持・改善、もしくは悪化しないように取り組める時期でもある。そのため自身の状態を知ること、自分の病気や障害の理解についても学齢期の大切な事項となる。

自分の生活を自ら管理することのできる力を養っていくことは極めて大切である。こうした力の育成を常に視野に入れながら、学校・保護者と連携しつつ必要に応じて専門の医師の助言その時期に必要な支援を段階的に行う必要がある。

運動量が少なく、結果として肥満や体力が低下する子どもも見られる。適切な運動を取り入れることや、食生活と健康について活動を通じた学習も必要である。

健康状態の維持・改善を図る指導を進めるに当たっては、主治医等から個々の幼児児童生徒の健康状態に関する情報を得るとともに、日ごろの体調を十分に把握する必要があることから、医療機関や家庭と密接な連携を図ることが大切である。

2. 心理的な安定

子どもが自分の感情や気持ちの変化を感じ、自分に適した対応を行うことで情緒の安定を図り、社会的に適切かつ安心できる状況をつくる必要がある。そのためには、子ども自身が学習上又は生活上の困難を知り、その対応策を習得するための支援が必要である。

特に、学齢児は集団への適応やルールの遵守など求められることが多く、集団生活によって、心理的に傷ついたり、攻撃的もしくは内向的な態度で自己防衛を強めてしまっていることも少なくない。

支援の手掛かりとして、以下の3点をあげる。

① 情緒の安定に関すること

自身の感情、気持ち、生理的な状態像への気づきや関心を持ち、その変化の幅を安定させることに興味を持てるように援助し、変化の幅が小さく安定した情緒の下での生活ができること。

② 状況の理解と変化への対応をすること

場所や場面の状況を理解して心理的抵抗を軽減したり、変化する状況を理解して適切に対応したりするなど、行動の仕方を身に付けること。

③ 障害による学習上又は生活上の困難に対応すること

自分の状態を感じ取り、障害の状態を理解したり、受容したりして、自身の方法で積極的に学習又は生活を送ること。それを社会的な観点に近づけることへの興味と意欲をはかること。

[支援内容と配慮点]

発達支援を必要とする子どもは、様々な要因から心理的に緊張したり不安になったりする状態が継続し、集団に参加することが難しくなることがある。睡眠・生活のリズム・体調等の生理的な要因に加え、家庭生活、交友関係など社会的な環境要因が絡んでいることも少なくない。要因を分析した上で、環境の改善

を図る必要がある。

平時から子どもが落ち着ける場所を把握し、その場所に移動すること、落ち着く方法を共に探るような支援が必要である。子どもが自ら落ち着いた状況をつくりだせることは、自分の良さに気付くことや、トラブルの回避、本人が理不尽と感じる指導をうけないで済む状況をつくりだすことにもつながる。また、初めての環境や周囲の変化に対して、不安にならないよう、事前に状況を伝えること、状況を把握するための時間を確保すること、事前に体験できる機会を設定すること、急激な変化を避けること、安心できる大人とともに活動を経験することなどの工夫も大切である。その上で、子どもが自信を持てる活動を準備し達成できるよう支援することが、子どもの達成感や自信に繋がる。また、支援者は、子どもが失敗経験を重ねたり、コミュニケーションがうまくいかず自信を無くしたり、情緒が不安定になりやすい状況を最小限にする知識と技術と配慮をする必要がある。

そして、学齢期は、自分の障害の状態を自分自身で理解していく時期でもあり、子どもへの診断告知等行われる時期でもある。自分の得意なこと・不得意なことを理解し受容するための心理的な支援も重要となる。また、悩みを打ち明けたり、自分の不安な気持ちを表現できるような配慮が大切で、身近な人に対して的確な援助を依頼する力なども大切となる。特に病気や退行性疾患などがある子どもの場合は、これは重要で不可欠な支援となる。

いずれも、安心できる大人の存在と安全で安心できる環境をベースに、自分の気持ちを表現すること、安心できる人に援助を求めること、自分の得意な面と不得意な面を知り、その得意な面を活用すること、成功体験やそれを賞賛される経験などを積み重ね、自分に自信をもてるようにすること等、を視野に入れ、活動を工夫することが重要である。

3. 人間関係の形成

人に対する基本的な信頼感は、乳幼児期の親子の愛着関係の形成を通してはぐくまれ、成長に伴い様々な人との相互作用を通して対象を広げていくが、発達支援を要する子どもは対人関係の遅れや障害などのために、基本的な信頼感の形成が困難となっている場合もあるため、考慮して対応する必要がある。また、子どもによっては認知の偏りのために、表現や行動が不適切と判断される状況に遭遇することもあり、子どもの言動と心理的な動きが必ずしも一致していない場合もある。支援者は、安心できる大人として子どもから信頼されることを視野に入れ、加えて、それぞれの子どもの認知や行動様式の特徴をとらえて関わる必要性がある。

支援の手掛かりとして、以下の4点をあげる。

① 人間関係の基礎となる自己肯定と他者とのかわり

人に対する基本的な信頼感や他者からの働き掛けを受け止めることであり、即時でなくとも、それらに応ずることができること。

② 他者の意図や感情の理解に関すること

他者の意図や感情を理解し、場に応じた適切な行動をとることができるようにすること。

③ 自己の理解と行動の調整に関すること

自分の得意なことや不得意なこと、自分の行動の特徴などを理解し、集団の中で状況に応じた行動ができるようになること。

④ 集団への参加の基礎に関すること

集団の雰囲気に合わせてたり、集団に参加するための手順やきまりを理解したりして、遊びや集団活

動などに積極的に参加できるようになること。

[支援内容と配慮点]

まず、子どもが周囲に肯定的に受け入れられている安心感を持つことが重要である。その上で、身近な人と親密な関係を築き、その人との信頼関係を基盤としながら周囲の人とのやり取りを広げていくことが大切となる。子どもの人間関係は、親子や身近な大人、クラスメイトや親密な友達等、子どもの状況や年齢によって変化するため、子どもの人間関係の状況をとらえておく必要がある。放課後等デイサービスにおいては、直接支援をする担当を決めるなど、大人との安定した関係を形成することも有効であろう。

他者の意図や感情を理解する力は、多くの人々とのかかわりや様々な経験を通して次第に形成されるものであるが、単に経験を積むだけでは、相手の意図や感情をとらえることが難しい子どももいる。生活の様々な場面を想定し、そこでの相手の言葉や表情などから、立場や考えを推測することや、相手とかかわる際の具体的な方法を身に付けるための支援が大切となる。子どもによっては、具体物や視覚的な情報を取り入れ、繰り返しながら定着させていく必要があるし、声の抑揚や調子の変化など聴覚的な手掛りがある場合もある。多様なコミュニケーション手段を用いて、的確に会話の内容を把握し適切な行動を身に付けていくことが大切となる。

自己に対する知識やイメージは、様々な経験や他者との比較を通じて形成されていく。過去の失敗経験等の積み重ねによって自信を失っていたり、自己肯定感が持ちにくかったり、経験が乏しいことから自分の能力を十分理解できていないことがある。自分でできること、達成感を味わえること、補助的な手段を活用すればできること、他の人に依頼して手伝ってもらうことなど、実際の体験を通じて理解を促すとともに、早期から自己肯定感が感じられる具体的な活動を準備することが重要である。

また、発達支援を要する子どもは、見たり聞いたりして情報を得ることや、集団に参加するための手順やきまりを理解することなどが難しいことから、集団生活に適応できないことがある。ゲームのルールなどあらかじめ集団に参加するための手順やきまりを段階的に教えたり、必要な情報を得るための質問の仕方などを支援し、積極的に参加できるようにする必要がある。友達との会話の背景や経過を類推することが難しい子どもの場合は、よく使われる言い回しや分からないときの尋ね方などを、事前に学習しておくことも集団参加の手掛かりとなる。そして、実際の場面を通じて、どのように行動すべきか、相手はどのように受け止めるかなどについて、具体的なやりとりを通して支援することが大切である。

4. 環境の把握

受け取りやすい感覚とその処理（知覚）、その情報を組み合わせて行動すること（認知）は、個々様々である。子どもが得意な情報処理の形態を有効に活用できるように子どもの特徴を把握し、周囲の状況を把握する手がかりを与えたり誘導することが必要である。集団場面や二人へ同時に声掛けを行う場面でも混乱を生じる可能性があることを留意する必要がある。また、支援者にも個々の特徴があることを念頭に置き、支援者が当たり前と感じていることが子どもにとっては負担になることもあることを知っておく必要がある。子ども個々の状況把握とともに、支援者の状況把握も重要となる。また、一概に環境といっても、部屋などの物理的空間環境、明るさや匂い等の感覚的空間環境、人の多い少ないなどの人的環境、時間枠など様々である。

支援の手掛かりとして、以下の5点をあげる。

① 保有する感覚の把握と活用に関すること

保有する視覚・聴覚・触覚など、また得意とする感覚を効率よく、多様に活用できるようにするこ

と。

② 感覚や認知の特性を肯定し、適応すること

子ども一人一人の感覚や認知の特性を踏まえ、自分に入ってくる情報を肯定し、適切に処理できるように、個々の特性に気づき、適切に対応できるようにすること。

③ 感覚の補助及び代替手段を活用すること

保有する感覚器官を用いて状況を把握しやすくするよう各種の補助機器を活用できるようにしたり、他の感覚や機器での的確な代替手段をえること。

④ 周囲の状況を把握する手がかりとして、感覚を活用し複合的に組み合わせて処理すること

いろいろな感覚器官やその補助及び代行手段を総合的に活用して、情報を収集したり、環境の状況を把握したりして、的確な判断や行動ができるようにすること。

⑤ 認知や行動の手掛かりとなる概念の形成に関すること

ものの機能や属性・形・色・音が変化する様子、空間・時間等の概念の形成を図ることによって、それを認知や行動の手掛かりとして活用できるようにすること。

[支援内容と配慮点]

子どもの持つ感覚（視覚・聴覚・触覚・固有感覚等）を最大限に活用し、日常生活に必要な情報を収集し環境を把握するためには、子ども一人一人の「感覚」や「認知」の特性を明らかにすることが大切である。「感覚」は、「身体の内外からの刺激を目、耳、皮膚などの感覚器官を通してとらえる働き」である。「認知」とは、「感覚を通して得られる情報を基にして行われる情報処理の過程であり、記憶する、思考する、判断する、決定する、推理する、イメージを形成するなどの心理的な活動」である。苦手な感覚も含め、子どもの感覚や認知の特性を明らかにし、子どもの持てる感覚を最大限に発揮するとともに、補助もしくは代替手段を活用することで環境の把握を行えるよう支援が必要である。特に感覚においては、一人一人の子どもの快・不快についてもきめ細かく観察して把握し、環境を整える必要がある。

子どもの持てる感覚を相互に関連付けて、運動とともに学習できる支援を行うことが重要である。

加えて、発達支援を要する子どもにとって視覚、聴覚、触覚等を通してとらえた情報を適切に理解することが困難な場合がある。言葉や数の学習や生活面で示す困難は、個々の認知の特性による場合が少なくない。聞くよりも見るほうが得意といった、認知面において得手・不得手のある場合があり、一人一人の認知の特性に応じた支援方法を工夫し、得意な方法を積極的に活用することが大切である。

また、得意な感覚・認知を生かすことに加え、様々な機器や、ICT を含む拡大代替コミュニケーション（AAC）等の活用によって、日常生活場面での学習を効果的に進めることができる。拡大読書器や弱視レンズ、補聴器等は従前から用いられる手段である。一人ひとりの状態や発達の段階、興味・関心等に応じて、将来の社会生活等に結び付くように補助及び代行手段の適切な活用に努めることが大切で、周囲の状況を的確に把握し、適確な判断や行動ができるよう支援が必要である。

これらの支援を適切に行うことによって、認知や行動の手掛かりとなる「概念」が形成され、個々の事物・事象に共通する性質を抽象し、まとめ上げることが可能となる。それにより、適切な行動を遂行する手掛かりとして、次第により高次な概念に形成されていくと考えられる。感覚と運動（動作）を組み合わせ、生活の様々な機会を通じて繰り返し経験することで、その概念を的確に身に付けることができる。

5. 身体の動き

日常生活上の行動は、その場面（環境や時間）などに大きく影響される。調整された場面での基本的運

動をさらに様々な場面で活用することによって、生活の中で適切といえる身体の動きとなる。姿勢はあらゆる運動・動作の基礎であるが、場面に応じて多様なものでなければならない。また、状況や環境に応じて変化するものである。姿勢保持そのものが目的となってしまうと、正しい姿勢、きれいな姿勢を意識させる場面が生じ、誤学習をさせてしまう場合もある。場面に応じて姿勢や運動を変化させることこそが必要であるが、姿勢調整や運動の多くの場合に介助や声掛けが多用されてしまうことに留意する必要がある。

支援の手掛かりとして、以下の5点をあげる。

① 姿勢と運動・動作のこと

姿勢保持や上肢・下肢の運動・動作の改善及び習得、関節の拘縮や変形の予防、筋力の維持・強化を図ること、具体的場面で日常生活に必要な動作の獲得などのこと。

② 姿勢保持と運動・動作の補助的手段の活用に関すること

姿勢の保持や各種の運動・動作において、様々な補助用具等の活用ができること。

③ 日常生活に必要な基本動作に関すること

食事・排泄・衣服の着脱・洗面・入浴などの身辺処理及び書字、描画等の学習のための動作などの基本動作を身に付けること。

④ 移動に関すること

自力での身体移動や歩行、歩行器や車いすによる移動など、日常生活に必要な移動のこと。

⑤ 作業に必要な動作と円滑な遂行に関すること

具体的な活動において、巧緻性や持続性の向上を図るとともに、作業を遂行する能力を見極めること。

[支援内容と配慮点]

姿勢運動の基礎は、環境の把握と感覚である。ここでいう感覚とは、身体の部位の位置関係や運動を感知するために必要な固有感覚というものである。

活動を計画する場合、子ども一人ひとりの身体の状況（筋緊張・筋力など）や発達を把握し、動きたくなる環境設定が有効である。また、身体の成長に大きく影響される。四肢の長さや体の重さ等は、子どもが成長発達するにしたがって変化するものである。支援の仕方は具体的に手に取って教えることから、モデルを見せて伝えることまで、子どもの状況に合わせる必要がある。あくまでも介助や介護でなく、子ども自身の動きをサポートするようなかかわりが必要となる。

姿勢保持や日常生活での様々な作業を行うためには補助的手段の活用も重要である。子どもの運動・動作の状態に応じて、座位姿勢安定のためのいす、作業能率向上のための机、移動のためのつえや歩行器及び車いす、白杖等、適切な補助用具を選ぶとともに、使い方を支援する必要がある。例として、持ちやすいように握りを太くしたスプーンや鉛筆、食器や机の上に固定する装置、着脱しやすいようにデザインされた衣服、手すりなどを取り付けた便器、コンピュータの入力動作を助けるためのスイッチなどがあげられる。特に年齢が高くなるに伴って、その代替手段を多く提供することが必要となる。いろいろな姿勢をとることや、子どもの興味を引き出し、積極的に見る、聞く・さわるなどできるよう用具・環境の設定の工夫が大切である。

日常生活において、食事・排泄・着脱など場面を用いて、身体を十分に動かすことが有効かつ重要になる。事業所などの環境で提供できる設定などを確認し、そのなかで子どもが最も身体を使いやすい設定を提供できるよう探る必要がある。

移動に関する支援は、子どもの興味・関心を広げることや自立のために重要な支援のひとつである。移動には、必ず目的が必要である。移動動作そのものを目的としないよう、楽しみな活動を目的に、その場

所までの移動を促すように留意しなければならない。その補助具として、白杖や歩行器・車いすなどを用いて活動への参加を支援する必要がある。また、交通機関の利用などの実際の場面を通じながら、具体的な支援を行うことが望まれる。

外出する場合には、体力、目的地までの距離や時間、段差等の経路の状況把握、一人で行けるかどうかの判断、車いす等の補助具の操作、援助者への依頼等複合的な支援を必要としており、一つの活動を通じて様々な支援を行うことができる。

また、成人期に向かうにつれ、作業の正確さや速さ、持続性、移動の速度なども必要とされる。いずれにしても、ゲームやスポーツなどを通じて、子どもに合わせた活動の準備が必要で、興味・関心をもっていることを生かしながら、道具等の操作や手指の巧緻性を高めることが大切である。また、自分自身の体や作業の達成状況を自分で確認し、自己調整できるような支援も重要となる。

6. コミュニケーション

コミュニケーションとは、人間が意思や感情などを相互に伝え合うことであり、伝えたい人、伝えたい内容があり、伝えたい手段がはぐくまれていくことが大切で、必ずコミュニケーションの対象が必要であり、子ども自らが表現しようとするのが重要である。

コミュニケーションの一般的な方法は音声や文字を想定するが、その方法は多様であり、ジェスチャーや表情、具体物の提示など非言語的な手段を用いる必要のある子どももいる。それぞれの子どもにとって、可能なコミュニケーション手段を明らかにし、より円滑なコミュニケーションを図る必要がある。スタッフは、子どもの表情や身振り、しぐさなどを細かく観察することにより子どもの意図を理解し、双方向のコミュニケーションが成立することを目指して、それに必要な基礎的能力を育てることが必要である。子どものコミュニケーションの対象として、より良い関係性をつくり広げていただきたい。

支援の手掛かりとして、以下の5点をあげる。

① コミュニケーションの基礎的能力に関すること

子どもの障害の種類や程度、興味・関心等に応じて、表情や身振り、各種の機器などを用いて意思のやりとりが行えるようにするなど、コミュニケーションに必要な基礎的な能力を身に付けること。

② 言語の受容と表出に関すること

話し言葉や各種の文字・記号等を用いて、相手の意図を受け止めたり、自分の考えを伝えたりするなど、言語を受容し表出することができるようにすること。

③ 言語の形成と活用に関すること

コミュニケーションを通して、事物や現象、自己の行動等に対応した言語の概念の形成を図り、体系的な言語を身に付けることができるようにすること。

④ コミュニケーション手段の選択と活用に関すること

話し言葉や各種の文字・記号、機器等のコミュニケーション手段を適切に選択・活用し、コミュニケーションが円滑にできるようにすること。

⑤ 状況に応じたコミュニケーションに関すること

場や相手の状況に応じて、主体的なコミュニケーションを展開できるようにすること。なお、コミュニケーションを円滑に行うためには、伝えようとする側と受け取る側との人間関係が重要となる。

[支援内容と配慮点]

コミュニケーションの基礎的能力は、認知の発達、言語概念の形成、社会性の育成及び意欲の向上と関

連している。また、コミュニケーション手段として身振りや機器などを活用する際には、子どもの特性を踏まえ、無理なく活用できるように工夫することが必要である。

コミュニケーションの一般的な方法は音声や文字であるが、子どもの障害の状態や発達の段階等に応じて、身振りや表情、指示、具体物の提示等非言語的な方法を用いる必要がある。発語機能の改善を図る必要のある子どももいるが、文字の使用や補助的手段の活用、身振りや、文字、手話・指文字等の活用など、様々な媒体を利用しながら、子どもが主体的に自分の意思を表出できるような機会を設けることが大切である。子どもによっては、絵や写真などの視覚的な手掛かりを活用しながら相手の話を聞くことや、音声が出る機器などを活用して自分の話したいことを相手に伝えることなどの手段を用いることも有効である。

コミュニケーションを通して、事物や現象、自己の行動等に対応した言語の概念の形成を図り、体系的な言語を身に付けることができるようにするためには、相手からの言葉や身振り等の信号を受容し、それを具体的な事物や現象と結び付けて理解することが必要である。その上で、語彙や文法体系を習得し言語の概念が形成されることとなる。例えば、言語でのコミュニケーションが困難な子どもの場合には、掛け声や擬音・擬声語等を遊びや学習、生活の中に取り入れて、自発的な発声・発語を促すこと。また、聴覚に障害がある場合には、話し言葉や書き言葉、指文字や手話を活用しながら言葉の意味理解を深め、文法等に即した表現を促すなどして、体系的な言語の習得を図り、適切に活用できるようにすることなどが大切となる。読字が困難な子どもの場合は、読んで理解する力もはぐくみながら、聞いて理解する力を伸ばし、タブレット端末などを利用して読字の代替となる手段を用いることも考えられる。子どもの興味・関心をもっている事柄を利用して、言葉遊びを行ったり、作業や体験的な活動を取り入れたりとすることが大切であり、子どもが何らかの表出手段を獲得し、それを生活場面で応用することが重要となる。

また、語彙の習得や上位概念、属性、関連語等の言語概念の形成には、生活経験の記憶、言語化、関連付けなどを行うことが大切であり、「できた」という経験と自信をもたせたり、コミュニケーションに対する意欲を高めたりして、言葉を生活の中で生かせるようにしていく必要がある。

子どもの障害の状態や発達の段階等に応じて、適切なコミュニケーション手段を選択し、身に付け、活用して、それぞれの自立と社会参加を一層促すことが重要である。筆談、文字板、ボタンを押すと音声が出る機器、コンピュータ等様々な媒体、入力するためのスイッチの工夫など、拡大代替コミュニケーション（AAC）を活用して、自分の意思を表出できる支援、そして生活場面での応用が重要である。コミュニケーション手段の選択・活用に当たっては、子どもの状態や発達の段階、進路希望等の本人の意思、保護者の考えを総合的に考え、子どものもっている可能性を最大限に生かして、社会参加できるような視点を持ったうえでの支援が必要である。また、子どもの発達の段階や興味・関心等に応じて、コミュニケーション方法を変えたり、幾つかの方法を組み合わせたりの配慮も大切となる。

そして、実際の場面や場を再現するなどの活動を通して、適切なコミュニケーションの方法を主体的に選べるような支援も必要である。適切な言葉の使い方、分からないときに聞き返す方法や相手の表情にも注目することなどを身に付け、場の状況の把握や、状況に応じたコミュニケーションが展開できるような支援が大切である。子どもによっては、日記などを通して気持ちや意思を交換することや、筆談、メールなどの話し言葉以外のコミュニケーション手段を活用することも大切である。コミュニケーションを通して、自分に自信をもち、自己理解や自己肯定感につながる支援となることが望まれる。

コミュニケーションを円滑に行うためには、まず、コミュニケーションの意欲（伝えたい人・伝えたい内容をしっかり持つなど）が重要であり、その意欲をベースにそれぞれの子どものにあった手段の工夫、そして、様々な場面での体験が必要である。放課後等デイサービスにおける活動では、常にコミュニケーションにかかわる支援の視点を入れる必要がある。

Ⅱ 学齢期における通所支援の定義

1. 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。

2. 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」において学齢期・思春期支援策の強化が提案されたことにある。それまで学齢期・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。このように学齢期・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。

なお、発達障害などがあり不登校となった子どもなどの場合、発達支援とともに、居場所としての役割を果たす場合もある。

* 参考資料

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

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

第三部 関連事業

子どもの生活は家庭生活を中心としつつ、年齢とともに、様々な社会資源を利用することとなる。ここでは、第1章に障害児支援関係の関連事業である「障害児相談支援」「保育所等訪問支援」「障害児等療育支援事業」「巡回支援専門員整備事業」「(自立支援)協議会」について、また、第2章では「子ども・子育て支援制度」「放課後児童クラブ(放課後児童健全育成事業)」について述べる。

第1章 障害児支援関係

I 障害児相談支援

1. はじめに

障害児相談支援事業は、障害者自立支援法の改正(現、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4月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、地域社会への包含を目標に障害児・者の支援ニーズを社会の責任として充足していく支援)」は、障害者権利条約の批准によって障害福祉の現実的な課題となった。社会モデルの支援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手段が障害児・者ケアマネジメントである。そして、障害児ケアマネジメントの制度化が障害児相談支援事業である。

障害児相談支援事業は、今後の障害児支援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導く事業である。そもそも発達支援とは、3～4頁で示したように、子どもや保護者の努力による障害の軽減や社会的自立への努力である療育に、障害のある子どもを育てる親・家族への支援、子どもが育つ地域への支援などを加味した概念である。家族支援や地域支援は相談支援事業の本質的な課題でもあるので、発達支援は「相談支援機能をもった療育」と定義することもできる。

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)の利用に向けた「障害児支援利用計画」の作成および一定期間毎のモニタリングを行う。障害児支援利用計画は、「子どもが望む将来の暮らしに向けた支援プロセスを言語化するもの」である。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、保育所や学校などでの支援、福祉サービス以外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ツールとしていくことが重要である。

2. 相談支援における家族支援の重要性 ～幸せな障害児は幸せな家庭で育つ～

子どもは家族の中で育つ。人が生活する技術を身につけたり、社会で生きていく自信をもったり、幸せを実感したりする場面はまず家庭である。家族の幸せは、障害児の幸せの基盤であり、発達支援の基盤である。第2章Ⅲに詳述したが、「障害理解への支援」「育児への介入」「きょうだいへの配慮」「制度・サービスの利用援助」など、保護者をはじめとした家族への支援を前提に相談を進め、家族全体を対象にした利用計画につなげることが障害児相談支援の課題である。

3. 障害児相談支援事業における基本的視点

「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。「disabled child (小さい障害者)」ではなく「child with disability (障害のある子ども)」である。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の支援では、「育児支援、保育保障などの支援」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・身体の発達促進が重要である。

② 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および家族である。障害がある故の育児困難や不安に寄り添いつつ、障害の気づきや確定前後の混乱を支え、子どもの成長の基盤となる家庭機能の維持を図ることが障害児相談支援の前提である。

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支援の提供までに、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保護者が多い。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（確定診断や各種障害者手帳または受給者証なしに）、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である

成人期に比べて支援に関わる機関や事業が多く年齢とともに支援課題が急速に変化していくことが児童期の特徴である。地域機関のネットワークの構築（横の連携）が重要であるとともに、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（縦の連携）も重要である。支援が年齢ごとに区分されてきたわが国の障害福祉施策では、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った。このライフステージを通した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ため、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支援が求められる。

4. (自立支援) 協議会における「子ども部会」設置の重要性

(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役割をもつ。加えて、障害認定や支給決定を行う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(自立支援)協議会の重要性が指摘されてきたが、地域における新しい障害福祉システムづくりのためには、その活動を実効性のあるものとしていくことが必要である。とくに、前述した障害児相談支援の特殊性を鑑みれば、(自立支援)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機関も参加して、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。(自立支援)協議会については、Ⅶで述べる。

5. 障害児相談支援事業と「基本相談」

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ある。「育てにくい」「発達が気になる」などの子育て相談から始まり、保護者の障害受容の過程での寄り添いなど、発達支援につながるまでに時間を要することが多い。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り、本来は「基本相談」として位置付けられるべき機能である。

しかし、障害児相談支援事業には、このような障害児支援にとって最も重要な「基本相談」が含まれていない。加えて、短期入所などの障害者総合支援法に位置付けられた事業や障害児入所支援にも対応できないので、障害児相談支援事業のみでは障害のある子どもと家族の、障害確定前の相談から始まる相談支援・発達支援・家族支援の一貫性をもった流れが達成できない。そのため、障害児相談支援事業を実施するにあたっては指定特定障害者相談支援事業を同時に受託するようになっているが、指定特定障害者相談支援事業でも「基本相談」に対する給付は設定されていない。

障害児相談支援事業は、親の育児困難や子どもの将来への不安などへの対応からスタートする。また、乳幼児期のニーズは子ども自身からではなく、親・家族から発信され、子どもの発達の遅れの解消や障害の治癒・改善に向けられることが多い。このような状況の中で表面化する治療・訓練ニーズに隠れて親の障害受容や育児力の課題、夫婦や家族関係の葛藤、対立や障害のある子どもを産んだことへの自責の念など、多くの潜在的ニーズを抱えていることを念頭において支援を開始しなければならない。

このような障害児に特化された相談支援のスタートに位置づけられる機能が「基本相談」である。現状では、基本相談は障害児相談支援事業に位置づけられていない。そのため、障害児支援利用計画作成に付随した付加的機能として対応するか（そのため、27年度障害福祉サービス等報酬改定では初回加算として500単位/月が設定された）、委託相談支援事業所などが担う必要があるが、現状の相談支援体制では膨大な基本相談ニーズに応えることは難しい。今後は、児童発達支援センターの児童発達支援管理責任者や地域の保健センターなどとの協働体制の中で、地域全体で「基本相談」を担保する作業が進められなければならない。

II 保育所等訪問支援

保育所等訪問支援（以下、「保育所等訪問」と略す）は、平成24年4月の児童福祉法の改正により創設された障害児通所支援の類型である。さらに同事業は社会福祉法において「第二種社会福祉事業」として位置づけられている。

障害があっても地域で育ち、地域で暮らす大人になるためには、障害のある子どもも一般の児童福祉施策などに支援されて育てられなければならない。そのためには、地域に住む障害のある子どもが、地域と分離されることなく、保育所・幼稚園・学校などで障害のない子どもと交流し、その集団で共に育ち、共に生きることを保障する必要がある。

保育所等訪問とは、児童発達支援センターや障害児施設等で指導経験のある児童指導員や保育士等が訪問支援員となり、保護者の依頼により、保育所や幼稚園、学校（特別支援学校を含む）に通う障害児に対して、それらの施設を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援を行うものをいう。なお、対象となる施設は、あくまでも「通う施設」であり、入所施設や家庭は含まれない。保育所などを概ね2週間に1回程度訪問し、その場所で申請のあった障害児の支援を展開し（直接支援）、さらにはその様子を保育士や教員などに伝えて情報共有を図るとともに接し方や環境整備などの助言を行う（間接支援）ものである。

保育所等訪問支援は、これまで領域の分かれていた、①子ども一般施策（障害児保育や放課後児童クラブでの障害児受入促進事業など）、②障害児福祉施策（障害児通所支援など）、③特別支援教育制度などを

つなぎ合わせる支援形態である。インクルージョンされた保育や教育環境において、効果が期待され、支援の一貫性の確保や一般保育環境などへの汎化、二次障害予防などへの対応ができ、ひいては共生社会の実現に寄与する事業ともいえる。

この事業の利用にあたっては、まず市町村に利用申請し、保護者が障害児相談支援事業所を選択することから始まる。次に、障害児相談支援事業所は対象児や通所施設等の環境のアセスメントを実施し、保育所等訪問事業所と事前の支援会議を開き、障害児支援利用計画案を作成し、提出する。保護者は市町村による支給決定を受けた後、保育所等訪問事業所の児童発達支援管理責任者と保護者とで契約し、保護者に了解を得た個別支援計画に基づき、訪問支援員が支援先機関と保護者の日程調整を図った上で訪問し、直接的・間接的支援を行うものである。

直接支援と間接支援の内容は、記録し、必要に応じて保護者に支援内容や子どもの様子について説明を行う必要がある。支援内容を文書やデータにして記録しておくことで、支援の目的や内容を相互に理解し、継続して積み重ねていく事ができる。さらには訪問先の発達支援力の向上にもつながっていく事が期待できる。

保育所等訪問の特徴は、以下のとおりである。

- ① 児童福祉法に義務的経費の事業として位置づけられていること：財源に左右されない、障害児等療育支援事業の有無に囚われない、事業所指定されれば実施可能である。
- ② 保護者のニーズに対応できる：保護者との契約に基づいて展開できる。
- ③ 子どもが日常生活を送っている場所で支援できる：保育所や学校などの場所で支援を行うことができ、関係機関相互の理解や信頼関係も築かれる。
- ④ 間接支援だけでなく本人への直接支援も行える：これまでの連携は、情報共有や役割分担など担当者への支援が中心になりがちだったが、本人への専門的支援を行える。
- ⑤ つなぎ支援、「重ね支援」ができる：発達支援事業から保育所や教育への移行が円滑にできるツールとして活用できる。
- ⑥ 共生社会の実現を期待できる：地域の子ども達と分離されることなく、地域で育ちながら専門的支援を受けることができる。

実施頻度としては、「2週に1回程度を目安」とされているが、対象となる子どもの状況、時期によって頻度に変化するの当然である。また、相談支援事業所との協力体制の下でアセスメントを行うとともに、その評価に基づいた障害児支援利用計画の中で適切な頻度が設定されることが望ましい。

更には、2ヶ月～3ヶ月毎に実施するモニタリングによって訪問頻度を見直したり、個別支援計画において、目標達成の時期などを明確にしておき、漸次頻度を減少させていくなどの柔軟な対応も必要である。

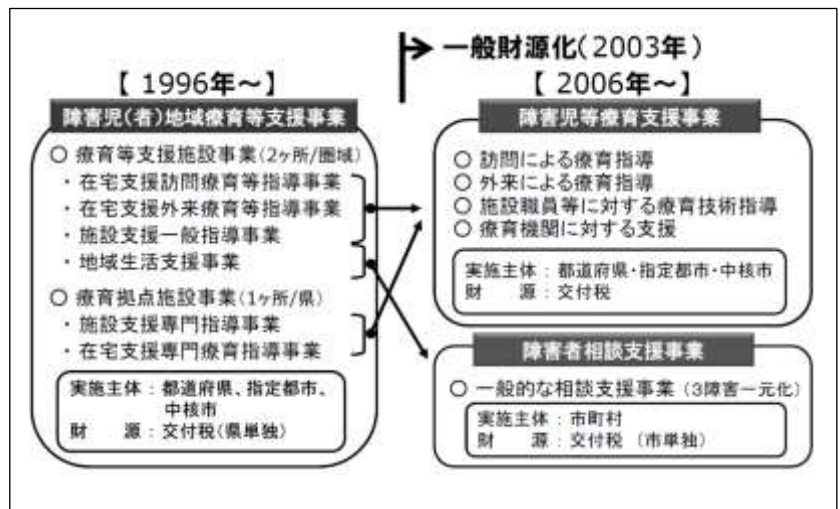
Ⅲ 障害児等療育支援事業

1. 障害児（者）地域療育等支援事業（平成8年～14年度）が提起した理念と手法

障害児等療育支援事業は、平成8年度からスタートした「障害者プラン」の中心的な事業であった「障害児（者）地域療育等支援事業（以下、「療育等支援事業」と略す）から分化した事業である（図3）。

障害児と知的障害者を対象とした療育等支援事業は、相談支援部分である地域生活支援事業（「コーディネーター事業」とも言われた）と「措置定員外での支援（外来療育）」「保育所や家庭などへの巡回・訪問（訪問療育）」「地域の保育所などの職員への研修機能（施設支援）」という機能を持っていた。受託施設が出来高払いで展開するという先進的な手法を持ち、施設を基盤とする従来の制度の限界を超えて、障害のある人達やその家族の地域生活への具体的な支援を展開できる新しい「制度モデル」であった。しかし、療育等支援事業の地域生活支援事業部分は、身体障害者を対象にした「市町村障害者生活支援事業」、精神障害者を対象にした「精神障害者地域生活支援センター」とともに、平成 15 年度の支援費制度の実施に伴って、都道府県・政令市・中核市（以下、都道府県等と略）に一般財源化され、障害者自立支援事業における市町村地域生活支援事業の「障害者相談支援事業」として独立した後、平成 24 年度からは個別給付である「指定特定相談支援」「指定一般相談支援」「障害児相談支援事業」にさらに分化していった。「外来療育」「訪問療育」「施設支援」の事業は平成 18 年度以降「障害児等療育支援事業」と改名し、都道府県等の補助事業として継続されこととなった。ちなみに、障害児等療育支援事業の「等」は成人障害者も対象にするという意味であり、ライフステージに沿った継続的な支援ができる有効なツールである。

図3 障害児（者）地域療育等支援事業から障害児等療育支援事業へ



2. 障害児等療育支援事業

障害児等療育支援事業の目的と意義は以下のように整理される。

- ① 施設定員外の子どもへの発達支援（外来機能）
- ② 保育所等の地域機関や家庭への訪問による発達支援（訪問・巡回・施設支援機能）
- ③ 乳幼児期から学齢期、成人期へと継続する年齢に制約されない発達支援
- ④ 障害種別を限定しない発達支援
- ⑤ 障害が確定（告知）されていない子ども（人）への柔軟な発達支援
- ⑥ 専門技術を基盤にした地域機関間のネットワークの構築

このように療育等支援事業の理念と手法を受け継いだ障害児等療育支援事業は、「年齢」「障害種別」「支援する場所」「障害の確定の有無」「保護者の障害理解」に限定されない非常に柔軟で有効な支援ツールである。しかし、都道府県等から事業を委託された事業所しか実施できないこと、一般財源化されたために都道府県等の意向によって縮小傾向にある地域が多いことなどが課題であり、義務的経費（個別給付）に基づく新たな事業の出現が待たれていた。

IV 巡回支援専門員整備事業

発達障害等に関する知識を有する巡回支援専門員が、保育所等の子どもやその親が集まる施設・場を巡回し、施設のスタッフや親に対し、障害が“気になる”段階からの早期発見・早期支援を行うための体制の整備を図るもので、平成23年4月に開始された。実施主体は市町村である。(社会福祉法人等へ委託も可能)

巡回支援専門員とは発達障害に関する知識を有する者で、医師、児童指導員、保育士、臨床心理技術者、作業療法士、言語聴覚士等や、障害児施設等において発達障害児の支援に現に携わっている者、または、大学において児童福祉、社会福祉、児童学、心理学、教育学、社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者とされている。

実施体制としては、拠点となる施設に1人配置して実施する場合や、既存施設に配置されている医師、児童指導員、保育士、臨床心理技術者、作業療法士、言語聴覚士等を活用し、多職種からなるチームを派遣する場合など、地域の実情やニーズに合わせて行われている。

支援内容は、対象ケースの評価や支援方針の検討、助言・指導内容の検証等をふくめ、保育所、幼稚園、子育て支援拠点施設、児童厚生施設、集団健診の場等の子どもやその親が集まる場を計画的に支援することとされている。

関係機関等とは、ケースに応じて適切な支援に結びつけられるよう、日頃から保健師、児童家庭支援センター、児童発達支援事業所、発達障害者支援体制整備事業等と連携して行える環境整備に努めること、また、児童相談所や発達障害者支援センターなどの専門機関による専門的な支援を行うことが適切な場合には、速やかに専門機関につなぐなど連携の必要性が記されている。

また、平成24年度の児童福祉法改正後については、児童発達支援センターや保育所等訪問支援等も視野に入れて、地域全体での体制整備の重要性が示されている。

図4 巡回支援専門員整備事業の概要



出典：厚生労働省資料

V 保育所等訪問支援、障害児等療育支援事業、巡回支援専門員整備事業の関係

IIからIVまで保育所などの施設に訪問して支援を行う事業について解説した。施設訪問型の事業という類似性のため、各事業の差異が分かりづらいという声も聞かれる。しかし、制度の成立経緯が異なるため長所と短所があり、それらを理解しすみ分けを図る必要がある。各事業の比較を表1に示した。

保育所等訪問支援は児童発達支援と同様の個別給付事業であり、市町村への利用申請および相談支援による支援利用計画の作成、事業所との契約という手続きを経る必要があるため、保護者の障害受容や理解が前提となっている。一方、療育支援事業は利用手続きが簡素なため、発達が気になった段階から利用できる敷居の低い事業である。保育や教育の現場で発達の課題に気がついたり対応に困ったりした段階から保育所等の依頼に基づき施設に対して支援（子ども、保護者への間接支援）が開始でき、保護者の理解が進んだ段階で児童発達支援や保育所等訪問支援の直接支援に繋げるのが現実的な使い方であろう。巡回支援専門員事業は療育支援事業と同様に保育所等に対する早期支援機能を有するが、市町村によっては保育所等の依頼に基づかない巡回方式により、保育士等が気づいていない子どもの発達障害特性を早期発見し支援や連携に繋げる機能を持っている。保育所等訪問支援は財政に左右されない義務的経費の事業であるが、他の2事業は補助金事業であり実施の有無は自治体の裁量に任されている。そのため、特に先発事業であった療育支援事業は実施規模の縮小傾向がみられるが、各事業の連続性や役割分担を明確にしつつ、それらを理解した上で補完し合う必要な事業として発達の気になる子どもやその家族への支援を幾層にも重ねていくことが重要である。

表1 療育支援事業、保育所等訪問支援、巡回支援専門員整備事業の比較

	障害児等療育支援事業	保育所等訪問支援	巡回支援専門員整備事業
実施主体	都道府県・政令市・中核市	市町村	市町村
利用料	無料	有料（上限設定あり）	無料
財源	補助金（地域生活支援事業）	個別給付（義務的経費）	補助金（地域生活支援事業）
長所	<ul style="list-style-type: none"> ・外来支援、訪問支援、施設支援（家庭への訪問支援も可） ・施設からの依頼で訪問可 ・契約等の煩雑な手続きなし ・無料である ・年齢の制約なし（成人可） 	<ul style="list-style-type: none"> ・法的に実施義務がある ・児童発達支援責任者の配置及び個別支援計画作成・評価に基づく専門的支援の提供 ・直接支援と間接支援 ・障害児相談支援による他の障害児施策、子ども・子育て施策等との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営形態の柔軟さ（支援員要件、巡回数は任意。専門家派遣のほかチームでの巡回訪問も可） ・依頼によらない訪問も可（障害や特性の早期発見） ・発達障害者支援との連携 ・無料である
課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・実施主体の財源ややる気に左右され縮小傾向にある ・委託された事業所・施設でしか実施できず、児童発達支援センター必須事業の地域支援への位置づけも不明確 ・コーディネーターの不在 ・広域であるがゆえに丁寧なかわりが難しい 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用にあたっては煩雑な手続きが必要である（親の障害受容や理解が必要） ・専門性や経験が豊富な人材の確保が難しい（給付費による運営の不安定さも影響） ・家庭への訪問はできない 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村の任意事業のため、財政との関係で取り組みに地域格差がある ・発達障害支援の枠組みでスタートしたため、相談支援専門員や障害児通所支援との連携が不十分

VI (自立支援) 協議会

1. 経過

平成 18 年の障害者自立支援法の施行以降、国はすべての地域に「地域自立支援協議会」の設置を求めてきた。地域における障害福祉に関する関係者による連携および支援の体制に関する協議を行う会議と位置づけられていたが、平成 24 年に改正障害者自立支援法で法定化され、現在は障害者総合支援法第 89 条の 3 に「協議会」として規定され、市町村は設置するよう努めることとされている。

(自立支援) 協議会は、関係機関、関係団体及び障害者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する職務に従事する者その他の関係者が相互の連絡を図ることにより、地域における障害者等の支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行い、障害者等への支援体制の整備を図ることを目的として設置する機関である。

(自立支援) 協議会には専門部会を置くことができ、その一つに「子ども部会」(呼び方は「児童部会」「子ども支援部会」など地域によって異なる)がある。平成 24 年以降、障害児通所支援は児童福祉法にその根拠を置くことになったが、「障害児支援を主要な課題とする協議体」としてそのまま「(自立支援) 協議会」が位置付けられている。

2. 子ども部会

子ども部会で期待される役割としては、1) 関係者、関係機関との情報共有、2) 研修会の実施、3) 地域の障害児支援ネットワーク・システムの構築などである。

1) 関係者・関係機関との情報共有

① 同時期にかかわる関係者、関係機関とのつながり(横の連携)

学齢期の子どもは様々な環境で活動・生活をしており、一人の子どもには、同時期にいろいろな関係者が関わっている。したがって、家庭、学校、並行して利用している事業所、相談支援事業所等、関係者の情報共有が出来る事が望ましい。

② 前後のつなぎ、移行にかかわる関係者、関係機関とのつながり(縦の連携)

子どもの成長とともに、子どもに関わる関係者も異なってくる。「気づきの場」である保健所・保健センターや幼稚園・保育所・こども園などから紹介され、通所支援を利用し、その後、学校とつながっていく。それぞれの場からの移行支援が重要であるが、伝達のみならず、やり取りをしながら発達支援を考えていく事が重要となる。

2) 研修会の実施

児童発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所は、事業所数が急増している一方で、当該分野に関するかかわりが浅い事業者が多いのが実態である。子どもの権利条約や障害者虐待防止法、障害者差別禁止法など法令遵守という視点はもちろんのこと、子どもの障害や発達をとらえるという基本的なことに關して、地域全体の水準を底上げする必要がある。

3) 地域の障害児支援ネットワーク・システムの構築

相談支援専門員、児童発達支援管理責任者の役割・専門性として、ネットワークの構築や資源開発などが挙げられているが、実際には個人の意識のありようだけで具体化するものではない。そこで具体的な仕掛けとしてこの子ども部会の存在・位置づけが重要となる。子ども、家族を取り巻く状況が複雑になると、既存のサービス利用の組み合わせだけでは支えきれなくなることは、容易に想像がつく。「こんな場合は〇〇の△△さんに相談しよう。」という風に、顔の見える関係を点と点で結んでいくことから、その人が異動しても機関・部署としてつながっていくことが、ネットワークとなり、その地域なりのシステムの構築に

つながる。

1人の人にとって、子ども時代がいつまでも続くわけではない。どこかの時点で必ず次の機関、事業所にバトンタッチするのである。だから、たとえ一つの事業所が専門性をフルに発揮し身を粉にして事業展開しても、それだけで終わったとしたら子ども・家族の地域での暮らしは豊かにはならない。また、同じ地域で支援を続けている以上、契約終了で完全に縁が切れるわけではない。

発達支援を行う支援者・支援機関は、市町村の子ども部会に参加することが望まれる。子ども部会がない場合は、(自立支援)協議会の本体会議に参加し、子ども部会の立ち上げにも関与することが望まれる。それが発達支援の第一歩となるであろう。

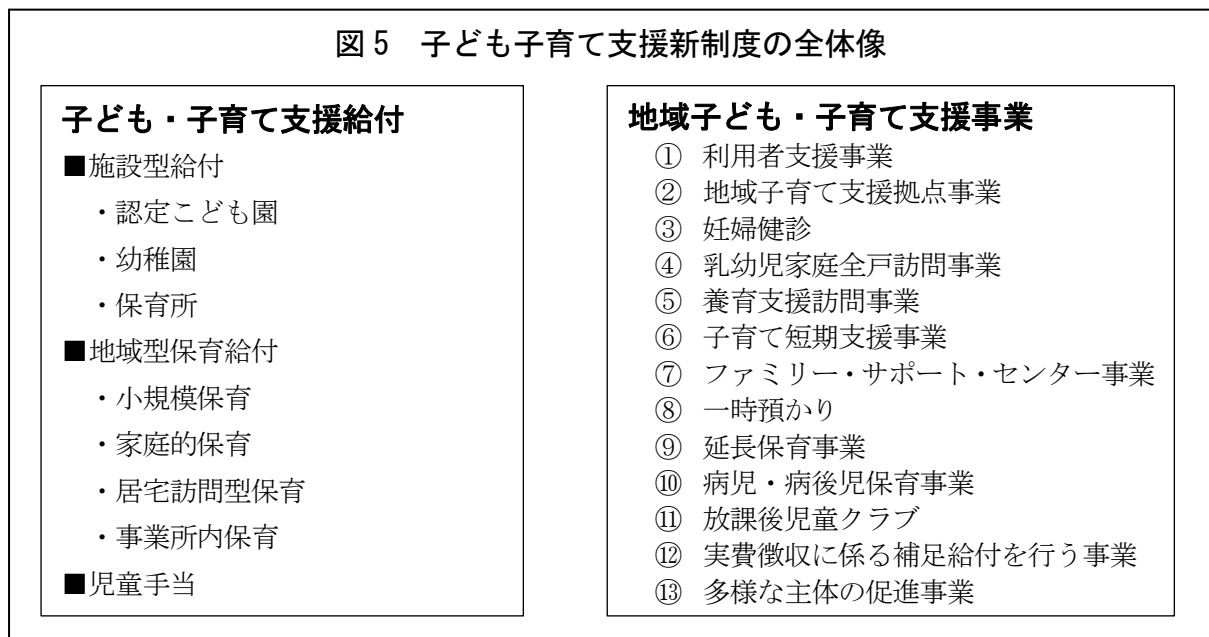
第2章 子ども・子育て支援制度ほか一般施策等

I 子ども・子育て支援制度

1. 子ども子育て支援制度の全体像

子ども家庭福祉制度の中に位置づけられる子ども・子育て支援制度は、子ども・子育て支援法等に基づいて運営される制度であり、障害者福祉制度に位置づけられる障害者施設等給付制度とほぼ同様の位置づけになる。

その概要は、まず、子育てに関する様々な社会資源をできる限り一元化された仕組みにまとめ、各自治体が作成する市町村子ども・子育て支援事業計画、都道府県子ども・子育て支援事業支援計画に基づいて各種の給付、事業を行う。



出典：東社協「子ども・子育て支援マネジメントシステム検討プロジェクト」による公表資料

図5に示すように、誕生後に給付される子ども・子育て支援給付として、子どものための現金給付と子どものための教育・保育給付があり、子どものための教育・保育給付は施設型給付と地域型保育給付とに分けられる。施設型給付の対象となる教育・保育施設には、幼保連携型認定こども園、保育所、幼稚園、認定こども園があり、地域型保育給付の対象となる事業には、小規模保育事業、家庭的保育事業、居宅訪

問型保育事業、事業所内保育事業がある。

また、地域子ども・子育て支援事業（子ども・子育て支援法第 59 条）として、利用者支援事業、延長保育事業、実費徴収に係る補足給付を行う事業、多様な主体の参入促進・能力活用事業、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業・子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、病児保育事業、子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）、妊婦健康診査、の 13 事業として用意される。

2. 子ども・子育て支援制度による障害児支援

子ども・子育て支援制度においては、障害児の受け入れ促進が図られるとともに、障害児に特化した事業も制度化されている。

具体的には、特定教育・保育施設における障害児の優先利用や入所の応諾義務の規定及び従来からある障害児保育（一般財源）に加え療育支援加算の創設、地域型保育給付における障害児保育加算、多様な主体の参入促進事業（新設）において認定こども園が私学助成・障害児保育事業の対象にならない障害児を受け入れた場合の財政支援の創設、放課後児童健全育成事業における障害児受入加算の充実などが行われている。

新設の居宅訪問型保育事業は、外出困難な障害児等を対象とした事業類型であり、その利用要件の筆頭に「障害、疾病等の程度を勘案して集団保育が著しく困難であると認められる場合」が掲げられている。また、地域子ども・子育て事業である一時預かり事業や延長保育事業においても障害児の利用を念頭に置いた「訪問型」が創設されている。また、後述する利用者支援事業においても、障害児も含めた子育て家庭の「個別ニーズ」を把握し、適切な施設・事業の利用を支援するとともに、地域の社会資源とネットワークの構築を図るなど、障害児支援との連携は強化される。

なお、創設された療育支援加算とは、特定教育・保育施設（認定こども園・幼稚園・保育所）において、①主任保育士専任加算等の対象、②障害児を受け入れ、③主任保育士等を補助する者を配置し、④地域住民等の子どもの療育支援に取り組んだ場合に加算されることになっている。加算が適用される施設においては、障害児施策との連携を図りつつ、障害児保育に関する専門性を活かして、地域住民や保護者からの育児相談等の療育支援に積極的に取り組むことのほか、保育所等を利用する気になる段階の子どもを含む障害児について、障害児施策との連携により、早期の段階から専門的な支援へと結びつけること、地域の住民に身近な相談先である保育所を活用することにより専門的な支援へと結びつけること、補助者の活用により障害児施策との連携が図られることなどが期待されている。

また、先述の保育所等訪問支援及び障害児等療育支援事業並びに巡回支援専門員整備事業、自治体独自の巡回相談事業などの活用に加え、平成 27 年度に児童発達支援及び放課後等デイサービスにおいて関係機関連携加算（個別支援計画作成や移行時の連携）が創設されたこともあり、並行利用している子どもについてはこれまで以上に連携が深まると考えられる。障害児施策との連携により保育所等における専門性が強化され、保育所等を利用する障害児に対する支援の充実につながる。

3. 利用者支援事業

利用者支援事業は、子ども・子育て支援制度における「地域子ども・子育て支援事業」の一つである。

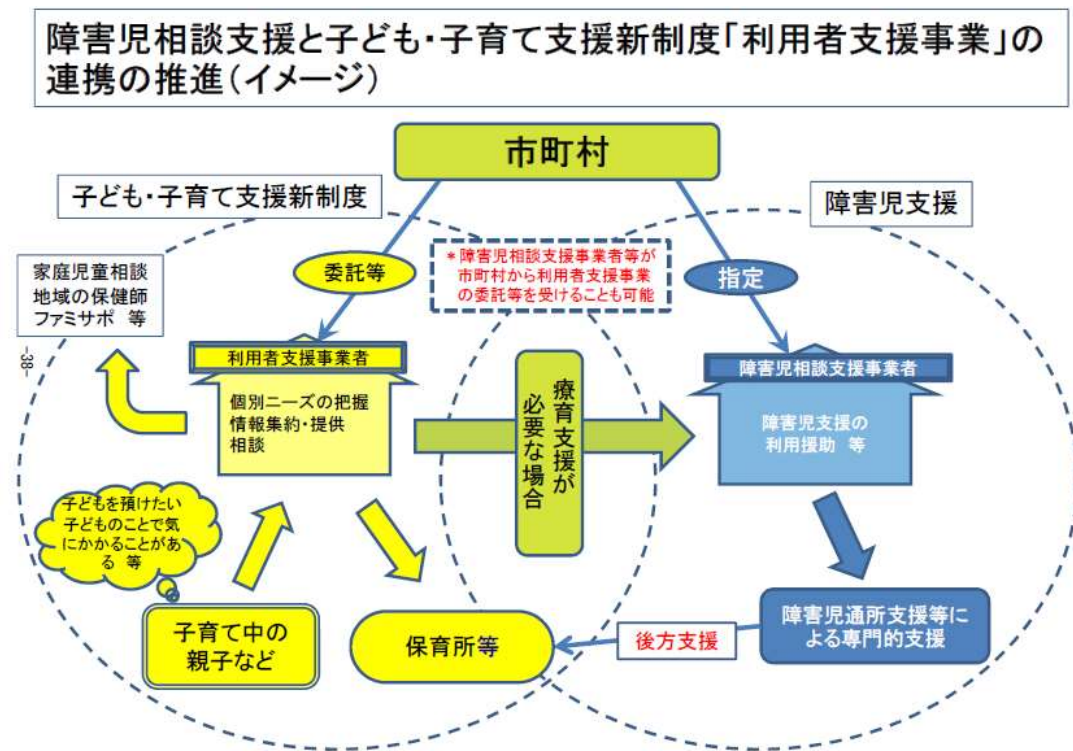
利用者支援事業の目的は、1人1人の子どもが健やかに成長することができる地域社会の実現に寄与するため、子ども及びその保護者等、または妊娠している方がその選択に基づき、多様な教育・保育施設や地域の子育て支援事業等を円滑に利用できるよう、必要な支援を地域（市町村）で行うこととされている。

事業の内容は、子ども・子育て支援法第59条第1号に基づき、子どもまたはその保護者の身近な場所で、教育・保育施設や地域の子育て支援事業等の情報提供及び必要に応じ相談・助言等を行うとともに、関係機関との連絡調整等を実施する事業（以下「利用者支援事業」という）とされており、以下が挙げられている。

①利用者の個別ニーズを把握し、それに基づいて情報の集約・提供、相談、利用支援等を行うことにより、教育・保育施設や地域の子育て支援事業等を円滑に利用できるよう実施することとする。②教育・保育施設や地域の子育て支援事業等を提供している関係機関との連絡・調整、連携、協働の体制づくりを行うとともに、地域の子育て資源の育成、地域課題の発見・共有、地域で必要な社会資源の開発等に努めること。③本事業の実施に当たり、リーフレットその他の広告媒体を活用し、積極的な広報・啓発活動を実施し、広くサービス利用者に周知を図るものとする。④その他事業を円滑にするための必要な諸業務を行うものとする。

また、利用者支援事業に従事する者（利用者支援専門員）は、「医療・教育・保育施設や地域の子育て支援事業等に従事することができる資格を有している者や、地方自治体が実施する研修を修了した者のほか、育児・保育に関する相談指導等について相当の知識・経験を有する者であって、地域の子育て事情と社会資源に精通した者として市町村が認めた者をもって充てるものとし、1事業所1名以上の専任職員を配置するものとする」とされている。

図6 障害児相談支援と子ども・子育て支援新制度「利用者支援事業」の連携の推進（イメージ）



出典：今後の障害児支援の在り方について～「発達支援」が必要な子どもの支援はどうあるべきか～（障害児支援のあり方に関する検討会報告：H26.7）

利用者支援事業は、子どもや保護者等が子ども・子育て支援制度において用意された多様な教育・保育・事業の中から、自分の家庭に一番ふさわしいメニューを利用できるように、利用者支援専門員がコーディネ

ネットする事業ともいえる。子ども・子育て支援制度はすべての子どもが対象であり、障害等により特別に配慮すべき子どもも含まれており、居宅訪問型保育など障害児を想定した事業の創設や基本指針には障害児支援との連携強化も規定されている。さらに発達支援を要する子どもは、児童発達支援や保育所等訪問支援を併用することもあるため、ワンストップでの相談支援が受けられるよう、障害児相談支援事業と利用者支援事業の緊密な連携、障害児相談支援専門員と利用者支援専門員との連携強化が求められる。

Ⅱ 放課後児童クラブ（放課後児童健全育成事業）

放課後児童健全育成事業は、児童福祉法第6条の3第2項の規定に基づき、保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学している子ども（特別支援学校の小学部の子どもを含む）に対し、授業の終了後（放課後）に児童館や学校の空き教室等を利用し適切な遊び及び生活の場を与え、子どもの状況や発達段階を踏まえながら、その健全な育成を図る事業である。

放課後児童クラブは、放課後児童健全育成事業を行う場所をいい、子どもの健全な育成と遊び及び生活の支援（以下「育成支援」という）を行う。なお、放課後児童クラブは、放課後子ども教室（文部科学省所管）とともに放課後子どもプランに、また平成27年4月からは子ども・子育て支援新制度における地域子ども・子育て支援事業（子ども・子育て支援法第59条）に位置付けられている。

放課後児童クラブは、放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準（平成26年厚生労働省令第63号）に基づき設置・運営されるが、平成27年4月から市町村条例に基づいて運営されるため、その運営の多様性を踏まえつつ、放課後児童クラブにおいて集団の中で子どもに保障すべき遊び及び生活の環境や運営内容の水準を明確化し、事業の安定性及び継続性の確保を図る目的で、厚生労働省は「放課後児童クラブ運営指針」（平成27年4月）を策定した。

放課後児童クラブ運営指針は、第1章 総則、第2章 事業の対象となる子どもの発達、第3章 放課後児童クラブにおける育成支援の内容、第4章 放課後児童クラブの運営、第5章 学校及び地域との関係、第6章 施設及び設備、衛生管理及び安全対策、第7章 職場倫理及び事業内容の向上、で構成されている。この運営規定に記載されている内容は、放課後等デイサービスの運営に共通する部分も多く参考になる。

なお、放課後児童クラブ運営指針は、障害児支援の在り方に関する検討会報告書（平成26年7月）の内容も踏まえ、障害のある子どもに対する対応・留意点についても書かれており、障害のある子どもも放課後児童クラブを利用できるよう適切な配慮や環境整備を行い、可能な限り受け入れに努める必要がある。放課後等デイサービスと並行利用している場合は、十分な連携を図り、協力できるような体制づくりを進めていく必要がある。また、保育所等訪問支援、障害児等療育支援事業や巡回支援専門員整備事業、障害児相談支援の活用など専門機関等との連携も図りながら、事例検討や研修を通じて障害の理解や特性を踏まえた支援ができるよう援助していくことも求められる。

第四部 基盤となる条約及び法律

(順不同 一部記載)

児童の権利に関する条約

(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。

障害者の権利に関する条約

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を図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っ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

(目的)

第一条 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)

第二条 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。

(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。

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律

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事が必要である。

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（発行年順）

1984年 公益財団法人日本知的障害者福祉協会

精神薄弱児通園施設の運営「精神薄弱幼児療育の手引き」

1995年7月18日 財団法人 安田生命社会事業団

個別教育計画 理念と実践（IEP長期調査研究報告書）

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）」

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

平成19年度・厚生労働省障害者保健福祉推進事業

「障害児等療育支援事業と関連させた障害児に対する相談支援事業の展開方法についての調査・研究」 障害者相談支援事業全国連絡協議会

平成20年度 厚生労働省 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）」

平成 21 年 6 月 文部科学省

「特別支援学校学習指導要領自立活動編」

平成 24 年 3 月 30 日付 障発 0330 第 25 号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知

「自立支援協議会の設置運営について」

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)」

平成 26 年 4 月 30 日付 内閣府 文部科学省告示第一号 厚生労働省

「幼保連携型認定こども園教育・保育要領」

平成 26 年 12 月 内閣府・文部科学省・厚生労働省

「幼保連携型認定こども園教育・保育要領解説」

平成 27 年 4 月 1 日 厚生労働省

「放課後児童クラブ運営指針」

平成 27 年 4 月 1 日 厚生労働省

「放課後等デイサービスガイドライン」