

4. 地域事例

4-1 群馬県館林市

幼保小連携と小学校情緒障害通級指導教室幼児部における支援の取組

人口：80,610人	出生数：約770人
保育園数：公立9 私立6	幼稚園数：公立5 私立2
小学校数：11	中学校数：5
盲・聾・養護学校数：1校 館林市立養護学校（知的障害）	

1. 統括・調整機能

館林市の発達支援に関する概略図を図1に示す。館林市の早期発見支援は、保健・福祉関係は保健福祉部内の各部署、教育関係は教育委員会組織の中で統括調整が行われている。図1に示した通り、各年齢や各個人により中心になる部署や関わりの割合が異なってくる。保健・福祉・医療と教育をつないでいる要は、保健師であり、市内小学校内にある「ことばの教室」担当者等である。

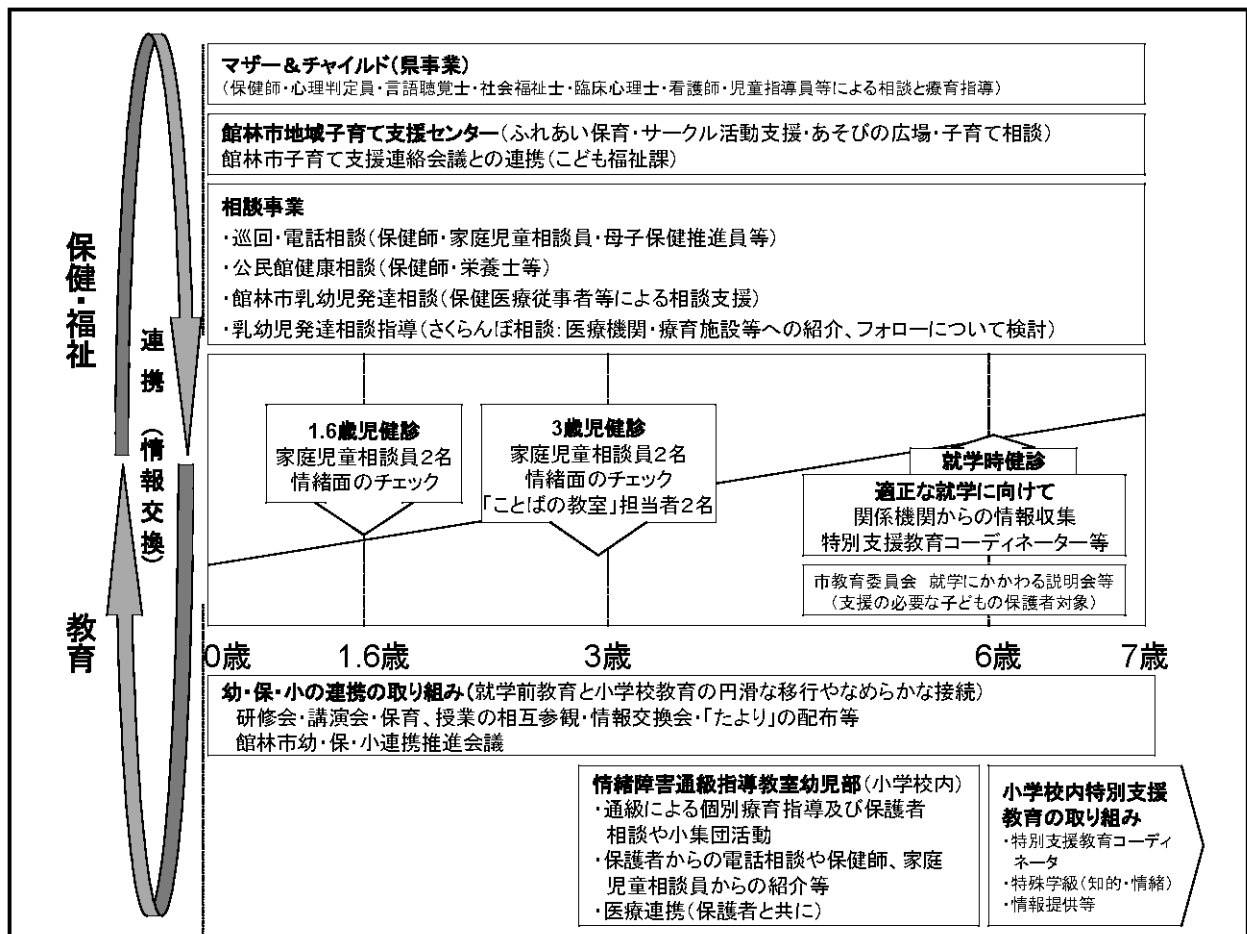


図1 館林市の発達支援に関する概略図

2. 早期発見と支援

(1) 乳幼児健診とそのフォロー体制

表1は「早期発見支援のための関係機関の協力体制」の一覧である。表2は各健康診査ごとの「受診状況及び結果」、表3は「要観察・要精検・要受診の内訳」を示す。館林市では、1歳6か月、3歳児健康診査において、家庭児童相談員2名が入り、情緒面のチェックを行い、さらに3歳児健康診査には市内小学校に設置されている「ことばの教室」担当者2名が相談に入る。

表1 早期発見支援のための関係機関の協力体制

	<1.6・3歳精健>	<巡回相談>
①対象児のピックアップ	各市町村保健師	各市町村担当課 家庭児童相談員
②対象者の取りまとめ	東部児童相談所	担当市町村
③児童相談所との連絡調整	各市町村保健師	担当市町村
④当日の受付・インテーク	家庭児童相談員	
⑤必要に応じケース把握 ケース指導	保健師	
⑥ケースカンファレンス	児童心理司 児童福祉司 保健師 家庭児童相談員 精神科医師又は小児科医師	
⑦ケースフォロー	児童心理司 児童福祉司 保健師 家庭児童相談員	

表2 受診状況及び結果 (17年度)

	対象者数 (人)	受信者数 (人)	受診率 (%)	回数 (回)	結果 (上段は人、下段%)				
					異常なし	要指導	要観察	要精検	要受診
4か月児健康診査	728	689	94.6	12	505 73.3	21 3.0	46 6.7	* 0.0	117 17.0
10か月児健康診査	700	645	92.1	12	468 72.5	54 8.4	56 8.7	* 0.0	67 10.4
1歳6か月児健康診査	724	658	90.9	12	374 56.9	93 14.1	102 15.5	0 0.0	89 13.5
3歳児健康診査	829	726	87.6	12	293 40.4	44 6.1	140 19.3	32 4.4	217 29.9

* 4か月児健康診査、10か月児健康診査では、要精検者は要受診に含む。

表3 要観察・要精検・要受診の内訳 (重複) (17年度)

	4か月児健康診査	10か月児健康診査	1歳6か月児健康診査	3歳児健康診査
1歳6か月児、3歳児健康診査の結果、発達障害が疑われる幼児に対しては、東部児童相談所が精密健康診査、ケースカンファレンスを行い、フォロー体制を整備し、関係機関の	皮膚疾患 48	発達遅滞 40	言語発達遅滞 45	う歯 192
共通理解を図っている。	整形外科疾患 44	皮膚疾患 17	発育不良 35	言語発達遅滞 32
支援リソースとして、次のような事業が実施されている。	発達不良 21	発育不良 13	う歯 25	泌尿器疾患 20
◎館林市乳幼児発達相談	発達遅滞 14	整形外科疾患 11	泌尿器疾患 21	眼科疾患 19
対象者は、乳幼児健康診査等で発見された精神・運動等の発達に問題のある乳幼児のうち、保健医療従事者等による経過観察、発達相談の支援を行うことが必要と認められる乳幼児及びその保護者である。実施回数は年12回。内容は、医師、保健師、心理相談担当者等による診察、日常生活	泌尿器疾患 9	泌尿器疾患 8	皮膚疾患 19	情緒障害疑 17
	循環器疾患 6	呼吸器疾患 8	呼吸器疾患 14	皮膚疾患 9
	呼吸器疾患 6	循環器疾患 5	整形外科疾患 9	呼吸器疾患 7
	耳鼻科疾患 6	耳鼻科疾患 4	精神発達遅滞 4	消化器疾患 4
	眼科疾患 6	眼科疾患 3	運動発達遅滞 4	整形外科疾患 4
	その他 8	その他 21	その他 52	その他 143
	計 168	計 130	計 228	計 447

支援リソースとして、次のような事業が実施されている。

◎館林市乳幼児発達相談

対象者は、乳幼児健康診査等で発見された精神・運動等の発達に問題のある乳幼児のうち、保健医療従事者等による経過観察、発達相談の支援を行うことが必要と認められる乳幼児及びその保護者である。実施回数は年12回。内容は、医師、保健師、心理相談担当者等による診察、日常生活

等に関する相談指導である。

◎乳幼児発達相談指導（さくらんぼ相談）

スタッフは、小児科医、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士、心理職（児童相談所相談員、相談支援事業相談アドバイザー）、保健師、看護師である。診察の結果、必要な児については、医療機関や療育施設等に紹介する。また、相談終了後、スタッフでカンファレンスを行い、対象者のフォローについて検討し、各所へつないでいく。

◎公民館健康相談

毎月1回、公民館等にて保健師、栄養士による健康相談を行う。

◎巡回・電話相談

保健師、家庭児童相談員、母子保健推進員等による巡回、電話相談を実施している。

◎マザー&チャイルド（県の事業）

対象は、発達が気になる児とその保護者。保健師、児童相談部心理判定員、言語聴覚士、社会福祉士、臨床心理士、看護師、児童指導員等による月1回の相談と療育指導である。

◎館林市地域子育て支援センター（こども福祉課）

市内4カ所に地域子育て支援センターを設置し、ふれあい保育、サークル活動支援、あそびの広場、子育て相談（電話・来園・訪問・臨床心理士による相談）を実施している。

◎ことばの教室

館林市立第三小学校内に「ことばの教室」を設置している。前述の通り3歳児健診に入り、発見、相談、支援へと繋げている。

◎情緒障害通級指導教室幼児部

館林市立第二小学校内に情緒障害通級指導教室幼児部を設置している。保護者からの相談や保健師、家庭児童相談員、ことばの教室担当者からの紹介があり、通級による個別療育指導や小集団活動等を実施している。

(2) 教育機関による発見と支援の取り組み

① 幼・保・小の連携の取り組み

この取り組みの背景には、小学校低学年の児童が学校に適応できない傾向が見られたり、我が子の就学を目の前に控えた保護者が、小学校入学以降の生活や学習面への適応について不安や悩みを抱えていた現状があった。そこで、館林市は平成15年・16年度文部科学省指定「就学前教育と小学校との連携に関する総合的調査研究」を受け、館林市立第二小学校を中心に南幼稚園、南保育園を指定し、「幼・保・小連携の望ましい保育・教育についての調査研究」に取り組んだ。研究指定終了後、第二小学校ではこの取り組みを教育計画に位置付け、南幼稚園、南保育園とともに継続的な取り組みを行っている。

館林市立第二小学校の学級編制を表4に示す。職員数は21名、非常勤5名、介助員3名（市より各4h）である。その他に、情緒障害通級指導教室

表4 学級編制 (H18)

1年			2年			3年			4年			5年			6年			特殊学級		計
1	2	3	1	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	知的	情緒			
24	23	23	21	22	22	32	30	39	39	34	34	38	38	1	6					
70			65			62			78			68			76			7		426

幼児部担当として、市より1名の教諭が配置されており、18年度は10名の幼児が通級している。

幼・保・小の取り組みの柱は3点。まず第1は「連携の意識化」として、相互参観や研修会の実施。第2は「交流活動」、道徳性の芽生えや社会性を育む連続性のある異年齢での交流。第3は「連携態勢の確立」として、学校参観や保護者懇談会の実施と保護者等への啓発である。これらは①基

本的な生活習慣の確立、②読書習慣の定着、③適性な就学に向けてという視点を持って取り組まれている。図2にこれらの連携の概念図を示す。

取り組みの成果を研究指定報告書より以下に抜粋する。

<成果>

○幼児・児童の実態を踏まえ、生活習慣や援助・指導内容を焦点化したことで、目指す幼児・児童像が明確になり、教師が意識しやすくなった。

○援助・指導内容について、主として集団にかかわる内容

と幼児自身にかかわる個人的な内容に区別することで、援助・指導場面の違いが明らかになった。

○保護者への啓発活動としての学校参観・懇談会等の実施は、保護者の就学に対する不安や悩みの解消につながった。

○教師・保育士が、保育・授業の相互参観の方法やTTを工夫することで、個々の幼児・児童の育ちの様子を理解することができ、計画的な援助・指導の有効性が確認できた。

○園だよりに意図的・計画的に、幼児理解の仕方や就学前の準備等について紹介することで、就学に対する保護者の理解が深まった。

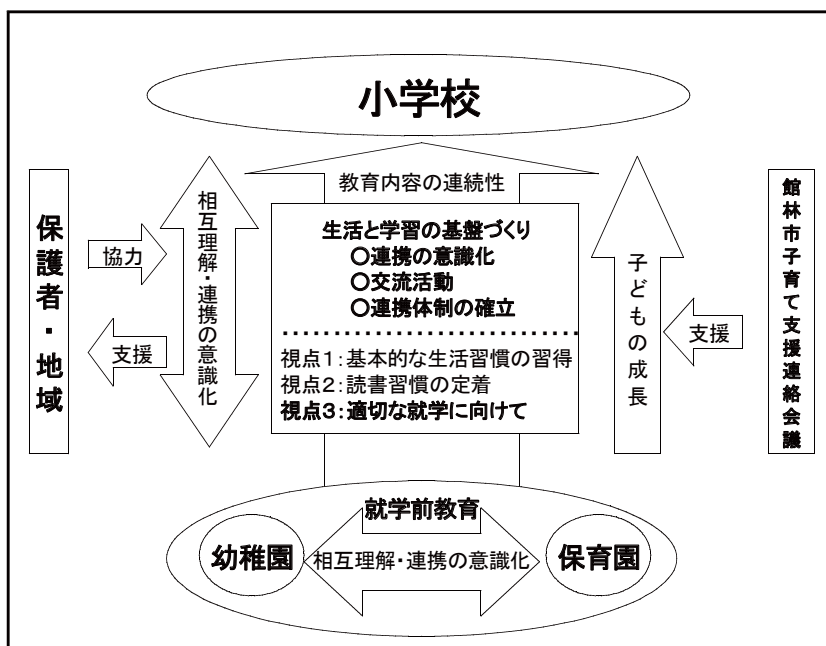


図2 幼・保・小連携の概念図

この学校では特別支援教育コーディネーターとして、特殊学級担任1名を指名しており、管理職、コーディネーターを中心に、学校全体として特別支援教育に取り組んでおり、職員の意識は高い。

これらの取り組みの中では、当然、発達障害を含めた支援の必要な子どもについて話題となり、その対応が検討され、全職員の共通理解のもと、その対応策が実施に移されている。

② 情緒障害通級指導教室幼児部

館林市内では、第二小学校のみに設置されており、市教諭1名が配置されている。現在10名の幼児が通級している。通級に至るまでの経緯や指導形態、情報連携等については次に示す。

<通級に至るまでの経緯>

- ・保護者の電話相談から
- ・市内各園からの情報と視察から
- ・3歳児健診等保健師からの紹介
- ・家庭児童相談員からの紹介
- ・市内（第三小ことばの教室より紹介）
- ・市内子育て支援連絡協議会の支援マップから
- ・その他

<幼児の指導形態>

- ・通級による個別療育指導及び保護者相談
- ・小集団活動
- ・プレイセラピー
- ・小学校固定特殊学級（知的・情緒）との交流学習
- ・小学生有志との交流活動
- ・小学校行事の参観

<情報連携等>

- ・保護者の相談会、懇談会
- ・長期休業中の小集団活動及び合同相談会
- ・通級幼児保護者の通院医師相談への立会い及び三者相談
- ・対象幼児通園先への巡回及び保育士との情報交換
- ・相談支援事業相談アドバイザーとの情報連携
- ・マザー&チャイルド（就学前幼児の親子相談会）への視察参加
- ・市内保健師との情報交換
- ・県内療育病院、地域関係施設への視察

③「適正な就学に向けて」情緒障害特殊学級担任のかかわり

第二小学校の幼・保・小連携外、即ち学区外からの入学児についての受け入れ側移行支援の取り組みについて次に紹介する。

- ① 対象幼児通園先園長・保育士・介助員との情報交換
- ② 第二小学校固定情緒学級の授業参観、学校公開への案内
- ③ 対象幼児の保育園訪問、集団活動の様子を観察（管理職、幼児部、小学校情緒学級担任）
- ④ 対象幼児の第二小通級幼児部への体験参加
- ⑤ 第二小学校固定情緒学級児童との休み時間の交流活動、学校探検等
- ⑥ 保護者との面談（生育暦、教育課程、医師指導経過、その他要望等）
- ⑦ 小学校校長、養護教諭との面会と相談
- ⑧ 通院医師と保護者、幼児担当、小学校情緒学級担任との四者相談会
- ⑨ 入学式前の事前打ち合わせ会
- ⑩ 校内職員への啓発と入学式への特別対応の周知
- ⑪ 協力学級児童への紹介と啓発
- ⑫ 入学後の保育園担当者との経過報告と情報交換
- ⑬ 継続的な通院医師との情報交換会
- ⑭ 地域情報（障害児学童施設、障害児歯科、レスパイトサービス、親の会、講演会等）の紹介
- ⑮ 相談支援事業相談アドバイザーとの情報連携

3. 切れ目のない連携とツール

館林市の早期発見支援は、前述の通り、保健・福祉、教育が連携しながら情報の共有化と支援の円滑な移行を目指しながら進められている。ツールとしての個別ファイル等の共有化という面ではまだ未検討の部分があり課題が残る。館林市立第二小学校における就学前から小学校入学への移行は、幼・保・小の連携等の取り組みからその成果があらわれてきていると言える。10月中旬に実施される就学時健康診断においても、特別な支援を要する子どもの把握という観点を持って取り組まれている。また、入学予定児童について、各園と小学校担当者との情報交換会が持たれており、聞き取り項目を事前に各園に送付している。以下に聞き取りの観点を紹介する。

<特別支援の聞き取り観点>

- ① 入学式、卒園式等儀式行事で配慮の必要な子ども（集団参加・特別支援）
- ② 読み聞かせ等で、座っていることが苦手な子ども（注意・多動等）
- ③ 友達とのトラブルが頻発した子ども（コミュニケーション・粗暴）
- ④ 簡単なルールのある遊びに参加しにくかった子ども（社会性の理解）
- ⑤ 一人で遊んでいることの多かった子ども（こだわり等）
- ⑥ 特徴的な行動をもつ子ども（特徴理解）
- ⑦ 登園しぶり（不登校・教育相談）
- ⑧ 知的学習面（就学時検査境界児童）
- ⑨ 病気・薬品・保健面（保健配慮）
- ⑩ 家庭環境（生徒指導等背景理解）

申し送り 聞き取り記入欄

園No.	氏名	行動の特徴	備考：支援方法等、リソース
		①儀式配慮 ②多動 ③トラブル ④ルール ⑤一人遊び ⑥特徴的行動 ⑦しぶり ⑧知的 ⑨病気等 ⑩家庭 他 ()	
		①儀式配慮 ②多動 ③トラブル ④ルール ⑤一人遊び ⑥特徴的行動 ⑦しぶり ⑧知的 ⑨病気等 ⑩家庭 他 ()	
		①儀式配慮 ②多動 ③トラブル ④ルール ⑤一人遊び ⑥特徴的行動 ⑦しぶり ⑧知的 ⑨病気等 ⑩家庭 他 ()	

4. 子育て支援（保護者支援）

保護者への情報提供や支援は、「2. 早期発見と支援」で述べた通り、保健福祉センター等での各種相談事業や地域子育て支援センターでの事業、幼・保・小連携での保護者を対象とした懇談会や相互参観の実施、ことばの教室、情緒障害通級指導教室での取り組み、各所から配布される「お便り」等からなされている。

5. 社会基盤の充実（人材育成と地域への啓発）

幼・保・小連携で行われる保育と授業の相互参観や研修会等は、職員の子どもをとらえる力（気づきの目の育成）や専門性の向上につながっている。また、県・市主催の各種研修会や講演会が開催されている。地域への啓発としては、各関係機関から配布される広報紙や支援マップがある。また、館林市立第二小学校では、入学式の際、校長から保護者全員を対象に、特別な支援についての学校の取り組みやシステムについて説明がなされている。

6. 現状の成果と課題

表2の乳幼児健診の受診率で示した通り、3歳児健診では、前の健診に比べ受診率が低くなってきている。受診しない子どもや発見に至らなかった子どもはどこで補っていくのか。館林市の場合、幼・保・小の連携やことばの教室、情緒障害通級指導教室幼児部での取り組みが成果を上げている。では、幼稚園・保育園に在籍していない子どもについてはいかがであろうか。これは各種事業の広報をさらに充実させ、保健・福祉、医療、教育のどこかのシステムにのせる方策を検討する必要がある。また早期発見の最終段階ともいえる小学校入学前に行われる就学時健診で支援の必要な子どもを確実に把握し、支援体制を整えていくことが大切である。それには今の時期より早めに就学時健診を実施し、小学校への移行を円滑に行えるよう準備期間が必要ではあるまいか。館林市立第二小学校では、現在、就学時健診での支援の必要な子どもの把握について、入学予定者の保育園や幼稚園に聞き取り項目の事前送付等の工夫を行っているが、今後、さらにチェックリスト等の検討を課題としてあげ、取り組んでいるところである。また、館林市の基本情報で記載したが、市内には館林市立養護学校（知的障害）がある。今後、養護学校との連携や、他の小学校、幼稚園、保育園も含めた市内全体としての支援システムの構築が必要であろう。

（澤田真弓・棟方哲弥）

4-2 東京都三鷹市

総合教育相談窓口と子ども家庭支援ネットワークが連携して 取り組む特別支援教育

人口：171,612	出生数：1,434
保育所数：24（公立13 公設民営4 私立7）	幼稚園数：19（公立2 私立17）
小学校数：16（公立15 私立1）	中学校数（8 公立7 私立1）

1. 統括・調整機能

(1)教育委員会:総合教育相談窓口

これまで、教育委員会の各課でそれぞれが実施していた教育相談に関わる事業を、総合教育相談窓口に統合し、乳幼児・児童・生徒及び保護者のニーズにあった支援を行う。必要に応じて、福祉・療育、保健・医療機関等と連携を図り、0歳から18歳までのライフステージに応じた支援を行う。この総合教育相談窓口のワンストップサービスを充実し、相談援助体制の充実を図ることを目指している。

(2)三鷹市北野ハピネスセンター

心身の発達・発育に課題やつまづきのある就学前の児童・保護者を対象に療育相談に応じ、医療・保健・福祉の各分野から総合的・専門的なアドバイスを行うと共に、療育訓練を実施している。また、巡回指導事業として、市内の発達障害児の早期発見・早期療育を推進するため、保育園、幼稚園を巡回し、保育士や幼稚園教諭への指導・助言を行っている。

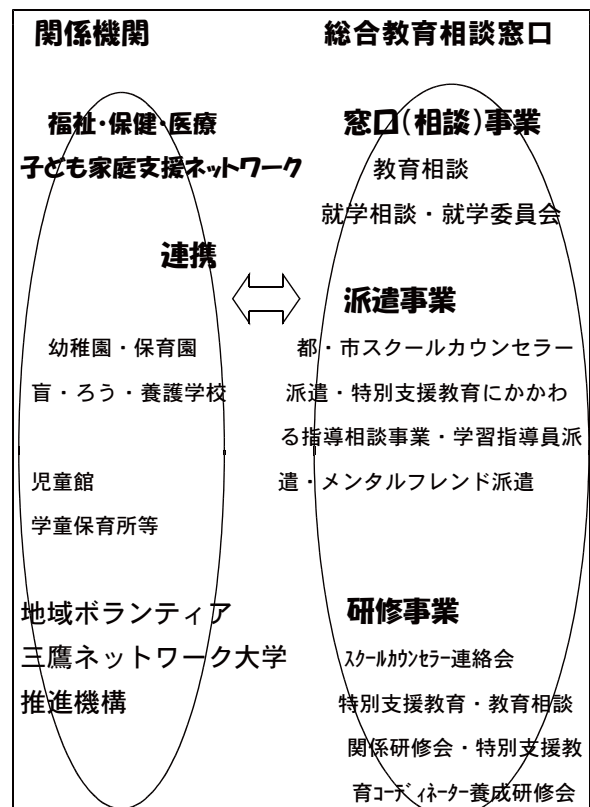


図1 総合教育相談窓口の役割と諸機関との連携

2. 早期発見

(1)健診における発見とフォロー体制（平成17年度の実績）

① 1歳6か月児健診（受診率 91.2%）

来所数のうち 11.1% に心理相談を実施、ことばの相談・社会性の問題・養育者の問題が多い。発達障害等のグレーゾーンの発見をしても、養育者の拒否が強く、2歳児フォローに繋げるのが難しい。母親が、子どもの問題の気づきより、健診を通過したいという気持ちを強く持っているからである。

② 3歳児健診（受診率 88.3%）

異常の早期発見だけではなく、子どもの健全育成、保護者の育児支援を図ることを目的としている。来所数のうち13.5%に心理相談を実施、その中で1.5%が要精密・10%が要継続であった。要精査の内訳は、精神発達・ことば・社会性等が中心である。

③ 心理相談員による子育て相談（健診後のフォロー事業）

1歳6ヶ月から3歳 6%の子ども（ことば・行動・社会性・養育者等の問題）

3歳以上 7%の子ども（ことば・行動・社会性・養育者等の問題）

④ 経過観察心理グループ（親子教室）

健診審査等の結果、心理面の経過観察が必要とされた幼児を対象に集団指導と個別相談しながら、親の育児支援を行う。1グループ30人前後

1歳6か月～3歳のグループ 集団遊び・個別相談

3歳以上4歳未満のグループ 集団遊び・個別相談

参加者の主訴は、ことばの問題・落ち着きがない・かんしゃく・集団に入れない、子どもとのつきあいが分からない等である。

(2) 幼稚園・保育園等における発見とフォロー体制

公立保育園では、一般保育のほかに、0から2歳4人、3～5歳で14人の障害児枠を設けている。保育上個別的な配慮が必要と思われる園児は10%おり、中には1対1の介助を行っている。北野ハピネスセンターによる巡回指導と専門家のスーパーバイズによる障害児研修会を実施している。この研修会は、テーマを分けて専門家によるスーパーバイズを受けながらの勉強会である。

3. 早期支援

(1) 早期療育の体制

乳幼児健診や北野ハピネスセンターの外来相談、園への巡回相談等からあがってきた子どもに対し（0歳から5歳）、北野ハピネスセンターにおいてインテークを実施し（園長面接及び生育歴問診）、発達検査、医療相談）、療育方針決定会議により、北野ハピネスセンター通園部門、親子グループ、外来部門等の支援を受ける。通園（くるみ幼児園）は2歳から5歳までの子ども18名、外来は0歳から5歳までの子ども230名が、親子グループ・心理、ST、PT、OTによる相談外来に通っている。定期的に評価を実施し、継続指導を行っている。

(2) 保育園・幼稚園の連携

北野ハピネスセンターによる保育園、幼稚園への巡回指導を実施し、保育技術の援助を行いながら、保育士のレベルアップを図っている。この巡回相談を受けるには、各園で子どもの実態を所定の様式の申込書に記入し申し込む必要がある。この申し込みの目的は、保育士等が今の子どもの状態を客観的に他者に伝える力がつくことにより、保育士等の子どもの困り感に気づく力を伸ばすことである。

4. 切れ目のない連携とツール

(1) 総合教育相談窓口と福祉、保健、医療機関等との連携

① 個別の教育支援計画等の確実な引き継ぎ

個別の教育支援計画や、個別の指導計画を保護者の了解のもとに、機関から機関へ確実に引き継ぐ体制整備に努めている。

② 小中学校教員・保育士・幼稚園教諭に対する、個別の教育支援計画研修の実施

(2) 幼稚園・保育園等と小学校との連携

- ① 三鷹ネットワーク大学推進機構と連携して、幼稚園教諭・保育園保育士・学童保育の保育員等を対象に、発達に課題を有する幼児・児童への支援の在り方について専門的な研修を実施する。
- ② 幼稚園・保育園等から小学校への円滑な接続を図るため、プレスクールの実施を検討する。

(3) 進路、就労を見通した支援のための連携

- ① 総合教育相談窓口で支援してきた生徒等について、義務教育修了後も、個別の支援計画を関係機関に引き継いでいく。
- ① 義務教育修了後の生徒について、社会性を育てるための個別の相談またはソーシャルスキルトレーニング等のプログラムの作成等を検討する。

5. 子育て支援(保護者支援)

(1)三鷹市子ども家庭支援センター

子育て相談の関連機関で構成する子ども家庭支援ネットワークを活用しながら、子育てについてのさまざまな支援を行っている。保護者に対し、必要に応じて健康推進課や北野ハピネスセンターを紹介したり、子ども家庭支援センターのスーパーバイザーを活用して直接的な支援を行っている。

6. 小・中一貫教育校で推進する特別支援教育

市の重要課題であるコミュニティ・スクールを基盤とした小・中一貫教育校に位置づけ、義務教育9年間を一貫して支援していく。乳幼児期、幼稚園・保育園在園中、小・中学校在学中はもとより、義務教育修了後においても障害のある人や家族をコミュニティ全体で支え合い、助け合うシステムの構築をめざす。

(1)各中学校区を単位とした特別支援教育

- ① 義務教育9年間を通して、継続かつ系統的な支援・キャリア教育の視点にたつ・市内各中学校区に特別支援学級か通級指導学級に特別支援教育のセンター的機能を持たせる(図3)

(2)コミュニティで支える特別支援教育

- ① コミュニティの中の学校・都立特別支援学校と連携した交流活動

7. 現状における成果と課題

三鷹市の今まで取り組んできた成果を、今回一貫した支援の目的に向かって、うまく行政機能を繋げよとしている。就学前の充実した取り組みを、小中一貫教育の中で特別支援教育として引き継ごうとしているのである。今後の課題として、高校の問題、都立学校との連携就労である。就労に向けた、長期にわたる個別の教育支援計画の作成、活用から今後の見通しが持てると考えられる。

(藤井茂樹・大柴文枝)

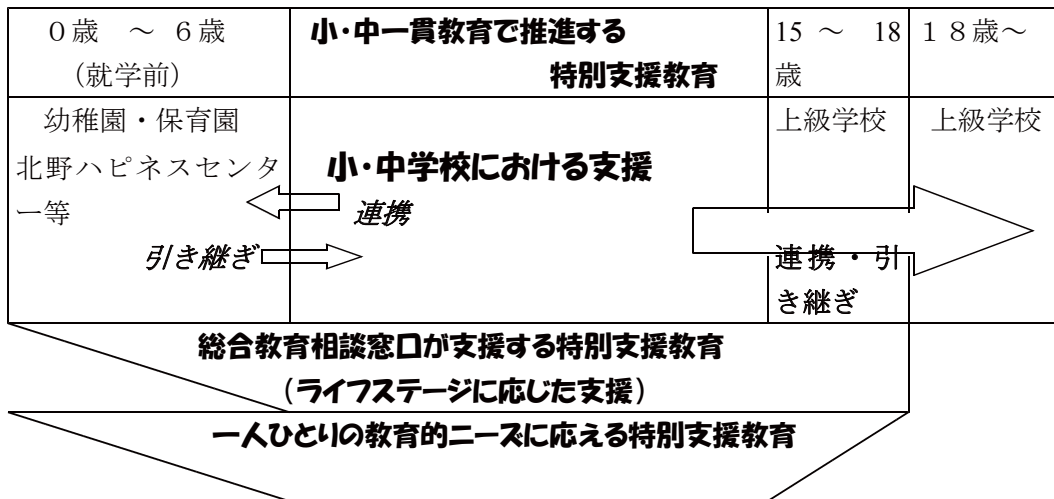


図2 三鷹市教育委員会がめざす特別支援教育

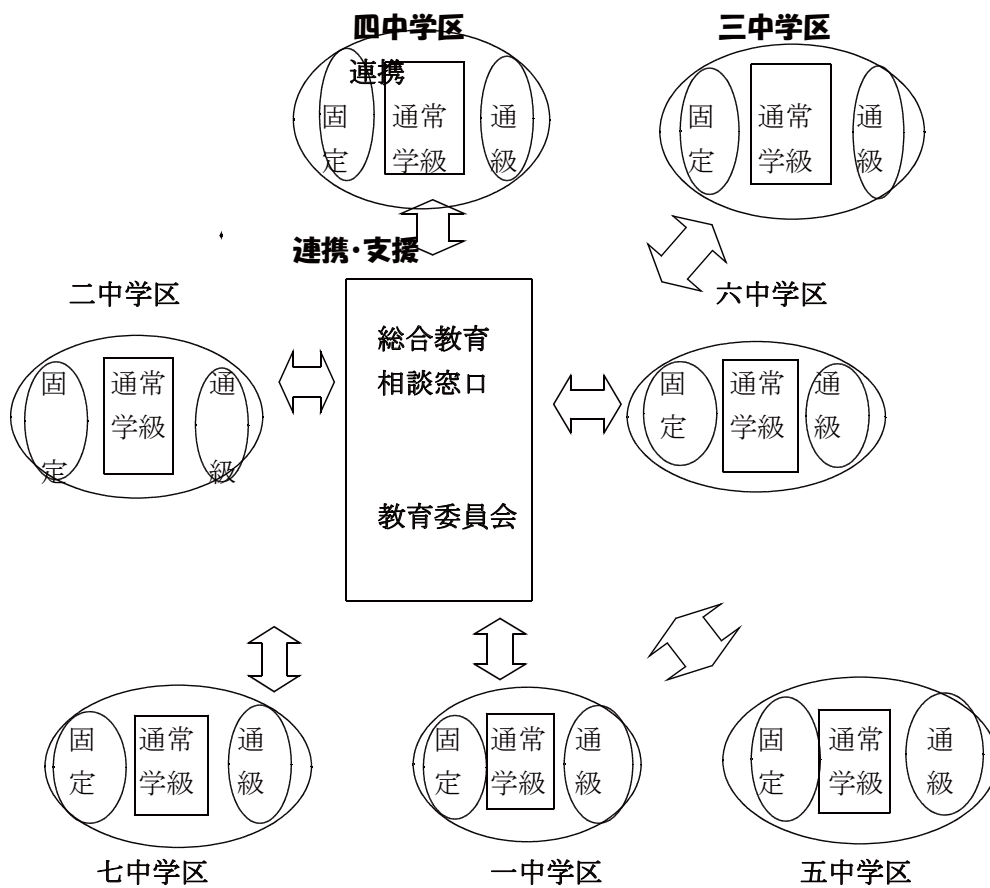


図3 心身障害児学級の計画的な配置

4-3 神奈川県横浜市

横浜市総合リハビリテーションセンターにおける早期発見・早期支援

人 口：35,874,923 人（横浜市）
317,152 人（港北区）
保育園：36（市立 9 私立 27） 保育室（横浜市の認定している認可外保育施設）：16
幼稚園：24（私立 25）
小学校：25 中学校：12

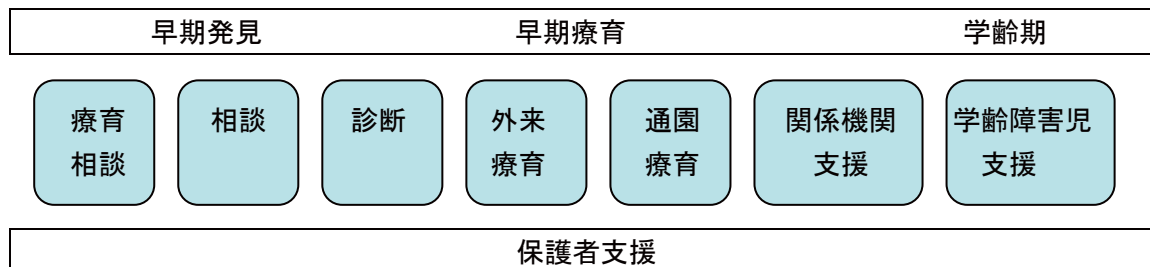
1. 統括・調整機能

横浜市総合リハビリテーションセンターは、子どもから高齢者までを対象とし障害の種別を問わず医学的、心理的、社会的、職業的等の総合的な機能をもったサービスの展開をしており、横浜市に7つある地域療育センターや18の福祉保健センターを抱える保健所との連携・調整、その他関連機関が有効に活動できるように調整的な機能を担っている。

また、同センターが位置している港北区における地域の障害者への保健・福祉の諸活動を担っている。

表1 横浜市総合リハビリテーションセンターと地域療育センター

名 称	担当行政区	開設年度
東部地域療育センター	鶴見区・神奈川区	平成15年
中部地域療育センター	西区・中区・南区	平成8年
西部地域療育センター	保土ヶ谷区・旭区・瀬谷区	平成13年
南部地域療育センター	港南区・磯子区・金沢区	昭和60年
北部地域療育センター	緑区・都筑区	平成6年
戸塚地域療育センター	戸塚区・栄区・泉区	平成元年
地域療育センターあおば	青葉区	平成19年
総合リハビリテーションセンター	港北区	昭和62年



2. 早期発見

横浜市総合リハビリテーションセンターは、自閉症を中心に発達障害の早期発見・早期支援に実績をあげているが、港北区の乳幼児健康診査において診断とその後のフォローアップを含む支援を港北福祉保健センターと連携して担っている。

特に早期発見においては、この時期には診断に不確実性が高いことを前提にして、見逃しをしないことを第一としている。障害が明らかに診断できない場合でも、何らかの障害の可能性が疑われる場合には通過群とはせず保険師等によるフォローアップをしている。

1歳6か月健康診査

横浜市の受診者は 31,369 人（平成 16 年度）で、受診率は 94.3%であり、受診率は徐々に高くなってきている。通過率は 74.4%で 25.6%（8039 人）が何らかのフォローアップをされていた。フォローアップで最も多いのは電話相談で 5584 人であり、次いで家庭訪問の 1467 人であり、経過健診 139 人、個別の心理相談 34 人、親子教室 11 人、療育相談 78 人となっていた。

発達障害の発見については、同センターで開発した YACHT16（1歳6ヶ月児用横浜自閉症及びその他の発達障害チェックアップツール）というチェックリストを用い、問診や行動観察に基づいて評価している。

これまでの研修や事例検討等の積み重ねによって発達障害の発見率が向上し、自閉症については港北区におけるコホート研究で5歳まで自閉症と診断された子どもの70%が1歳6ヶ月健康診査で診断されて、同センターへの通所等の支援が開始されている。

この段階で明確に診断ができなかった子どもについては、保健師等が訪問や電話によるフォローアップを行って、3歳児健康診査や同センターへの受診へとつなげている。

3歳児健康診査

横浜市の受診者は 31,558 人（平成 16 年度）で、受診率は 93.2%であり、受診率は徐々に高くなってきている。通過率は 84.4%で 15.6%（4914 人）が何らかのフォローアップをされている。フォローアップで最も多いのは電話相談で 1827 人であり、次いで家庭訪問の 556 人であり、経過健診 51 人、個別の心理相談 659 人、親子教室 44 人、療育相談 24 人となっている。

同センターで開発した3歳児用の YACHT36（3歳児用横浜自閉症及びその他の発達障害チェックアップツール）というチェックリストを用い、問診や行動観察に基づいて評価している。

先述のコホート研究によると、5歳まで自閉症と診断された子どもの13%が3歳児健康診査で診断され、この時点で自閉症と診断されたなかった子どもで後に自閉症と診断された子どもは皆無であったとしている。

未受診者への対応

未受診者への対応としては、第1段階としてはがきによる再勧奨通知、第2段階として電話による再勧奨、第3段階として訪問による状況把握が行われている。未受診者の中で乳幼児健康診査ができた人数は 1508 人で通過率は 58.6%で 41.4%（624 人）は何らかのフォローアップをされていた。フォローアップで最も多いのは経過健診で 473 人であり、次いで療育相談の 55 人であり、電話相談 18 人、家庭訪問 11 人、個別の心理相談 2 人、親子教室 1 人となっていた。

健康診査後のフォローアップ

健康診査の結果について、明確な診断はされなかったものの発達障害の可能性が疑われた事例については、福祉保健センターや児童相談所等で事例検討を行い、可能性の高い事例については密度の濃いフォローを行っている。この結果、フォローアップによって乳幼児健康診査後に自閉症と診断された子どもは、先述のコホート研究によると 13%であり、その他のルートで自閉症と診断された子どもは 3%であった。

3. 早期支援

早期支援については、障害の特性に対応したプログラムを組んで外来における集団療育を行っている。集団療育は、2クラス体制で年間を通して週1回程度で実施している。同時にコミュニケーション面に重点を置いた言語聴覚士による個別療育も実施する。

横浜市総合リハビリテーションセンターは知的障害児通園施設を持っており、発見された知的障害を伴う発達障害の子どもは主にここへ通所することで対応される。通所の日数は子どもの状態等によって異なっており、インクルージョンの観点から幼稚園・保育園との並行利用を進めている。

並行利用児については、エリア内の幼稚園・保育園へソーシャルワーカー等の専門職を派遣して、巡回相談を行う。その際にできるだけ事例検討会を持ち、事例を通して具体的な対応を幼稚園教諭や保育士が身に付けることができるように努めている。これらに加えて、様々な情報提供や療育参観、研修も行っている。

また、通所はしないで同センターへの相談対応で養育方法等について保護者に助言をする等の支援も行っている。

先に早期発見の項で述べた保健師等によるフォローアップでは、保護者に対しての様々な相談に応じるようにしており、早期発見と早期支援の線引きが難しいような活動を多く含んでいる。

4. 連携とツール

横浜市においては、乳幼児健康診査及びその後のフォローアップによる発達障害のある子どもの発見率（発達障害の可能性が疑われる子どもを含む）が高く、支援としての療育や相談を含めて福祉保健センターや児童相談所と密に連携して横浜市総合リハビリテーションセンター行っているため、早期発見・早期支援は系統的に行われている。

生涯を通した切れ目のない支援のためツール等は現在のところ作成していない。

小学校との連携については、外来診療の継続率を高めるようにしており、約8割が学齢期においても外来を継続していることを基盤にして、教育・医療の合同事例検討会を行っている他、横浜市養護教育総合センターが開催している「通級担当者専門指導研修」の一環として事例検討の場に専門職員を派遣している。

5. 子育て支援（保護者支援）

横浜市総合リハビリテーションセンターでは、早期には明確な診断が必ずしも容易でないことを前提に、乳幼児健康診査等による早期発見では、支援の可能性のある子どもを広く捉えているので、子育て支援との連携が重視されているが、これについては今後の課題も多いとしている。

6. 社会基盤の充実

発達障害についての市民全体の理解啓発を目的とした研修会やセミナーを開催している。

また、共同療育者として保護者の養育能力を高めるために、療育参観、保護者教室、個別のカウンセリングを行っており、同時に保護者支援も行っている。

7. 現状の成果と課題

横浜市における療育機関を中心とした早期発見・早期支援の体制は大きな成果をあげてきており、これは国内外で知られている。特に比較的典型的な症状を示す発達障害については、かなり早期に発見されて療育を受ける体制ができている。しかし、その支援が就学後の支援には十分につながっているとはいえないこと、近年における発達障害の概念の拡大に伴ってその範疇に入ってきた発達障害のある人への対応はまだ十分とはいえないこと、等の課題があげられている。

このような現状を踏まえて、発達障害に関する地域と学校の支援ニーズの把握、発達障害に特化した専門的支援プログラムの再開発と実践、発達障害に関する啓発活動、幼稚園・保育園におけるインクルージョン強化支援、特別支援教育体制と精神科医療との連携の具体化、等を行っていくことを今後の計画にあげている。

(渥美義賢)