

巡回相談支援 活用マニュアル

特定非営利活動法人 アスペ・エルデの会

平成 30 年 3 月

目 次

| | | |
|-----|----------------------------------|----|
| 1 | 本マニュアルの目的 | 2 |
| 2 | 一般的な子育て支援機関で専門的支援を行う意義 | 3 |
| 2-1 | 自治体における乳幼児健診後の子育て支援 | 3 |
| 2-2 | 就学前施設（保育所・幼稚園・認定こども園）で実施される子育て支援 | 3 |
| 2-3 | 一般的な子育て支援機関で専門的支援を行う有効性 | 4 |
| 2-4 | 課題 | 4 |
| 2-5 | まとめ | 5 |
| 3 | 巡回相談支援の活用 | 6 |
| 3-1 | 巡回支援専門員とは（巡回相談支援の一例として） | 6 |
| 3-2 | 巡回相談支援に期待できること一子ども支援 | 7 |
| 3-3 | 巡回相談支援に期待できること一保護者支援 | 8 |
| 3-4 | 巡回相談支援に期待できること一施設支援・支援者支援 | 9 |
| 3-5 | 巡回相談支援に期待できること一機関連携・つなぎ | 10 |
| 3-6 | 巡回相談支援の導入における自治体の役割 | 11 |
| 3-7 | まとめ | 11 |
| 4 | 実践時の工夫 | 13 |
| 4-1 | 導入に向けて | 13 |
| 4-2 | 巡回相談支援の対象となる子ども | 13 |
| 4-3 | 巡回相談支援の実施内容 | 13 |
| 4-4 | 各地域の施設の利用回数 | 14 |
| 4-5 | 巡回相談員の質の担保 | 14 |

1 本マニュアルの目的

平成 16 年の発達障害者支援法の制定、平成 26 年の国際連合における障害者の権利に関する条約への批准、平成 27 年の子ども子育て支援新制度の開始、平成 28 年の障害者差別解消法の施行および発達障害者支援法の改正と、発達障害児者など子育て支援のニーズのある子どもたちをとりまく法整備は着実に進んできた。そして、現在では、「インクルーシブな支援」をいかにして行うかということに焦点が置かれた支援が形成されてきている。すなわち、障害のある者を別扱いにして支援を行うのではなく、地域に馴染み、参入していくことを目指した「地域支援体制の確立」である。厚生労働省担当部局と内閣府子ども・子育て本部より、障害児支援における子ども・子育て支援新制度と障害福祉施策の連携に積極的な取り組みについて、各都道府県の担当課に依頼がなされていることもその表れと言える。障害を障害担当が、子育てを子育て担当が分担するという縦割りの在り方ではなく、地域における各施設を超えた支援ネットワークの形成が求められているのである。その実現の形の一つが、「巡回支援専門員整備事業」を始めとする、巡回相談支援の取り組みであると言える。巡回支援専門員の特色のひとつは、地域における発達障害児（診断のある子ども）への支援だけでなく、保育所・幼稚園・子ども園などの施設で「気になる」子どもたちについても相談することができたり、保護者支援にもつなげたりすることができる点である。行政、障害担当、子育て担当、母子保健、保育所などの就学前施設が枠組みを超えて、「子どもと家族の支援」という共通事項でつながり、支援を行っていくことは、近年高まる子育て支援ニーズや総合的な子育て支援体制の確立にもつながっていく。

そこで、本マニュアルでは、巡回相談支援を自治体でより効果的に活用するにあたり必要な情報として、子育て支援機関で専門的支援を行う意義（第 2 章）、具体的な活用方法（第 3 章）、すでに導入している自治体の取り組みの工夫（第 4 章）を提示する。自治体が巡回相談支援導入を検討する際の参考にしていただき、取り組みを効果的に広げていただくことを目的としている。

2 一般的な子育て支援機関で専門的支援を行う意義

本章では、1歳半や3歳の乳幼児健診が行われた後に、発達が気になると指摘された子どもおよびその保護者に対して、どのような支援が行われているのか、自治体の取り組みと、一般的な子育て支援機関における取り組みに基づいて、現状と課題を述べる。

2-1 自治体における乳幼児健診後の子育て支援

わが国における乳幼児健康診査は、1940年に健康増進・育児指導を目的に開始された。1963年の3歳児精密健康診査や1977年の1歳6か月健康診査が開始されてから、障害の早期発見が主な目的として位置づけられるようになった。健診後にフォローが必要な母子に対する対応が事業化されるのは、1991年の「乳幼児健全発達支援相談事業」以降である。この厚生労働省の通知（1991年5月22日づけ厚生労働省児童家庭局長通知「乳幼児健全発達支援相談事業」の実施について）では、「一歳六ヶ月健康診査、三歳健康診査等において『要経過観察』とされた児童及びその保護者並びに育児不安を持っている母親等」を対象に「保育所、乳児院、児童館等の児童福祉施設及び保健所、母子健康センター等で」実施する親子教室が位置づけられている。この通知以降、市町村において、1歳6か月および3歳児の乳幼児健康診査後、経過観察等のフォローが必要な母子を対象とする親子教室（市町村によって名称の差異はある）が開催されるようになった。この乳幼児健診後のフォロー体制の効果検証も一部で行われており、親子教室に参加することを通じて、自閉症スペクトラム障害などの発達障害特性や発達の遅れがある乳幼児のコミュニケーション（理解と表出）と運動スキル、問題行動、親子関係が改善することが認められている（税田、2012）。その一方で、乳幼児健康診査後のフォロー体制やその促進の不備は未だ顕在している可能性がある。例えば、市町村で実施されている親子教室に関する実態調査（全障研障害乳幼児施策実態調査委員会、2001）では、乳幼児健康診査（1歳6か月健診）後の親子教室を設置している自治体において、健診後のフォロー率は僅か14.2%であり、これは健診後の親子教室を設置していない自治体のフォロー率と近似するもの（11.5%）であることが報告されている。

2-2 就学前施設（保育所・幼稚園・認定こども園）で実施される子育て支援

一方で、市町村単位で実施される親子教室は、地域によっては開催場所が遠方であったり、開催日が平日であったりするため、家庭によっては利用できない場合がある。実際、近年の調査（内閣府、2016）によると、共働き世帯の上昇が報告されている。加えて、保育所・幼稚園入園前に保護者が自身の子どもは「要支援児」であると把握している場合でも、保育所や幼稚園は地域にある最も身近で、子どものための集団生活の場を提供する施設であると認識されているため、保護者はこれらの施設に子どもが入園することを希望する傾向にあると指摘されている（近藤、2014）。このような現状を踏まえ、一部の地域では、保育所等の就学前児を対象とする施設において、子育て支援が実施されている。

2-3 一般的な子育て支援機関で専門的支援を行う有効性

各自治体で行われている／いた1歳6か月および3歳児健康診査後のフォローアップ体制では、いずれも「小集団」、「親子が安心して遊びあえる（保護者の気づきの促進、子どもへの関わり方のスキルアップ、親同士の仲間作り）、子どもの発達特徴や発達経過を把握し「保護者や支援者（保育士等）がその情報を共有する」ことが強調されている。これらの点は、本稿の後半の保育所等の就学前施設における子育て支援にも見られ、長野県と福井県の取り組みでは、発達特性や発達の遅れがある子どものみならずその保護者が一緒になって小集団遊びに参加すること、保育士等の支援者とのやり取りを通じて保護者が自身の子どもの発達特性や発達段階を理解することが行われる。これらのことから、我が国で実施される乳幼児健康診査後のフォローアップでは、発達特性や発達の遅れを示す幼児に対しては集団遊びの提供、その保護者に対しては自身の子どものふれ合いと発達特性や特徴の理解の促進が主に実施されていると考えられる。後者は、乳幼児の健康診査後のフォローの内容として適切ではないという印象を与えるかもしれないが、我が国の母子保健のあり方の一端には、育て難さを感じる親に寄り添う支援の提供（健やか親子 21）があることからすれば、妥当な支援のあり方である。

2-4 課題

一般的な子育て支援機関で行う専門的支援について、課題を挙げる。

第一に集団遊びの内容である。支援を行う自治体の多くでは、乳幼児健康診査後のフォローアップでは、対象の親子に小集団遊びの機会を提供していたが、その内容（小集団で行う遊びの内容）はさまざまであった。これは、発達特性や発達の遅れを示す乳幼児に対して、必要で適切な発達支援や介入の内容が国内で明確にされていないことを示唆するものである。一部では、親子教室の効果検証が行われているが（税田、2012）が、対象者数の少なさ等の研究調査自体の限界や、そもそも国内に乳幼児健康診査後のフォローアップに関する知見の少なさがこの背景にある。そのため、今後、乳幼児健康診査後のフォローアップとして「親子教室」で何がなされるべきかについて、実証研究に基づいて効果を検討する必要がある。

これに加えて、フォローアップの対象者の多様性も問題である。多くの親子教室においては、「乳幼児健康診査の結果、フォローが必要と思われる乳幼児」を対象としていた。肯定的な見方をすれば、どのような発達の問題を示す乳幼児とその保護者も対象とされる可言えよう。しかし一方で、国内のフォローアップ体制では、対象の乳幼児の発達特性が考慮されずに、どの対象児に対しても一様な介入・支援が実施されているとも理解できる。同じ発達障害群に位置づけられていたとしても、自閉スペクトラム症（Autism Spectrum Disorder; ASD）と注意欠陥多動症（Attention Deficit/Hyperactive Disorder; AD/HD）の主症状は異なり、ASD では社会性、AD/HD では多動性や不注意が中核症状になる。このことから、ASD 特性と AD/HD 特性を有する幼児の介入や支援のあり方は異なるはずであり、異なる支援や介入がなされるべきである。しかしなが

ら、我が国における乳幼児健康診査では、非定型の発達を検出することに主眼が置かれ、乳幼児個々の発達の特徴が検出できておらず、問題を示す乳幼児の個人的な特性に合わせた介入や支援が実施されていない状況にあると考えられる。今後、より効果的なフォローアップ体制の構築を図る上で、乳幼児健康検診のあり方等の検討が急がれる。

最後に、乳幼児健康診査後のフォローアップの基本的な構造である。保育所や幼稚園などの就学前施設で実施されるフォローアップ事例においては、乳幼児健康診査後のフォローアップは保健センターなどの公的機関で主に実施されている。このため、地域で行われる健診後のフォローアップは平日に実施されることがほとんどである。さらに、国内におけるフォローアップの介入・支援は、発達の遅れや発達特性を示す乳幼児のみならず、その保護者（ほとんどが母親）が参加するシステムで運用されている。これらを踏まえると、発達の遅れや発達特性を示す乳幼児を抱える保護者（特に母親）は、フォローアップを受けるために、平日の日中に多くの時間を割く必要があると思われる。つまり、乳幼児健康診査で問題を指摘されなかった保護者と比べ、発達の遅れや発達障害の兆候の問題を指摘された乳幼児の保護者は平日の就労が困難になりやすいと推測できる。折しも、近年、政府は「ニッポン一億総活躍プラン」（2016年6月2日閣議決定；内閣府、2016）を掲げ、「女性が輝く社会」や「夢をつぐむ子育て支援」の形成を目標としている。これらのことを踏まえると、現在の乳幼児健康診査後のフォローアップ体制は国の方針とは矛盾するあり方となっているといっても過言ではない。さらに、国の方針のみならず、近年、共働き世帯が増加している社会背景を鑑みれば、国や地方自治体は乳幼児健康診査後のフォローアップとして、保護者同伴でなくても実施できる体制や土曜日などの週末に実施できる体制を整える必要がある。そのため、保育所や幼稚園など就学前施設における乳幼児健康診査後のフォローアップや発達支援の実施の充実が強く推進されるべき課題であると考えられる。

2-5 まとめ

以上、本章では、乳幼児健診の後のフォローアップのために行われる自治体の取り組み、および、一般的な子育て支援機関で行われる専門的支援の取り組みから、現状と課題について述べた。自治体や保育所等の一般的な子育て支援機関で、子どもの発達に関する専門的支援はある程度行われているが、その記録や効果検証は少なく、今後、充実させるべき領域であると考えられる。一方で、一般的な子育て支援機関で専門的支援を提供することは、現代的なニーズに沿っており、就学後もインクルーシブな支援のもとで子どもが成長していく助けになることが期待できる。

なお、本章で扱った内容は実際の自治体や子育て支援機関の取り組み事例に基づいている。詳細は、平成29年度 厚生労働省 障害者総合福祉推進事業「巡回支援専門員による効果的な子育て支援プログラムに関する調査とその普及」報告書を参照されたい。

3 巡回相談支援の活用

第2章で示したように、「インクルーシブな支援」の実現のためには、一般的な子育て支援機関において子どもや保護者への支援が行えることは重要である。その実施に向けて、厚生労働省では発達障害者支援における課題として「地域支援体制の確立」を設定し、「巡回支援専門員整備事業」を含めた様々な取り組みを推進してきた。近年では、厚生労働省担当部局と内閣府子ども・子育て本部より、障害児支援における子ども・子育て支援新制度と障害福祉施策の連携に積極的な取り組みについて、各都道府県の担当課に依頼がなされている。地域における発達障害者への支援だけでなく、一般的な子ども・子育て支援を含めた総合的な支援体制が強く求められているといえよう。巡回支援専門員の整備を含め、地域における各施設を越えた支援ネットワークの形成と巡回相談支援の取り組みは、発達障害児者支援体制の構築とともに、近年高まる子育て支援ニーズや総合的な子育て支援体制の確立にもつながるものである。

ここでは、厚生労働省による「巡回支援専門員整備事業」を例として紹介した後、「インクルーシブな支援」の実現に向けて巡回相談支援が果たしうる役割と期待できる効果、自治体における必要な体制整備などを紹介する。

3-1 巡回支援専門員とは（巡回相談支援の一例として）

巡回支援専門員とは、厚生労働省における発達障害者支援施策のひとつとして、2011年に始まった事業で位置づけられた専門員である。巡回支援専門員整備事業は、任意の市町村事業として設定されており、支援を行うために必要な経費の一部を補助するものである（2017年度補助率：国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4）。事業内容は「発達障害等に関する知識を有する専門員が、保育所等の子どもやその親が集まる施設・場への巡回支援を実施し、施設等の支援を担当する職員や親に対し、障害の早期発見・早期対応のための助言等の支援を行う」ことである。事業開始後は、実施した市町村は一部にとどまっていたが（平成24年度で6.6%）、地域生活支援事業のメニュー化に併せて、補助要件の弾力化をはかることにより、小規模な市町村でも地域の実情に応じた柔軟な実施が可能となった。

この制度を担う「発達障害等に関する知識を有する専門員」とは、「医師、児童指導員、保育士、臨床心理技術者、作業療法士、言語聴覚士等で発達障害に関する知識を有する者。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。学校教育法に基づく大学において、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に相当する課程を修めて卒業した者であって、発達障害に関する知識・経験を有する者」であって、その専門性は、国立障害者リハビリテーションセンター学院で実施している発達障害に関する研修や地域の発達障害者支援センター等が実施する研修等を受講することによって確保される、とされている。「障害の早期発見・早期対応のための助言等の支援」の例としては、「親に対する助言・相談支援」、「児童相談所や発達障害者支援センター等の専門機関へのつなぎ」、「M-CHAT や PARS 等のアセスメント

を実施する際の助言」、「ペアレント・プログラム」、「ペアレント・トレーニングの実施」、「ペアレント・メンターについての情報提供」が示されている。

市町村における巡回支援専門員の役割として、地域の保健センターや保育所、放課後児童クラブ等を巡回し、発達障害等に関する知識を活用してスタッフや親に助言等を実施することが求められる。厚生労働省が提示する巡回相談の活動例を図 3-1 に示す。自治体によっては当事業の導入ではなく、地域の実態に応じて都道府県における他の事業や取り組み等を活用し、地域における巡回相談支援を導入しているところもある。

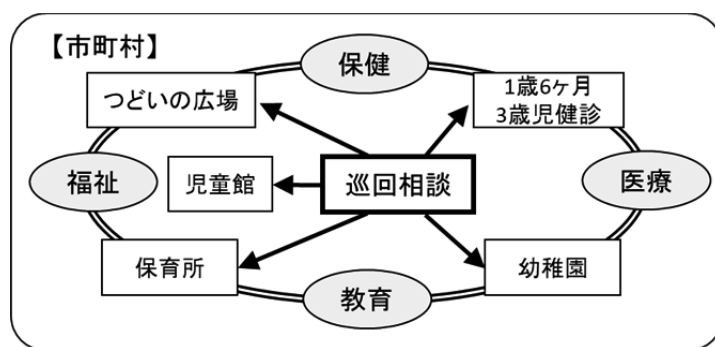


図 3-1 市町村における巡回相談の活動例（厚生労働省資料より）

3-2 巡回相談支援に期待できること—子ども支援

巡回相談支援では、保育所等の一般的な子育て支援機関を巡回したり、子育て支援センターの機能を持つ施設で相談会やあそびのプログラムを開いたりすることによって、間接的に子ども支援に関わることができる。具体的な集団場面での活動や親子の関わり方を通して、障害のある子どもに関するアセスメントや効果的な助言を行う役割を担い、保育士等の他職種と連携して子どもの支援を行う。また、一般的な子育て機関を巡回して訪問することにより、障害の有無に関わらず集団場面で気になる様子がみられる子どもや対人関係上の課題がみられる子どもなど、問題が起こる前の気づきの段階での早期発見が可能な機会ともなる。さらに、定期的に施設を巡回することにより、対象となる子どもの成長や周囲の子どもを含めた関わり方の変化を確認し、必要に応じてフォローアップすることも可能である。

障害のある子どもに提供される支援プログラム等は、子ども個人のスキルアップや成長への効果が期待できる一方、保育所等における他の子どもとの関わりなど、生活における社会的な困難さについて支援効果を生み出すことが難しいという課題がある。そのため、巡回相談担当者が一般的な子育て機関を訪問することで、子どもの直接的な困り感となりうる生活での社会的な困難さを実際の場面で把握することができ、従来の取り組みと連携することで、子ども支援においても一層の効果が期待できる。巡回相談支援の活用による個別支援と保育所等の社会的場面との連携した把握・支援の例を図 3-2 に示す。なお、発達障害のある幼少期の子どもへの支援技法の一例として、特に自閉スペクトラム症にみられる社会性の向上には、支援者との遊びを通して子ど

もが他者とのコミュニケーションや非言語・言語的なやりとりを学ぶ JASPER は社会性の向上効果が示されている（巡回相談支援研修テキスト 6-3 参照）。

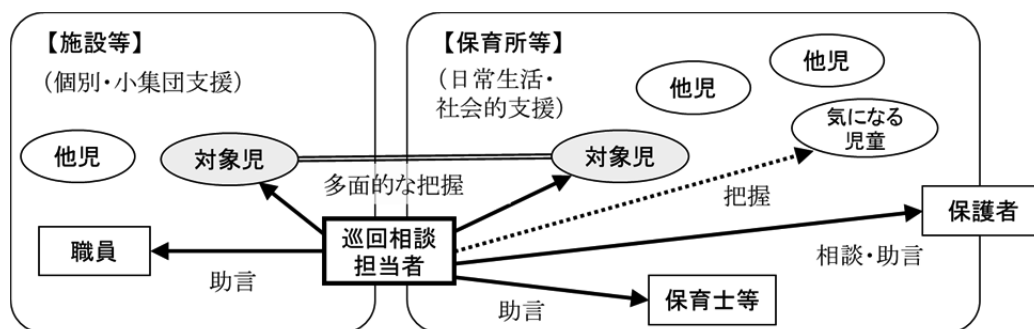


図 3-2 巡回支援専門員による個別支援場面と保育所等における把握・支援の例

3-3 巡回相談支援に期待できること—保護者支援

巡回相談担当者は間接支援を行うため、保護者と直接関わらずに子どもの支援や支援者のサポートをすることも可能である。しかし、子どもと日常的に関わる機会が多い保護者に関わり、子育ての悩みを共有したり子どもの対応と一緒に考えたりすることも重要な役割であり、保護者のスキルアップによる子育て支援への効果も高い。

発達障害児支援においては、子どもの特徴把握と支援だけではなく、保護者の心理的支援と子どもへの関わり方の向上も必要不可欠な要素である。家族は社会の最小単位であり、日々の保護者の心理状態と子どもへの関わり方の改善は、子どもの心理的安定と社会性の発達にもつながる。また、子どもの障害の有無にかかわらず、近年は子育てに関する悩みや不安の増大、子育て仲間の不足、地域支援の未活用など、保護者自身の問題が一般的な子育て支援においても重要な課題となっている。巡回相談担当者は専門的な知識に加え、保護者の様々な状況や心理状態を踏まえ、具体的な子どもの様子をもとに保護者が理解しやすい言葉で伝え、それぞれの子育て観を尊重して相談を行うことにより、保護者の子ども理解と関わり方の向上を支援することができる。さらに、市町村内を巡回することで、幼少期に支援につながった保護者の就園・就学における継続的な相談・支援も可能である。幼少期からの子どもの把握や保護者との信頼関係の構築とともに、地域における特定の支援者による継続的な支援体制は、子どもの転園・進学など不安が強まりやすい状況にある保護者の安心感にもつながる。巡回相談支援の活用による、地域における子ども・保護者への継続的な支援体制の例について図 3-3 に示す。保護者支援については個別の相談スキルが必要不可欠であることに加えて、近年では保護者が子どもにとっての身近な支援者として養育スキルを向上することも重要となっている。巡回支援専門員の支援例の一つとして挙げられている「ペアレント・プログラム」は、子ども・保護者双方の「できているところ・努力しているところ・困ったところ」について具体的な行動から整理し、保護者の子ども理解の促進と養育者としての自信の向上、さらにはグループワークを用いた保護者同士の相互サポートを提供するプ

プログラムとして実施されている（巡回相談支援研修テキスト 6-4 参照）。

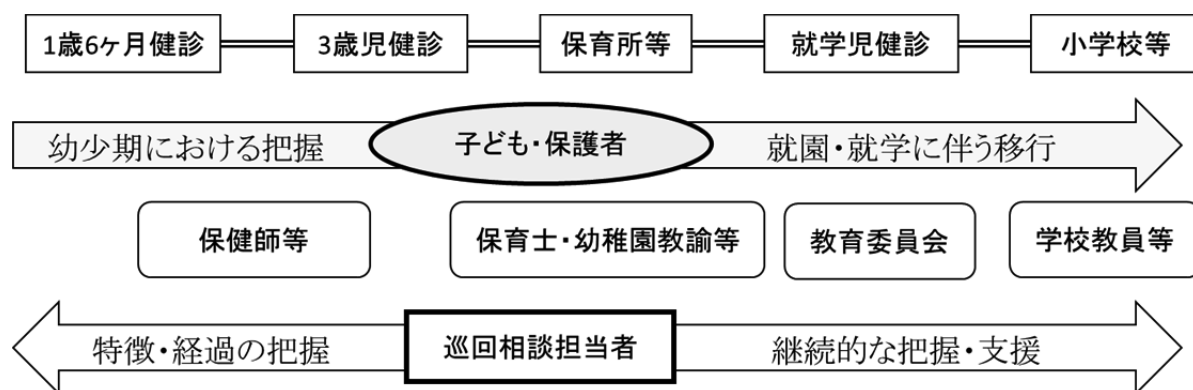


図 3-3 地域における子ども・保護者への継続的な支援体制の例

3-4 巡回相談支援に期待できること—施設支援・支援者支援

巡回相談担当者は、保育所・幼稚園・小学校・中学校を定期的に巡回訪問することによって、施設に対する支援や、その施設で子ども支援に携わる支援者のサポートを行うことができる。

施設に対する支援・助言として、まず期待できることは、子どもが過ごす空間（保育室、教室など）を、子どもが理解しやすい・混乱を招きにくい空間となるよう工夫することである。発達障害のある子どもに対しては、「視覚化」「構造化」による環境設定が効果をもたらすことはよく知られているが、どのような構造化が対象となる子どもにとって効果的なのかは、子どもの感覚の処理や感覚の識別などを含め個別性の把握が重要である。環境設定の例としては、教室の配置、掲示物、スケジュールの視覚化、課題や活動予定の提示などが挙げられる。環境設定の工夫により、日常の保育・教育活動をよりスムーズに行うことができ、子どもの生活適応を促進するとともに、支援者の負担軽減効果も期待できる。ともすれば子ども本人の要因のみに焦点を当てた支援にとらわれがちな支援者にとって、環境面の工夫による支援などを提供しうるサポーターとして巡回相談担当者が機能することができる。

次に期待できることは、支援者（保育士・教師など）の子どもへの関わり方に対する助言である。これは、巡回相談担当者がその場で子どもに関わったり、施設の支援者が普段の関わりを見せ、それに助言したりすることで行われる。発達障害に関する知識・支援技法の提供はもちろんのこと、子どもの示す反応や行動の背景にある発達特性や心理状態、不適切な環境設定など、これまで気づかれなかった重要なポイントを発見する機会ともなる。子どもが日常を過ごす場面のまさにその中で子どもの行動と特徴を把握し、有効な関わり方や環境設定の工夫の仕方をすることができるのは、訪問形式だからこそできる強みである。また、子どもの姿だけでなく、施設の設定や人材といった実態も踏まえて巡回相談担当者と施設の支援者らが効果的な方策を検討し合うことで、助言を受けて終わりではなく、日常生活への支援での実行可能性を高めることにもつながる。さらに、各施設が支援者の数を増やすことが現実的に困難な状況の中で、巡回相談担当

者が訪問して提供する助言等によって、すでにいる施設の支援者らが発達障害児を含めた子どもの把握・支援スキルを向上させ、各施設は現状の体制を大きく変えずに子育て力の底上げが可能となる。

一方、発達障害のある子どもや施設の支援者が気になる子どもが常に同じ反応や行動、状態を示すわけではなく、日や時間、環境の違いなどにより見せる姿が異なることも多い。そのため、単発の訪問支援で効果的な活用ができない場合もあることを踏まえ、定期的な巡回や複数回の訪問が可能な体制の構築も必要である。これは巡回支援専門員と施設の支援者らとの情報共有とともに、信頼関係の構築による連携の促進としても重要となる。

3-5 巡回相談支援に期待できること—機関連携・つなぎ

巡回相談担当者は特定の施設に縛られることなく、地域内の施設を巡回し相談活動を行うことができる。図 3-1 で市町村内の巡回相談活動を示したように、巡回相談支援活用の目指すところは「地域支援体制の確立」であり、巡回相談担当者の真骨頂は「地域支援ネットワークの要」となることである。

各市町村では保健センターにおいて各種健康診査が実施され、支援が必要と思われる親子には事後フォローアップにも取り組まれているが、発達障害の早期発見・早期対応における課題として、継続的な支援の実施や就園後のフォローで支援が途切れてしまうことが挙げられる。また健診での把握・助言内容と保育所等での理解・支援で情報共有がうまくなされず、各施設・支援者の間で視点や足並みが揃わないことも一般的な課題となっている。さらに、転園や就学などの大きな環境変化に伴い、子どもや保護者への支援・連携が途切れてしまう危険性もある。そのため、図 3-2 に示したように巡回相談支援の活用によって、年度ごとに担任が変わる状況や進学によって学校が変わる状況において、継続した視点をもって支援に関わることが可能となる。

子ども・保護者へのメリットに加え、各機関にとっても大きなメリットがある。保健・医療・福祉・教育等の各施設が、発達障害や子育てに関する専門性とスキルを独自に高め対応している状況では、同じ子ども・保護者に対応しても、機関によって別々の視点から理解・支援が提供され、支援を受ける子ども・保護者が困惑してしまう可能性もある。これは多面的な理解としてどの機関が正しい・間違いということではない一方、情報をまとめてくれる役割がないため起こりうる問題と考えられる。そこで、巡回相談担当者が各機関の専門性を尊重しつつ、子どもの特性や行動の理解、支援技法における「共通の枠組み」を提供することによって、専門性の違いを越えた情報共有と連携が可能となる。また、各機関から保護者が伝えられた情報の総合的なまとめや一般の保護者に分かりやすい伝達、保護者に同意を得た上での各機関への情報提供なども大きな役割となる。

以上のことから、巡回相談支援の活用は地域の各機関に取って代わるものではなく、地域の各機関とともに保護者をもつなぐ「潤滑油、仲介、翻訳」の役割を担い、既存の機関それぞれの役割を最大化しながら各機関の連携を促し、また保護者との信頼関係に根ざした協力体制の構築を

実現しうるものといえる。

3-6 巡回相談支援の導入における自治体の役割

これまで巡回相談支援の活用により期待できる効果について、様々な側面から提示した。しかし、巡回相談担当者個人の力量に頼った活用をするだけでは、上記の効果を生み出すことは難しい。第3章の冒頭で示した、厚生労働省担当部局と内閣府子ども・子育て本部による障害児支援における子ども・子育て支援新制度と障害福祉施策の連携への依頼に示されるように、各自治体における総合的な子ども・子育て支援体制の構築が基盤となることを忘れてはいけない。自治体一般における課題として、縦割り行政によって保健・医療・福祉・教育等が情報共有や連携がうまくできないことが挙げられる。巡回相談支援の導入が、自治体における縦割り行政の構造改革を直接的に起こしうることは期待すべきではない。あくまでも自治体による主体的な構造改革を背景とした地域支援ネットワークの構築の一方策として、巡回相談支援が寄与しうるのである。

そのため、まずは各地域の子ども・保護者が子育てにおいてどのような悩み・ニーズを抱えているかを把握し、地域内の各施設・機関をどのように連携させることで、発達障害の有無にかかわらず多様な子ども・保護者が安心してこの地域で育ち合えるか、自治体が主導して地域づくりの方向性を示すことが必要となる。また、策定された方向性について、地域の住民や各機関・施設に広く周知することにより、地域全体が多様な子どもを理解し支えていくという「インクルーシブな支援」の実現に向けた意識改革への取り組みも重要である。そうした自治体からの主体的な取り組みとメッセージを受けることで初めて、巡回相談支援というシステムが機能しうる土台が形成されていく。当然ながら地域住民の十分な理解・協力を得ていくには時間がかかる可能性はあるが、まずは方向性を打ち出すことから始め、土台作りと巡回相談支援の活用を徐々に進め、継続的に実績を積み上げていくことも必要であろう。

具体的な取り組みとしては、地域において発達障害を含む支援が必要な子どもとその保護者への「切れ目ない支援」を実践するため、子育て支援や健康づくり、障害福祉、市町村教育委員会等の連携を活発にする行政改革、巡回相談支援の活用に関する各機関への周知、地域の支援体制に関する住民への広報、巡回相談担当者と各機関が連携する会議の設定などが挙げられる。さらに訪問相談を行う施設に対して、巡回相談担当者に発達障害等に関する個別支援を任せるのではなく、あくまで施設の支援者（保育士・教師等）が対象児や保護者に対して適切な支援や関わりを行うためにサポートを受けるという活用目的の共有が必要である。

3-7 まとめ

以上、本章では、厚生労働省による「巡回支援専門員整備事業」および、「インクルーシブな支援」の実現に向けて巡回相談支援が果たしうる役割と期待できる効果、自治体における必要な体制整備などを紹介した。

なお、本章でまとめた内容についてよりコンパクトにまとめたものとして、巡回相談支援の活

用のためのリーフレットが作成されている。自治体や、巡回相談支援を活用する可能性のある施設に向けた、巡回相談支援の紹介として、そちらを効果的に活用されたい。


障害があってもなくても子どもに必要な発達支援をとどけるために — 巡回相談支援を活用しよう! —

巡回支援専門員整備事業は市町村の制度となっています。規模の小さい市町村では、単独で巡回支援専門員の確保が最初からはずかしい場合もあるでしょう。現在、都道府県の発達障害者支援体制整備事業等もありますので、現実的な人的資源を考えつつ、可能な事業を行ってほしいです。基本的に、子育て支援等の発達支援は市町村で行っていくものですので、ペレント・プログラム等の研修が受けやすいものから始めて、市町村で巡回支援専門員を養成していくことが求められます。巡回支援専門員ではなく、同じ役割を巡回支援専門員ではなく、子育て支援の相談員等が担う場合もあるでしょう。

どの子どもにも必要な発達支援をとどけるためには、乳幼児健診を経て医療機関で診断を受け支援を受けるという医療モデルではなく、子育ての悩みを持つ保護者に日常的な場で自然に支援が提供され、子どもの発達支援と保護者支援を実現していく、社会モデルでの支援が必要です。子どもの適応行動（子どもができていくことをしっかりと把握し、できる行動を促していくこと）で、子どもの発達を促されます。客観的に子どもの発達状況や適応行動を把握していくことから支援がスタートされますので、市町村に巡回支援専門員がいることで、子どもに障害があってもなくても、子育ての悩みや困り感がある場合に保護者が前向きな子育てをできるように方向づけしていくサポートができます。

市町村で、巡回支援専門員、あるいは、子育て支援の中での発達相談員や専門性のある保育士等が養成されるよう、保護者向けのペレント・プログラム等や、子どもの社会的や言語機能を発達促進していくJASPER等の、取り組みやすい支援を保育所や子育て支援センター、あるいは児童発達支援事業所等が始められるように、市町村で取り組んでいくことが大切です。

巡回支援専門員を活用した効果的な子育て支援のために



地域の子育て支援や保育等の現場で困った際には、巡回相談支援が活用できます!


巡回相談支援とは?

- 巡回相談支援とは、地域の一般的な子育て支援施設に、相談員が直接訪問し、保育や子どもへの対応について助言などを行い、支援することです。
- 発達障害やその特性のある子どもを、ひとつの施設や療育機関だけで抱え込むのではなく、地域全体で支えていく「インクルーシブな支援」のひとつとなります。

巡回支援専門員とは?

- 厚生労働省における発達障害者支援施策のひとつとして、2011年に始まった事業に位置づけられた専門員です。
- 巡回支援専門員整備事業は、任意の市町村事業として設定されており、支援を行うために必要な経費の一部が補助されます。
- 「発達障害等に関する知識を有する専門員が、保育所等の子どもやその親が集まる施設・場への巡回支援を実施し、施設等の支援を担当する職員や親に対し、障害の早期発見・早期対応のための助言等の支援を行う」ことが事業内容です。

平成29年度 厚生労働省 障害者総合福祉推進事業
「巡回支援専門員による効果的な子育て支援プログラムに関する調査とその普及」



〒452-0821 名古屋市西区小田井2丁目187番地 モントホース小田井201号室
E-mail info@as-japan.jp http://www.as-japan.jp

巡回相談支援はどのような人が行っているの?

- 地域で独自に巡回相談支援を行っている場合は、相談員は各地域で決められています。
- 巡回支援専門員整備事業においては、専門員とは、「発達障害等に関する知識を有する」者として、具体的には、医師、児童指導員、保育士、臨床心理技術者、作業療法士、言語聴覚士等で発達障害に関する知識を有する者、障害児施設等において発達障害児の支援に携わっている者、学校教育法に基づいた大学において、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友又は、これに相当する課程を修めて卒業した者であって、発達障害に関する知識・経験を有する者」とされています。



図 市町村における巡回相談の活動例 (厚生労働省資料より)

巡回相談でこういうことができます!

- ①子どもの発達支援・相談**
保育所や子育て支援センター、学校等を訪問し、子どもたちの様子を見たり、一緒に遊んだりしながら、子どもの発達の様子を把握し、保護者や支援者の相談にのることができます。子どもの発達状況や適応行動の様子を客観的に把握することで、具体的な子どもの支援の方向性がわかります。
- ②保護者支援・相談**
保育所や子育て支援センター、学校等を訪問し、子どもの状況を把握したうえで、保護者の不安や困り感を軽減、発達支援の方向性を提案することができます。また、ペレント・プログラムを地域で実施して、保護者が楽しい子育てをできるようにサポートすることができます。

保護者支援のワンポイント! ~ペレント・プログラム~

ペレント・プログラムは、子育てに悩む保護者を支援するための、全6回のグループ・プログラムです。ワークを通して、①子どもと保護者自身の「行動」を客観的にとらえること、②できないことを変えるのではなく、今できている行動を促していくこと、③保護者同士が仲間を見つけると、という3つの目標の達成を目指します。子育ての悩みを整理し、保護者の抱うつらさを軽減する効果が示されたプログラムです。

③ 支援者支援・施設へのコンサルテーション

保育所や子育て支援センター等だけでなく、児童発達支援事業所等や、学校等を訪問し、子どもが生活する生活圏(教室等)を暮らしやすい、邪魔に感じることのない、理解しやすい環境にするための工夫や、子どもに合った遊びを提案することができます。

日常的に子どもを担当する支援者(保育士等)に対して、子どもの発達状況や適応行動の様子を客観的に把握する方法を提示し、子どもの発達を支援し、楽しい毎日を創り出すための具体的な関わり方を、子どもに合った形で伝えられます。また、個別の支援計画の作成や支援の実施の方向性の助言をすることができます。

支援者支援を通した本人支援のワンポイント! ~JASPER(ジャスパー)~

JASPERは、対人コミュニケーションの困難や発語の少なさなどの課題をもつ子どもに対して、遊びを通して、子どもの共同注意(他者と物事を共有する視線や行動)や要求行動に働きかけ、自発的な他者への関わりを伸ばしていく支援技法です。アメリカのカリフォルニア大学サンゼルス校(UCLA)における自閉症スペクトラムの早期支援の研究の中で効果が確認されています。共同注意と遊びをチェックするためのアセスメントも行います。子どもが活動に集中しやすい場所のセッティング、適切なおもちゃの選択、効果的な遊びの提示方法などを支援者が理解できると、施設内の日常生活でほかの子どもに対しても効果的な関わりを行うチャンスが広がります。

④ 機関連携・つなぎ

巡回相談担当者は、地域内の施設を巡回し相談活動を行うことができます。保健・医療・福祉・教育の各施設がそれぞれの専門性をもって支援を行い、巡回相談担当者が各機関の専門性を尊重しつつ、子どもの特性や行動の理解、支援方法を、機関を超えて「横渡し」することで、ライフステージを越した切れ目のない支援を実現することができます。



図 地域における子ども・保護者への継続的な支援体制の例

リーフレット「巡回支援専門員を活用した効果的な子育て支援のために」

4 実践時の工夫

本章では、巡回相談支援実践について、NPO 法人アスペ・エルデの会が行った調査から、現状や工夫を紹介する。

4-1 導入に向けて

- ・ 巡回相談支援を行っていても、地域や園によって活用の程度が異なる場合がある。そのため、年度の始めに園長会等に参加して巡回相談支援の説明をしたり、まだ活用実績のない施設に挨拶まわりをしたりすることで、制度の周知だけでなく、どのような相談員がいるのかということを知らせていく。

4-2 巡回相談支援の対象となる子ども

巡回相談支援で対象となっているのは、以下のような子どもである。

- ・ ASD（自閉スペクトラム症）
- ・ ADHD（注意欠如・多動症）
- ・ DCD（発達性協調運動症）
- ・ 知的発達症
- ・ 診断はないが職員が「気になる」と感じる子ども

上記の通り、なんらかの診断がすでにある子どもに加え、園の職員が生活する中で「気になる」「支援が必要だと思うがどうすればいいかわからない」と感じる子どもも含まれている。ただし、職員の思うままに子どもを挙げてもらうと、たちまち人数が多くなり、1回の巡回でカバーしきれなくなってしまうため、何かしらの方法で優先順位（緊急度の順位）をつけてもらう必要がある。また、職員の困り感（主観）だけでは、職員が苦手としているだけなのか、本当に支援が必要な子どもなのか見極めが難しく、支援が必要な子どもを見落としてしまう危険性がある。そこで、TASP（Transition Assessment Sheet for Preschoolers）やSDQ（Strengths and Difficulties Questionnaire）、KIDS（Kinder Infant Development Scale）といった、子どもの状態をできるだけ客観的に見るための質問紙によるチェックを事前に園が行っておくことが望ましい。ただし、保育園等の一般的な子育て支援機関では、一定の基準に沿ってアセスメントを行うということ自体に慣れていないことが多いので、その実施方法から研修を行う必要があるかもしれない。一見、遠回りのように思えるかもしれないが、一般的な子育て支援機関で適切に子どもの状態を把握できるようになることは、巡回相談支援を効率的に行う上でも重要なことである。

4-3 巡回相談支援の実施内容

巡回相談支援で行われている内容は以下の通りである。

- ・ 施設職員へのコンサルテーション

- ・ 施設職員への研修
- ・ 保護者の個別相談
- ・ 対象児のアセスメント
- ・ 対象児の支援

対象児に直接関わり、アセスメントや支援を行うこともあるが、その施設の職員に、子どもにどのように関われば良いのか教えること（コンサルテーション）が多い。つまり、各利用施設は、「巡回相談の先生がこの子をなんとかしてくれる」といった受身的な姿勢ではなく、巡回相談支援の内容を元に各施設・職員が日々の関わり・支援の工夫を重ねていく必要があると言える。各施設では何ができるのか、それによって子どもの何が変化・成長したと記録すればよいかということも含めて話し合う必要があるだろう。

施設職員への研修については、巡回相談支援が子どもを見る際に大事だと考える視点を訪問施設と共有する重要な機会である。訪問施設の参加者が、正規職員だけでなく、パート、加配担当等の非正規職員もできるだけ参加できる日時に研修を行うことが望ましい。内容としては、施設側が望む内容と巡回相談支援側が必要と考える内容にズレが生じる可能性がある。あるいは、施設側で内容がお任せになってしまうこともある。その施設で何が必要かということをよくすり合わせ、事前に検討した上で研修を行うことで、実りある研修となると考えられる。知識の伝達だけでなく、事例検討（施設で気になる子を1, 2人挙げてもらって検討する）を行うと、施設職員も自分たちのこととして理解しやすい。

4-4 各地域の施設の利用回数

施設の利用希望を調整し、年2, 3回としていることが多い。年度始めに気になる子どものアセスメントと関わりの工夫について助言を行い、その後、その工夫を元にどのように関わっているか、子どもの成長の程度を見ながらさらなる関わり方の助言を受けている。決して回数は多いとは言えないため、やはり、日常の支援は各施設で担当職員が行う、という意識や研修が必要である。

4-5 巡回相談員の質の担保

現在のところ、巡回支援専門員に関しては、国立障害者リハビリテーションセンターで研修を行うとされているが、その内容は定められていない。今年度の巡回支援専門員に関する調査事業で作成された研修テキストによって、巡回相談支援の基本を知っていく必要がある。

経験の浅い相談員はできるだけ現場に同行させ、発達だけでない多様な子ども・家庭・保護者の実態を踏まえること、医師の診察場面の同席などによる他機関連携など、実践経験を積ませることも有効である。

また、巡回支援で行っている支援内容について、巡回相談員や地域の児童精神科医、臨床心理士等が集まってカンファレンス（ケース検討会）を行うことも支援技術の向上に効果的である。

地域の医療機関や大学とも連携することで、多方面の知識と支援技術をアップデートしながら、巡回相談員の質を向上させていくことが可能である。

本章で扱った内容は NPO 法人アスペ・エルデの会が実施した訪問調査に基づいている。詳細は、平成 29 年度 厚生労働省 障害者総合福祉推進事業「巡回支援専門員による効果的な子育て支援プログラムに関する調査とその普及」報告書を参照されたい。

発行 特定非営利活動法人 アスペ・エルデの会

〒452-0821 名古屋市西区上小田井 2-187

メゾンドボヌー小田井 201 号室

TEL/FAX 052-505-5000

MAIL info@as-japan.jp