

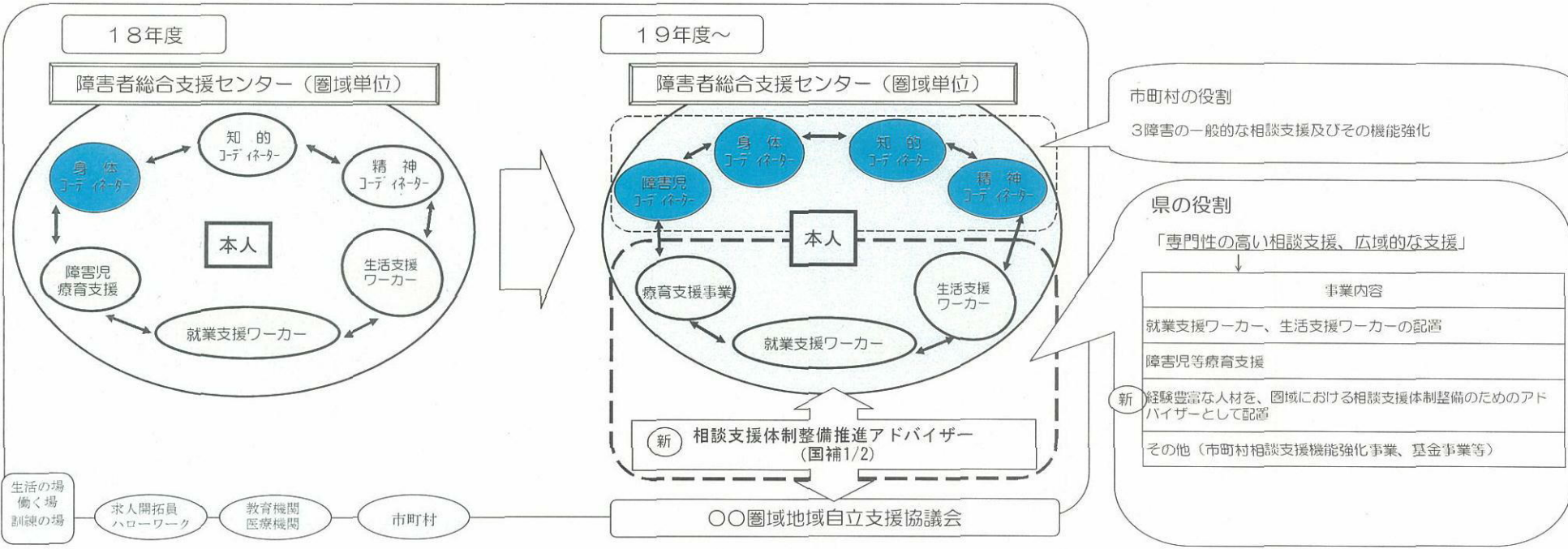
改 障害者相談支援事業

19年度要求額：238,630千円（一般財源 202,970千円、基金 22,892千円、国庫 12,768千円）
18年度予算額：250,538千円（一般財源 245,498千円、国庫 5,040千円）

障害者の地域生活を支える3障害対応の「障害者総合支援センター」H16,10,1スタート
○障害者総合支援センターを10障害保健福祉圏域に1か所ずつ設置する。
○全てのセンターに、各障害に対応できるコーディネーター等を配置する。

障害者自立支援法に基づく役割分担の明確化

19年度 障害者自立支援法に基づく相談支援事業
○市町村と県との役割分担を整理しながら、圏域ごとの障害者の相談支援体制を整備構築



人員配置の推移（18年度→19年度）

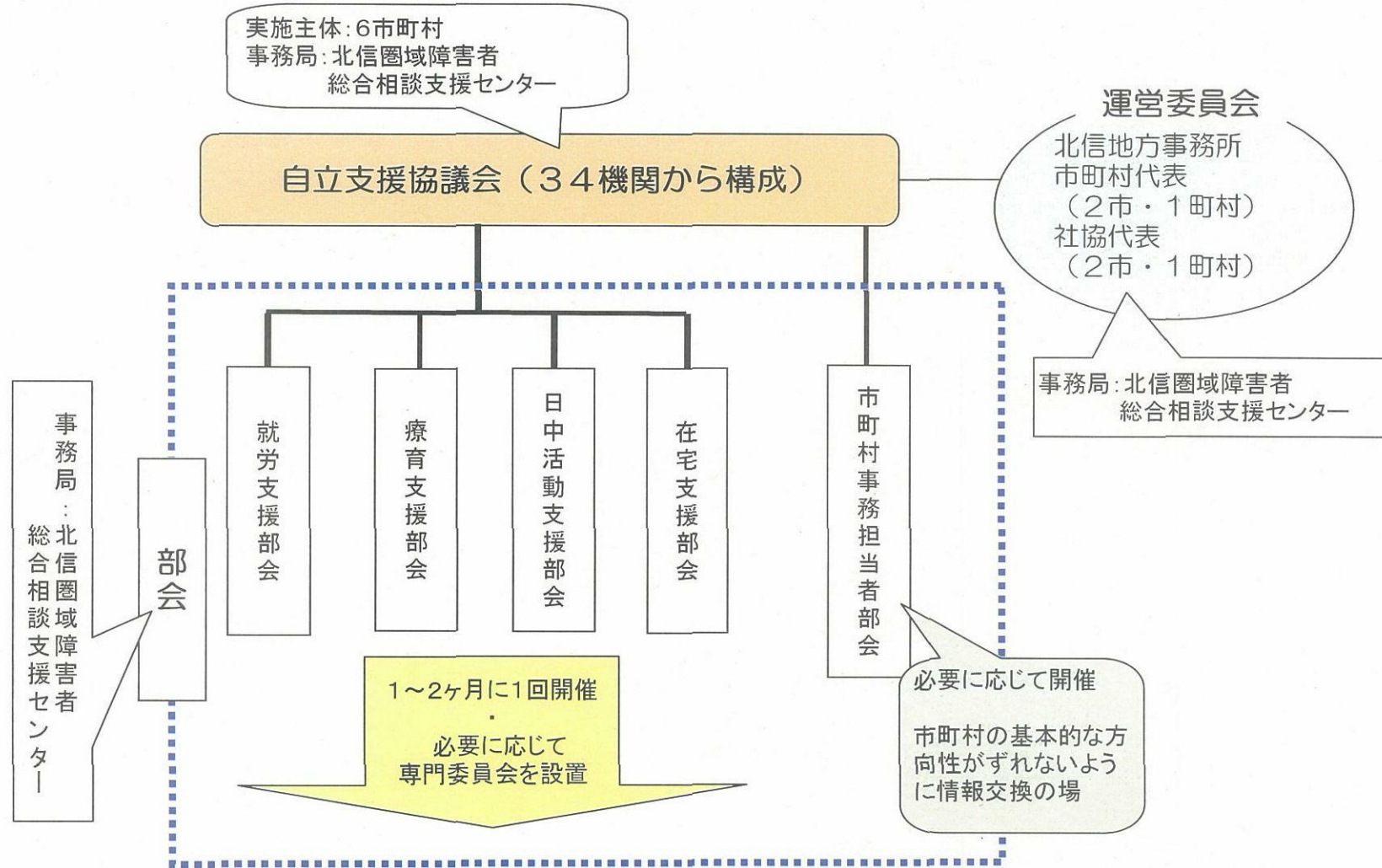
18年度	身体 コーディネーター	知的 コーディネーター	精神 コーディネーター	障害児 療育支援	生活支援 ワーカー	就業支援 ワーカー	計
計	8	8	13	14	14	11	68
市町村事業							
地域生活C			7				
市1							
国2							
県職1							
県職9							

19年度	3障害・障害児のコーディネーター				療育支援	生活支援 ワーカー	就業支援 ワーカー	新 アドバ イザー	計
区分	身体	知的	精神	障害児					
計	9	8	15	12	12	14	11	10	91
市町村事業									
市町村事業									
市町村事業									
市町村事業									
※市町村事業分については見込数									
国3									
県職1									
県職8									

☆ 市町村と県とが連携し、圏域ごとの相談支援体制を整備（様々な人や機関が協力して支援していく仕組み作り）

☆ 地域で暮らす障害者の安心を確保し、自立を支援

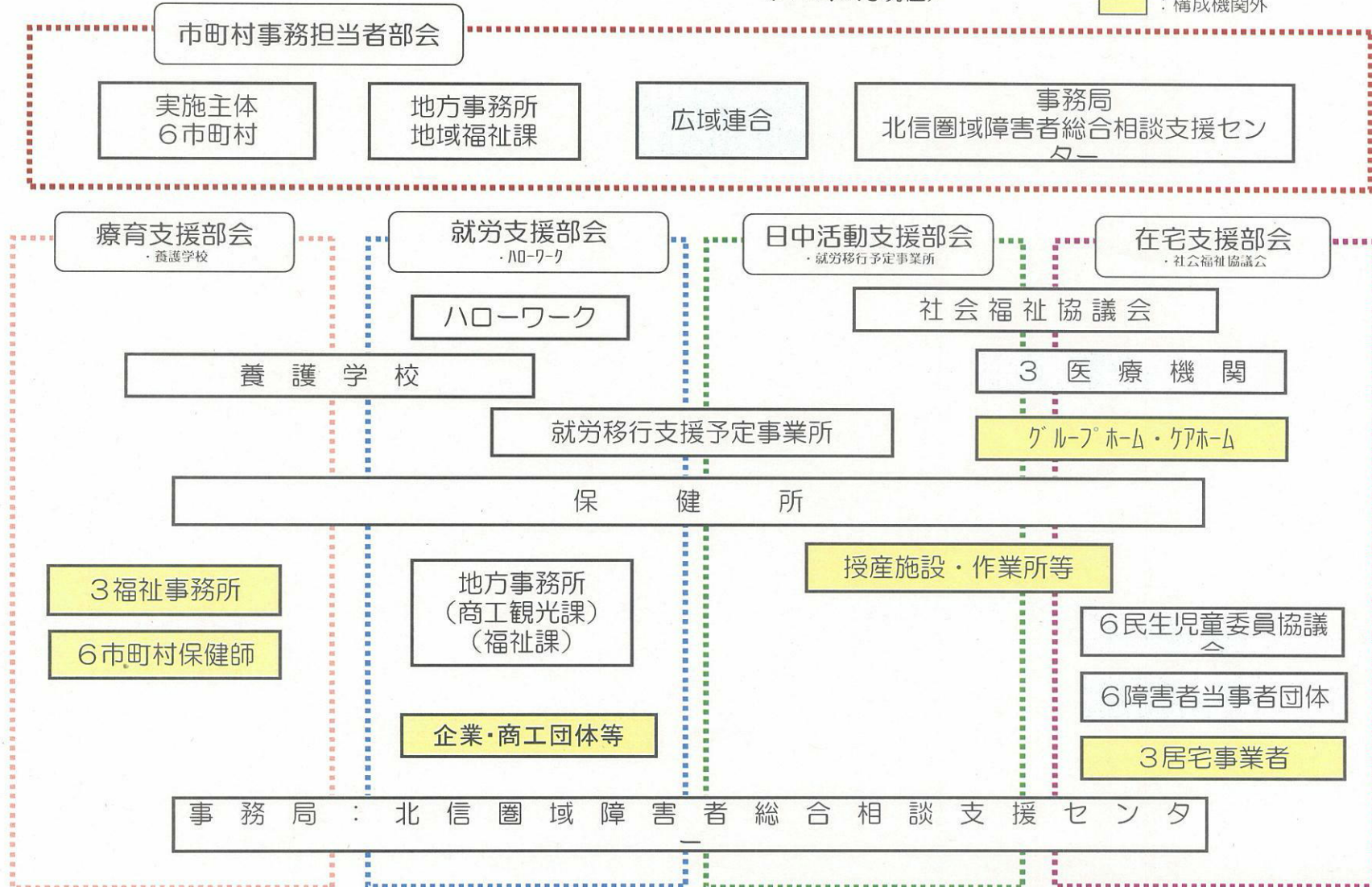
北信地域障害福祉自立支援協議会 イメージ図 (H19.5月現在)



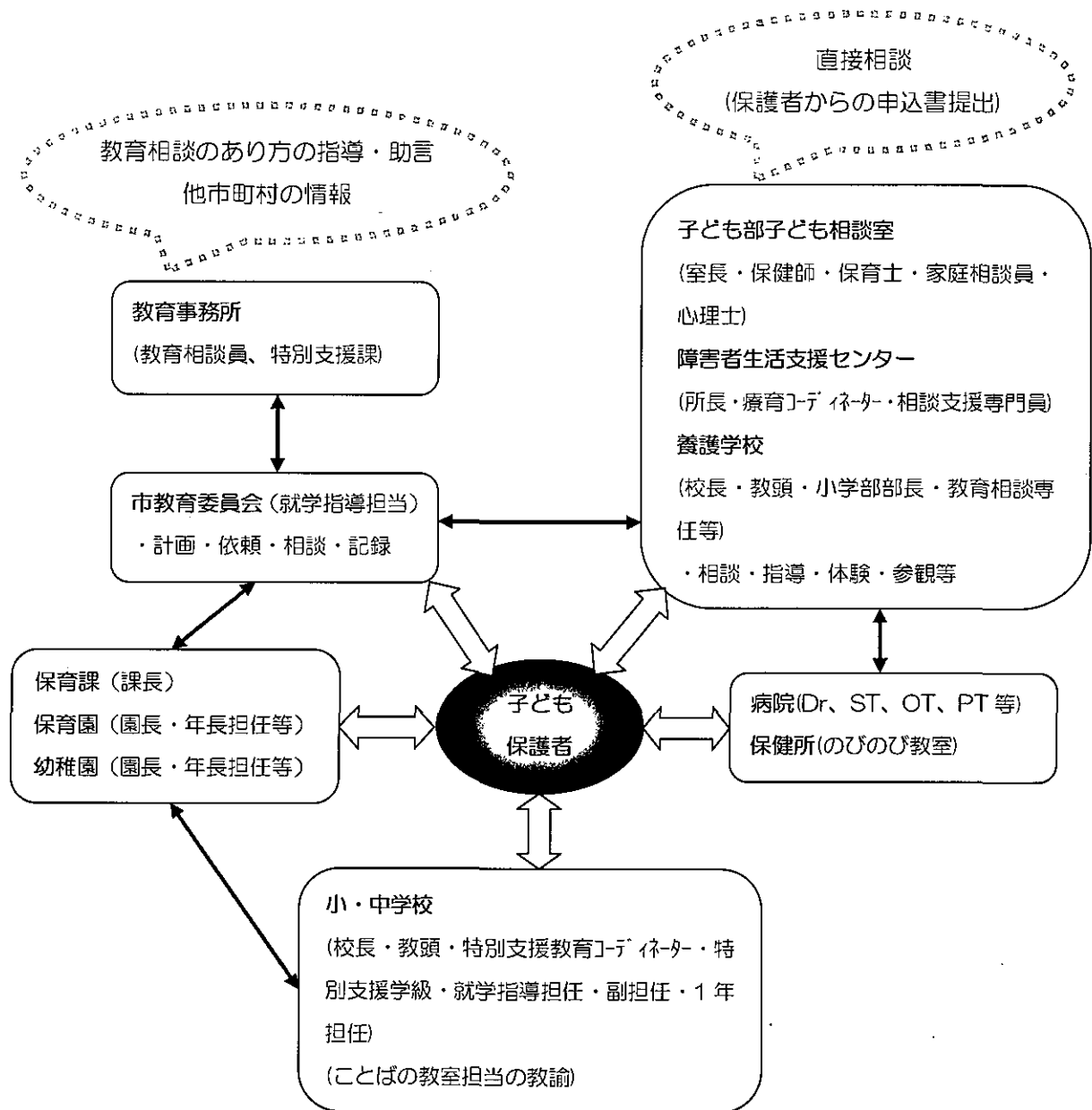
北信地域障害福祉自立支援協議会 部会構成メンバー図

(H19.5月現在)

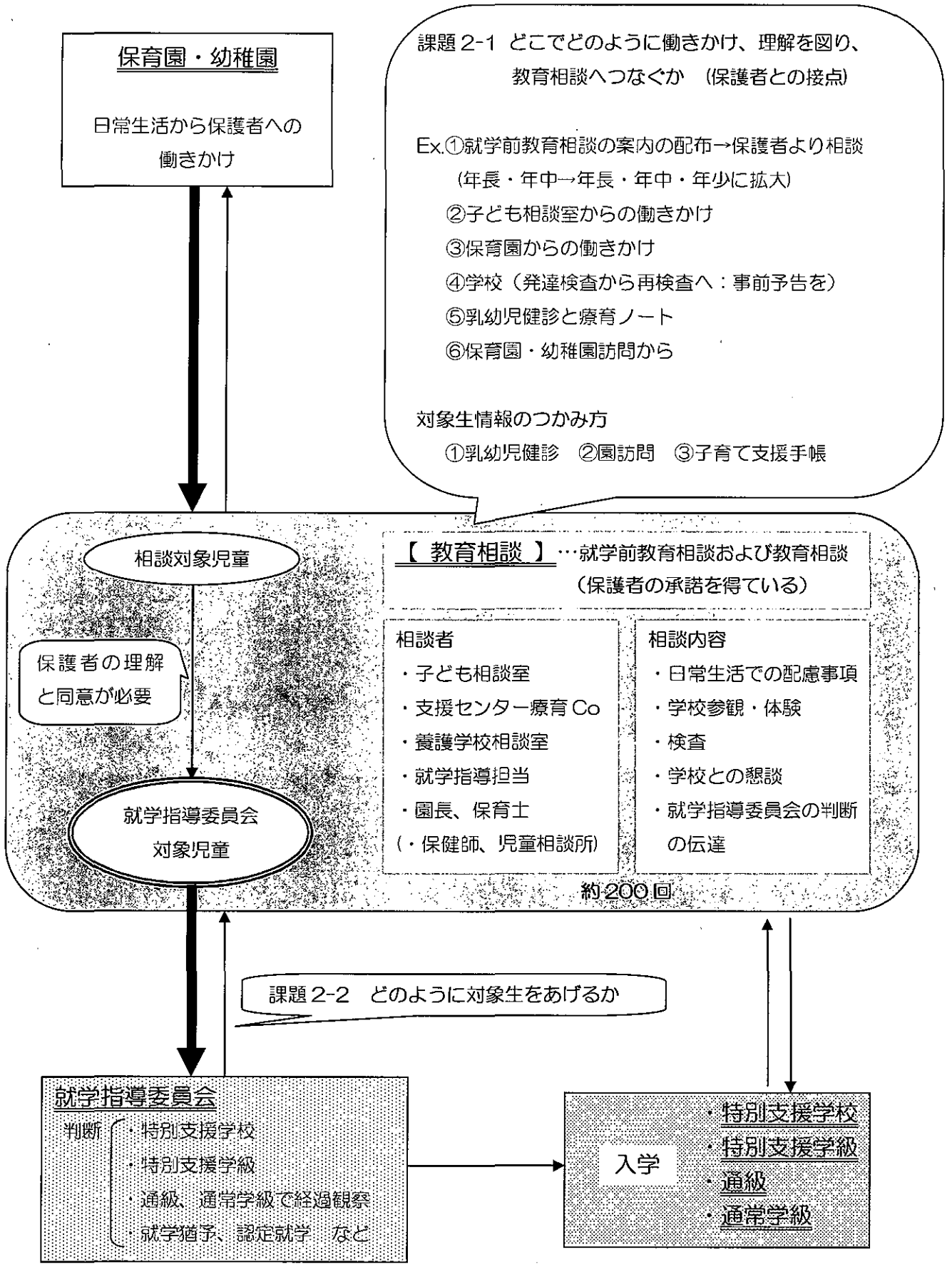
□ : 部会メンバー
 ■ : 構成機関外



1 就学指導と相談支援体制

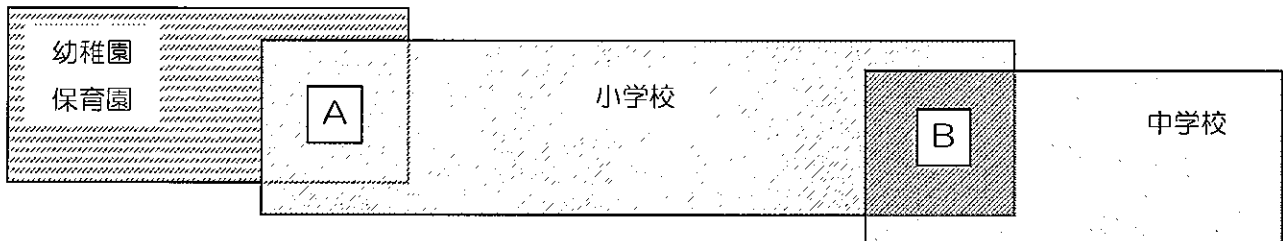


● 教育相談への働きかけと理解の得方



● 幼稚園・保育園と小学校と中学校との連携

現在おこなってきていること



Aの充実

- ①「入学前相談窓口設置」の依頼
- ②保護者の希望により、小学校との懇談
随時：学校での支援の様子を聞いたり、検査結果を伝えたりして配慮をお願いしたい相談等
H19年度は①②合わせて100回以上
- ③参観体験学習・行事への下見など（園児の必要性と保護者の希望による）
- ④教育相談からの情報連絡会（全11小学校）
保護者同意の情報（園生活での工夫や支援対応など・文章含む）に限定し、小学校へ伝える
三学期（2～3月）送り連絡会：校長、教頭、一年生担任、特別支援学級担任、就学指導担当
特別支援教育コーディネーター
子ども相談室、支援センター、養護学校、市教委
- ⑤一年生担任者との情報交換会（全11小学校）
一学期（4～7月）教育相談対象者の就学後の様子と今後の支援について
子ども相談室、支援センター、養護学校、市教委
- ⑥来入児発達検査（6月）と健康診断（9～11月）←小学校にて
- ⑦園と学校の先生方の互いの参観しあい（今後の課題）
- ⑧幼保小連絡会
- ⑨一日入学
- ⑩子育て支援手帳（今後の課題）

Bの充実

- ①特別支援教育コーディネーター連絡会
- ②小中連絡会
- ③体験学習
- ④支援シート

3 連携の変遷（事例）

<第1期> 気づき～N教室参加まで

- ・乳幼児健診や保育園生活のなかで、保健師や保育士より、本児への支援の必要性が上がった。
- ・気づきから、関係者（行政の家庭相談員、保健師、支援センターの療育コーディネーター等）に情報が伝えられた。

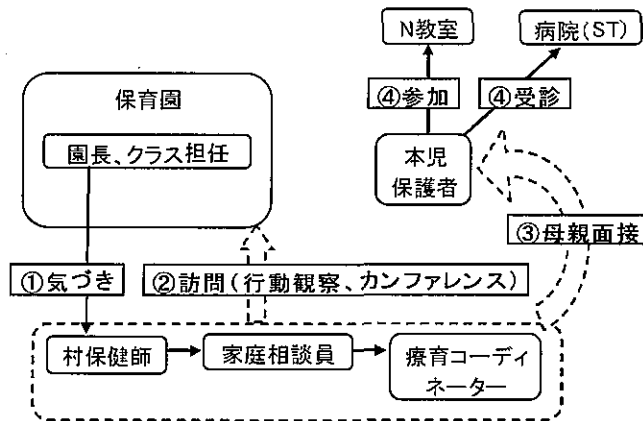


図1 気づき～N教室参加まで

<第2期> 保育園訪問、N教室参加

- ・N教室への参加や病院受診につながり、さまざまな専門職や機関による支援を受けるようになる。保健師・家庭相談員・療育コーディネーターらによる保育園訪問の実施や、保育園加配保育士によるN教室への見学、母親と保育園スタッフを交えての保護者面接の実施などがおこなわれた。
- ・児童相談所の巡回相談や保健所の心理相談への相談実施にあたって、家庭相談員が調整や当日の同行などをおこなった。

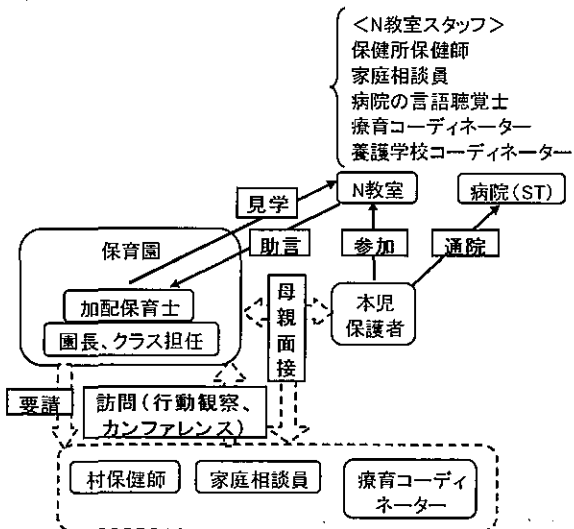


図2-1 保育園訪問、N教室

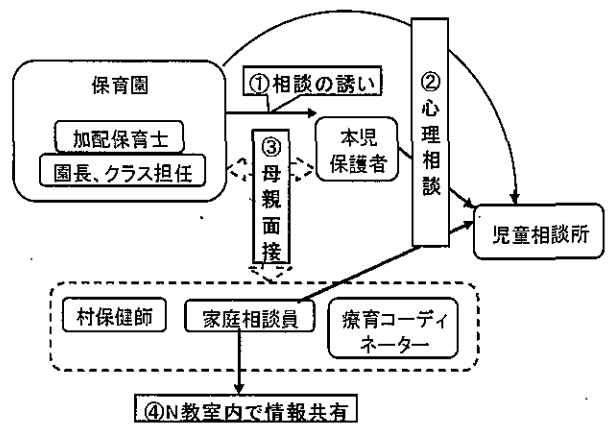


図2-2 心理相談

<第3期> 就学相談

- ・学校見学や学校体験に向けての保護者面接、見学や体験への同行、就学指導委員会の判定報告のための保護者面接、保育園から学校への引き継ぎ会議などがおこなわれた。

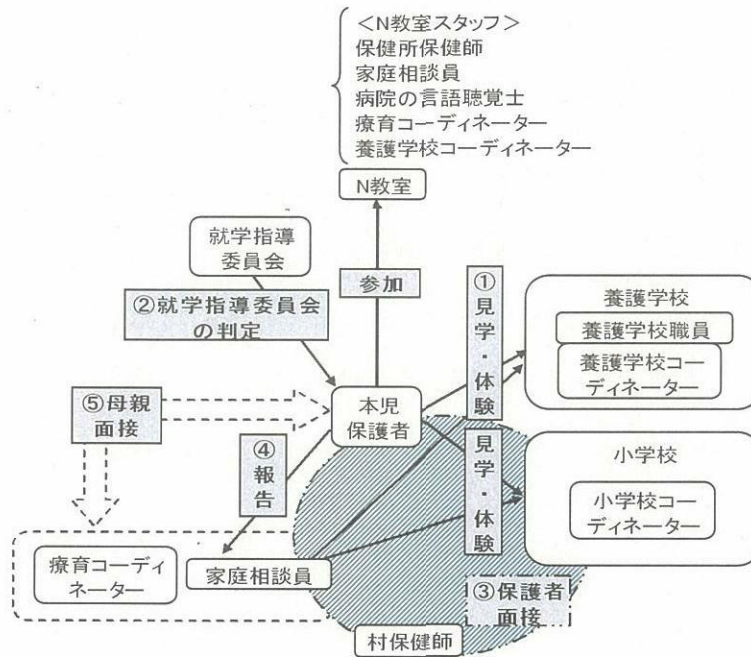


図3 就学相談

<第4期> 就学後

- ・個別の教育支援計画作成や関係者による個別の支援会議の開催をおこなった。
- ・家庭相談員や療育コーディネーターによる学校訪問（入学後の経過観察、引き継ぎした支援への評価）や、保護者面接をおこなった。

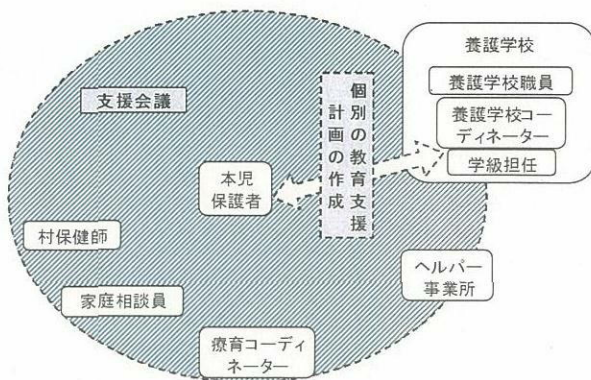


図4-1 個別の支援会議

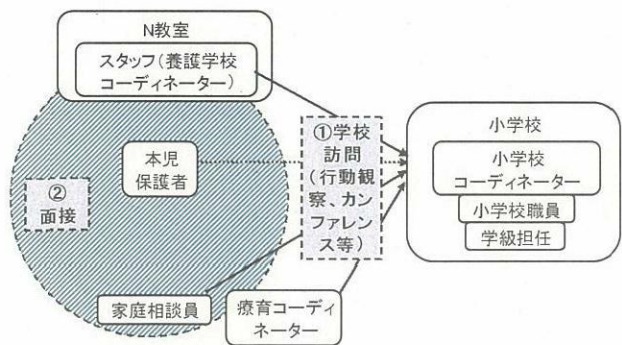


図4-2 学校訪問、保護者面接

<引用文献>

高橋佳子・加瀬進(2006)「総合相談支援体制の構築と専門職種間協働の在り方に関する研究—長野県A圏域における特別な支援を要する就学前児に対する相談支援体制を手がかりに—」東京学芸大学大学院修士論文

4 エピソード表

<H14年度・未満児クラス>

年月	エピソード	本児・保護者の動き	専門職の動き
H14.6	保育園より「多動、ことばの遅れ、奇声」との主訴あり。		・保育園が村の保健師に相談する。
			・村の保健師は福祉事務所の家庭相談員に電話相談する。
H14.8	保育園訪問① (行動観察とカンファレンス) 母親面接		・家庭相談員は支援センターの療育コーディネーターに保育園訪問への同行を依頼する。
			・家庭相談員、療育コーディネーター、村の保健師で行動観察をおこなう。
			・家庭相談員、療育コーディネーター、村の保健師、保育園職員でカンファレンスをおこなう。
H14.9	加配保育士がつく 保育園訪問② (行動観察とカンファレンス、母親面接) 母親面接		・家庭相談員、療育コーディネーター、村の保健師で行動観察をおこなう。
			・療育コーディネーターは発達検査を実施。
			・母親、家庭相談員、療育コーディネーター、村の保健師、保育園職員でカンファレンスをおこなう。支援の方向性として、N教室に参加して専門的療育を受けること、病院を受診することが確認される。
			・母親は本児を連れて受けに来る。フォロー対象となる。
			・家庭相談員、療育コーディネーター、村の保健師が母親に同行して、母親とともにN教室の様子を見学する。
H14.10	3歳児健診フォローとしての個別の心理相談 N教室への参加	・母親、本児、家庭相談員で受ける。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
			・家庭相談員、療育コーディネーター、村の保健師、保育園職員でカンファレンスをおこなう。
H14.11	保育園訪問③ (行動観察とカンファレンス、母親面接) 母親面接		・家庭相談員、療育コーディネーター、村の保健師で行動観察をおこなう。
			・母親、家庭相談員、療育コーディネーター、村の保健師、保育園職員らで母親面接をおこなう。
H14.12	N教室への参加	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
H15.1	N教室への参加	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
H15.2	N教室への参加	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
H15.3	N教室に参加(今年度の総まとめ)	・母のみN教室に参加。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで母親面接を実施。

<H15年度・年少児クラス>

年月	エピソード	本児・保護者の動き	専門職の動き
H15.4	病院への受診開始 N教室への参加	母親は本児を病院の小児科に受診させるようになり、言語療法訓練(ST)も開始されることになった。小児科受診は3ヶ月に1回、言語療法訓練は2週間に1回の頻度で継続となる。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
			・母親・本児でN教室に参加する。
			・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。
H15.5	保育園訪問④ (行動観察とカンファレンス) N教室への参加		・家庭相談員、療育コーディネーターで行動観察をおこなう。
			・家庭相談員、療育コーディネーター、保育園職員でカンファレンスをおこなう。
			・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
H15.6	保健所の心理相談 N教室への参加	・母親、本児、家庭相談員で受ける。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
			・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。
			・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
H15.7	保育園訪問⑤		・家庭相談員、療育コーディネーターで行動観察をおこなう。
			・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。

	(行動観察とカンファレンス)		・家庭相談員、療育コーディネーター、保育園職員でカンファレンスをおこなう。
	N教室への参加	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H15.8	N教室への参加	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H15.9	保育園訪問⑥ (行動観察とカンファレンス)		・家庭相談員、療育コーディネーターで行動観察をおこなう。 ・家庭相談員、療育コーディネーター、保育園職員でカンファレンスをおこなう。
	N教室への参加	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H15.10	N教室への参加	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H15.11	N教室への参加(加配保育士が見学)	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。 ・加配保育士がN教室での支援方法を学ぶため見学を訪れる。
	保育園訪問⑦ (行動観察とカンファレンス、母親面接)		・家庭相談員、療育コーディネーターで行動観察をおこなう。 ・家庭相談員、療育コーディネーター、保育園職員でカンファレンスをおこなう。
	母親面接	・母親、家庭相談員、療育コーディネーター、保育園職員らで母親面接をおこなう。	
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H15.12	N教室への参加	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H16.1	N教室への参加	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H16.2	N教室への参加	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H16.3	保育園訪問⑧ (行動観察とカンファレンス)		・家庭相談員、療育コーディネーターで行動観察をおこなう。 ・家庭相談員、療育コーディネーター、保育園職員でカンファレンスをおこなう。
	N教室に参加(今年度の総まとめ)	・母のみN教室に参加。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで母親面接を実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	

<H16年度・年中児クラス>

年月	エピソード	本児・保護者の動き	専門職の動き
H16.4	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H16.5	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H16.6	保健所の心理相談	・母親、本児、家庭相談員で受ける。	・児童相談所の心理相談員が本児の発達の様子を確認。
	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H16.7	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。

	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。		
H16.8	保育園訪問⑨ (行動観察とカンファレンス)		・家庭相談員、療育コーディネーターで行動観察をおこなう。 ・家庭相談員、療育コーディネーター、保育園職員でカンファレンスをおこなう。	
	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。	
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。		
H16.9	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。	
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。		
H16.10	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。	
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。		
H16.11	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。	
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。		
H16.12	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。	
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。		
H17.1	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。	
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。		
H17.2	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。	
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。		
H17.3	N教室に参加(今年度の総まとめ)	・母のみN教室に参加。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで母親面接を実施。今年度の様子を振り返り、来年度からの支援の方向性や就学に関して話し合った。	
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。		

<H17年度・年長児クラス>

年月	エピソード	本児・保護者の動き	専門職の動き
H17.4	加配保育士が変わる		
	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H17.5	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H17.6	保育園訪問⑩ (行動観察とカンファレンス)		・家庭相談員、療育コーディネーターで行動観察をおこなう。 ・家庭相談員、療育コーディネーター、保育園職員でカンファレンスをおこなう。
	保健所の心理相談	・母親、本児、家庭相談員で受ける。療育手帳、特別児童扶養手当をとる。	・児童相談所の心理相談員が本児の発達の様子を確認。
	N教室への参加(加配保育士が見学)	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。 ・加配保育士がN教室での支援方法を学ぶため見学に訪れる。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H17.7	来入児発達検査	・本児は地元小学校にて来入児検査(発達)を受ける。	
	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H17.8	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	

H17.9	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H17.10	養護学校文化祭を見学	・母親が見学に行く。	
	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H17.11	地元小学校の通常学級と自律学級を見学	・母親、家庭相談員、地元小学校の自律教育コーディネーターとで就学について話し合いをおこなった。	
	養護学校を見学および体験	・母親、本児、家庭相談員とで養護学校を見学および体験をおこなう。	・養護学校自律教育コーディネーターは見学と体験の受入をした。
	地元小学校の自律学級の体験	・両親、本児、家庭相談員、地元小学校の自律教育コーディネーターとで就学について話し合いをおこなった。	
	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H17.12	養護学校の体験	・母親、本児、家庭相談員とで養護学校の体験をおこなう。	・養護学校自律教育コーディネーターは体験の受入をした。
	地元小学校の自律学級の体験	・両親、本児、家庭相談員、地元小学校の自律教育コーディネーターとで就学について話し合いをおこなった。	
	両親との面接	・両親、家庭相談員、村の保健師、小学校の自律教育コーディネーターで就学先について話し合いをおこなった。	
	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H18.1	就学先の決定	・父より家庭相談員のもとに電話連絡あり。	
	母親面接(引継ぎ会議への準備)	・母親、家庭相談員、療育コーディネーターで支援の引継ぎ内容に関して話し合った。	
	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H18.2	N教室	・母親・本児でN教室に参加する。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで本児への支援を実施。母親面接も実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	
H18.3	引継ぎ会議	・養護学校にて、母親、家庭相談員、村保健師、療育コーディネーター、保育園職員、養護学校自律教育コーディネーター、小学部部長らで、これまでの経過および入学後の支援の方向性について話し合われた。	
	入学式の準備・練習	・母親、家庭相談員、療育コーディネーター、養護学校自律教育コーディネーター、小学部部長とで、入学式の準備をおこない、本児に実際に練習もおこなった。	
	N教室に参加(今年度の総まとめ)	・母のみN教室に参加。	・家庭相談員、療育コーディネーター、その他N教室スタッフらで母親面接を実施。
	ST	・本児は母親に連れられて病院にてSTを受ける。	

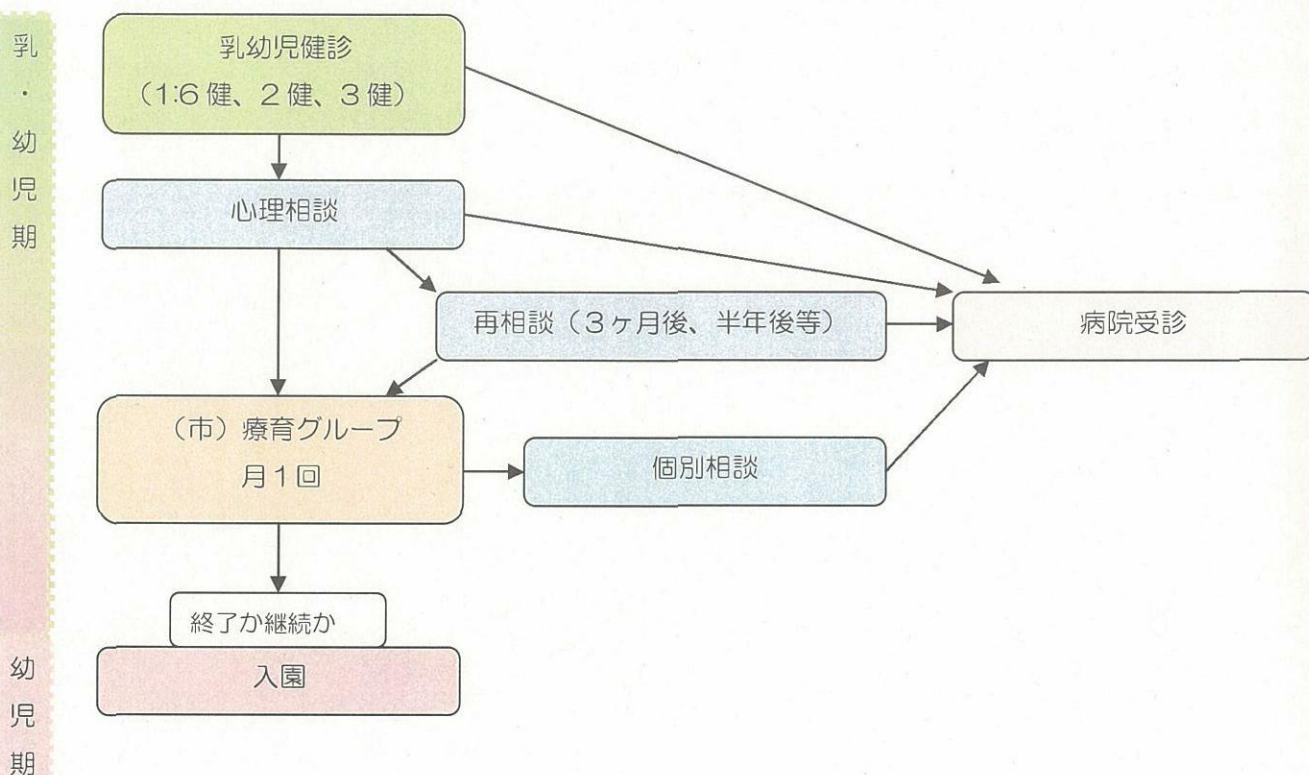
<H18年度・小学部1年>

年月	エピソード	本児・保護者の動き	専門職の動き
H18.4	入学式	・本児は特に問題もなく落ち着いて参加できた。	・自律教育コーディネーターが本児への支援にあたった。
H18.4	担任への支援内容の引継ぎ		・担任に対して、自律教育コーディネーターより入学前の引継ぎ会議を踏まえた支援内容に関して引継ぎがおこなわれた。
H18.4	個別の教育支援計画の作成		・担任と自律教育コーディネーターとで引継ぎ会議の内容を反映させながら作成した。
H18.7	ヘルパー事業所利用開始	・本児は平日の放課後、土日、長期休暇にヘルパー事業所を利用し始めた。	・療育コーディネーターはヘルパー事業所スタッフに本児への関わり方について伝えた。
H18.11	個別の支援会議	・母親は支援会議に参加した。	・家庭相談員、療育コーディネーター、村保健師、養護学校自律教育コーディネーター、学級担任、支援センタースタッフが集まり、支援会議を開いた。

●北信圏域の現在のステージ、現状の特徴

乳幼児健診から個別の心理相談や療育グループへの紹介、心理相談の再相談や定期的な療育グループへの参加を通してのフォロー、それらに参加できない（母親の気持ち上まだ受け入れられない場合など）はよりハードルの低い子育てサークル的な子育て支援センターでのフォロー、また保育園に通っているお子さんは保育園フォロー、という点では、各資料で散見される報告書の各地域事例とほぼ変わらないと思います。

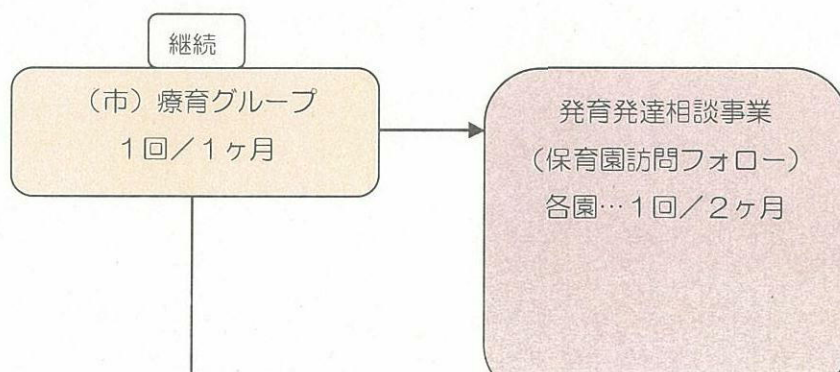
しかし、保育園以降の支援に関しては、決定的に密度が濃いといえます。



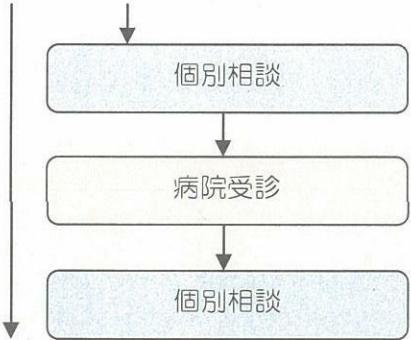
入園に関しては、入園先の保育園の園長先生に2月～3月に間で、療育グループでの対象児の様子を見に来てもらいます。その前後で園長先生と話して、入園後の体制について話し合います。最初から加配保育士がついてマンツーマン対応が必要な場合は、加配認定の手続きをすすめてもらいます。

入園後に関しては、中野市発育発達相談事業にて、2ヶ月に1回の頻度で全保育園に対して保育園訪問をします（各園年5回）。この事業は、年度当初に中野市役所子ども部子ども相談室のほうより、保育園に通うお子さんのいる全家庭に対してチラシ配布をして周知を図っています。そのチラシを見て親御さんから相談があがってくるケースも少しずつ出てきたようです。

幼
児
期



市・子ども相談室
支援センター



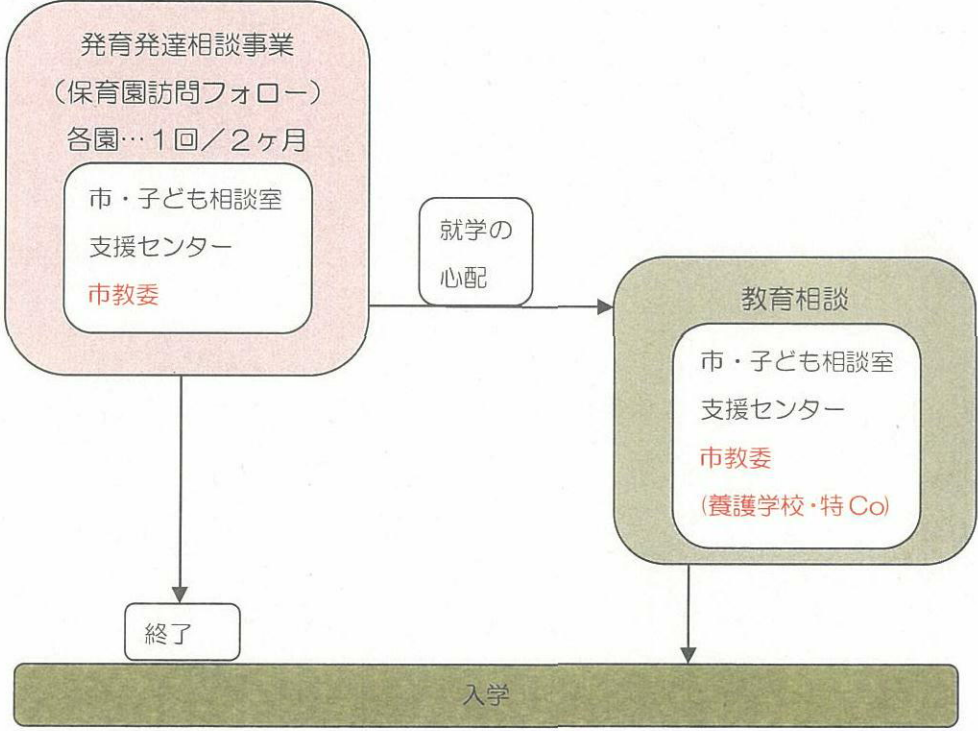
保育園訪問では、保育士さんに対してアドバイスをします。午前は10時から12時まで行動観察、午後は12時30分から3時ころまでそれぞれのお子さんに関して保育士さんとカンファレンスです。

医療受診が必要と思われるお子さんに関しては、こちらからアプローチしていきます。まず、保育士さんからお母さんに対して家での困り感について聞いてもらいます。園でも本人の困り感があり、家でも困っていることがあるならば、発育発達相談事業のこと（専門スタッフが保育園訪問をしていること）を伝えてもらい、個別相談を試してみませんかと誘ってもらいます。

母との個別相談後、医療受診、その後も受診結果を受けての個別相談をおこないます。

このようにして、早い段階（年少や未満児、年中など）から医療につながるケースが増えてきました。

幼児期・就学前期

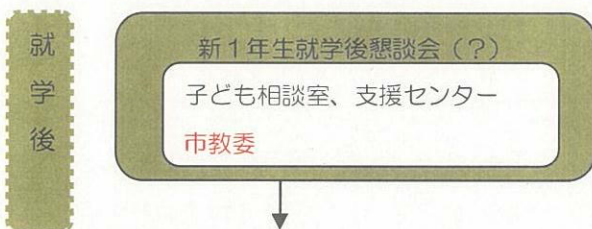


就学後

保育園訪問をするときに、市教委の就学指導担当の方も一緒に毎回来てもらい、その方は主に年長クラスのお子さんを見ます。つまり、年長クラスになると、市教委の人も入ってきます。

就学について保護者の心配が顕著になってくると、教育相談申込書を保護者の方に事前に書いてもらい、その後教育相談を実施します。これは発育発達相談（子ども部子ども相談室）とは違い教育委員会のほうでやっているものです。

教育相談は繰り返し何回もおこなわれ、インテークの面接、再相談、場合によっては検査実施（WISC-Ⅲ、養護学校教育相談専任（特 Co 的役割をしています）が実施）、検査を受けての再相談、小学校見学、就学指導委員会判定の結果報告、希望先の小学校 T との懇談（どんな体制で受け入れができるか）、申し送りの会議（保育園での対応、保護者の希望、小学校の受け入れ体制等を全員で共通理解）などをおこなっています。



就学後は、年長クラスのとときに保育園で加配が付いていたお子さん・その他特に必要と思われるお子さんに関して、4月～6月の間に、全小学校をまわって、担任の先生と懇談します。子どもたちの行動観察は基本的にはできませんが、その後のお子さんの様子について、担任の先生などと情報交換します。必要に応じて、その後個別のフォローをします。

北信の特徴は、のりしろ部分がしっかりしていること、密度が濃いこと（連絡したりやりとりをする回数が多い＝毎日のように頻繁におこなっている。／やりとりする相手が変わらない・同じ担当者）が言えると思います。全体イメージ図参照。

また、乳幼児健診から始まり、療育グループ（だいたい1～2年くらいの間参加）を通して、関係者間で本児に対する共有の場を積み上げていくプロセスがあります。療育グループと保育園訪問での支援を合計すると、多いお子さんは就学相談前に3～4年ほど関わっていることになります。

関係者が、療育グループや保育園訪問などの同じ場に一緒に参加することを通して、実際に子どもたちを目の前に見て様子や状態像を知り、変化の過程を共有しながら時系列的に追っていくプロセスが、そのまま就学相談、就学後に引き継がれていきます。就学相談（事業名としては教育相談）のときに、皆が共通理解のもとで話をすすめていくことができます（皆＝市教委・保健師・療育 Co・保育園など）。

だから、いきなり就学相談ではなく、乳幼児健診で心理相談にまわった時点で、もうすでにチーム支援が始まっていることになります。そのころからの積み上げになります。

この、健診から始まる、関係者間の共有の場の積み上げ、そのプロセス作りの仕組みがあるところが北信の特徴ではないかと思います。

●自立支援協議会（療育部会）の効果が大きい

あと、いまの北信圏域の一番特記すべきことは、療育支援部会がかなり成果をあげて動いていることだと思います。

この地域の課題を皆で共有し、課題解決のために必要なことは何かをリアリティを持って話し合い、実際に課題解決のために複数の市町村が集まって現実的な解決策を導き出したことです。予算がついたことは大きいです（家庭相談員の存続、村部の療育グループ）。一つの村では解決が難しいことを、皆で共有し、そのためにできることの役割分担をして、解決に結びつきました。今後は、この療育支援部会が、この地域の療育分野でのエンジンになるのではないかと思います。

いままだできていないこと、教育との連携や、就学前の仕組み（中野市はかなりできてきたが他はまだそこまでいっていない）の他市町村への般化、などなどは療育支援部会を通じてできていくのではないかと思います。

○全国各地で実施が見られてきている、5歳児健診は興味深いですが、スクリーニングという意味では、北信圏域ではそれまでの健診フォロー体制や保育園訪問により対象児をほぼ把握できるため、そういう意味では5歳児健診の必要性は少ないと思います。ただ、保育園訪問で家庭へのアプローチがしづらいときに5歳児健診が契機になる、とはいえると思います。グレーゾーンのお子さんに対して、保育園訪問に加えて5歳児健診があると、家庭へのアプローチがしやすくなると思います。5歳児健診を導入する場合には、年長になってからおこなわれる就学時健診や就学相談とどのようにつなぎ合わせていくかの仕組みを考えたいほうがよいと思います。

○就学前後の教育へのつなぎに関して、保健師が教育の方へふみこんでいく場合と、教育の方が就学前におりてくる場合と、あると思いますが、今回の地域事例の中では、その両方がなされているのは見当たらなかったかと思います。

北信圏域はその両方がおこなわれています。同じ場で、リアリティをもって対象児を共有できる、ということが重要かと思いますが、それが就学前の一場面のみだったり、就学後の一場面のみではなく、お互いにお互いの領域にまたがって互いに共有し合う、のが一番良いのではないかと思います。両方ののりしろがしっかりとくっついていることだと思います。