

第 1 回 児童発達支援に関するガイドライン策定検討会における主な意見（未定稿）

- 児童発達支援には、あくまで発達支援という観点が必要。子どもの時期は、発達と障害特性の両方を押さえることが必要。障害に対する理解や支援技術だけではなく、一般の子どもと同じ、発達についてもしっかりと理解した上で行う。保育所等と連携するという意味でも、携わる従業員がしっかりと発達について理解しておくことが必要。
- 家族への支援では、まだ就学前の子どもについては、家族の需要等も含め、サービスがなかなか結び付きにくいという課題がある。児童発達支援については、放課後等デイサービス等の他のサービスよりも、更にアウトリーチ等も含め、家族の方にしっかりとアプローチしていくという観点も必要。
- 連携では、例えば1歳児半や3歳児健診等の時に、スクリーニング等で対応が必要となった子どもやその保健師などがしっかりと福祉と結びつくような連携や、児童発達支援を経て保育所や幼稚園、小学校に行く際、しっかりとその内容を引き継いでいくのが、発達支援という役割で大きい。
- 児童発達支援に関して、聞こえない人の場合はなかなか聞こえる人と一緒に集団生活をする事ができない。聞こえない又は聞こえにくい子ども達のコミュニケーションの状況を把握することが大切。コミュニケーションができるような環境を整備することや、聞こえない、聞こえにくい人が使いやすい資源を増やしてほしい。コミュニケーション保障、コミュニケーション方法の選択、聞こえない子どもたちを受け入れるための設備などを準備して、環境整備の面も考えてほしい。事業所の基本的な考え方として、そういう姿勢を持って支援者が聞こえない又は聞こえにくい子どもたちの特性を把握し、コミュニケーションスキルを上げて欲しい。児童だけではなく、児童の親に対する情報保障も同時に必要。
- 多くの親御さんは、児童発達支援事業所に辿り着く前の段階の相談支援事業所で医療的な対応がしてもらえず、家族がそのまま在宅で抱え込んでしまうことが圧倒的。児童発達支援センターという形で、相談支援者が家庭を行ったり来たりしながら支えていくことがこの制度では意図されていると思う。相談支援者の医療的ケアに関する研修が今のところ皆無であるが、検討してほしい。医療的ケア児の受け入れ先がほとんどない。サービス管理者の研修の中に医療的ケア児に関することをしっかりと位置づけて欲しい。
- 児童発達に関連しては、児童発達支援だけでなく医療型児童発達支援も議論して欲しい。また、全国どこであっても、基本的にはある程度必要な障害特性・発達状況・適用行動を年齢層別にどのくらいできているのかを客観的に捉えることがベースにないと事業所によってばらつきが出てしまう。どこの事業所でもできるような最低ラインでのアセスメントを決めていくことが必要。最低限の家族支援や本人支援の中身を決めておくことも必要。
- 医療型はなるべく別にしないでほしい。かえって現場が混乱する。障害のある子どもであっても、日本の大事な子どもとしての良い環境をし

っかり整える、人間形成における極めて重要な時期の環境をしっかりと整えるという観点が必要。できる、できないという見方ではなくて、その子どもの強みというか、ストレングスモデルに基づいた基本的な観点が必要。家族への支援をしっかりとしていくことが必要。

- 基本的な考え方として、障害があっても子どもであるということがベース。保育所保育指針、幼稚園教育要領、認定こども園要領の5項目の内容をベースとしながら合理的配慮の障害特性についてきちっと記述していくという考え方でやっていくためには、医療型も含めて検討しておきたい。児童発達支援は、毎日通う子ども、時々通う子どももあり、日々の生活をベースとした、保育所とか幼稚園の指針につながった形でまとめていくことが必要。
- ガイドラインとしては児童発達ということで、まずはそれを作り、議論としては、その周囲のことも含めて議論する。
- 放課後等デイサービスのガイドラインの利用状況と、それに基づいてどのようなことが課題として挙げられているのかを踏まえた上で、児童発達支援のガイドラインを作成していくことも1つの方法。
- アメリカには、きちんとした専門医が母親とお子さんを同時にうまく指導・支援するシステムがあったが、日本にもこういうシステムがあれば良い。このようなところを重視してガイドラインを作っていけたら良い。
- 支援の場が地域に点在しており、適切な療育を提供する場が非常に少ない。このガイドラインにおいても、それぞれの地域で児童発達支援の療育を受けるにあたって、視覚障害のことも踏まえて療育を受けられるような場になってほしい。視覚障害に当てた保護者支援の重要性みたいなものを感じる。
- 家族に向けての支援はとても大事。発達支援に繋がらず孤立してしまっている方が多いので、発達支援につなげるような視点で作って欲しい。
- 行動障害の多くの原因は、コミュニケーションスキルの未学習があると言われている。コミュニケーション力を付けるという視点は発達支援の中では欠かせない。
- 児童発達支援事業の議論だが、その周辺や子どもを中心とした流れ、どのようにして連携していくかの議論が必要。その上で、アセスメントをその都度どのようにしていくのかという整理が必要。
- 家族支援は大事。医療型は別にしないで欲しい。できるだけ児童発達支援との境をなくして欲しい。医療的ケアが必要な子どもを支援できる施設を増やして欲しい。
- 医療型についての現状の検討もして欲しい。医療的ケアの必要な子どもの通所では、スタッフの人員配置なども他の障害の方達とは違う特性がある。看護師の人員配置、医ケアができ安全に時間を過ごせて、アセスメントもできて、何かあったときに適切な場所に連携できるように、中身の検討も一緒にさせて欲しい。重症児の子どもには通所の中でのリハビリテーションも必要なので、一緒に検討して欲しい。
- ガイドライン作成は、そもそもどんなサービスを提供するかという内容で、人員配置や専門職の配置も絡むが、それ自体の検討ではないので、そこは分けながら検討を行う。

- 発達障害の子どもが増える中で、専門の医療機関が少ない、医師が少ないということが親の悩みとなっている。医師の育成、発達障害の療育を行える作業療法士の育成、また、ペアレントメンターの養成をしてほしい。ライフステージを通じた一貫につなげられるように、ファイルやシートを利用して就学移行でスムーズに適応できるよう、教育の場へと繋げて欲しい。
- 関係者の連携は大きなポイント。児童発達支援から学校への連携という繋がりも要素となる。
- 心理支援は欠かせない。具体的なコミュニケーションスキルの学習やペアレントトレーニングも欠かせない。また、障害児が日本の中で特別な存在として孤立しないようなガイドラインというところで、幼稚園、保育所、認定こども園等とつながった共通の視点とか、社会的養護についても要保護家庭の課題もあり、そういう所とつながるような横断的な視点が必要。個別支援計画は園によってバラバラなので、ある程度こういう留意点が必要だという方向性をアセスメントに続いて出した方がよい。
- 保育所などの一般サービスがメインストリーミングで、児童発達支援はニーズがある子どもについて支援する。児童発達支援が何をするとか、どのような支援サービスなのか、どれだけの期間なのかということガイドラインでしっかり決めていくことが必要。
- 全ての発達支援を要する子どものためのガイドラインという形をもって、その上で、医療型、児童発達支援として、大きくくりで子どもがどのように発達していくのか、その中でどのようなサポートが必要なのかということ整理した上で、それぞれの所に落としていく方がよい。また、児童発達支援ではどんな発達をサポートしていくのかを掲げていけたらよい。
- 保育園や小学校、中学校の子ども発達にとって重要な時期に支援がにつながるガイドラインが必要。
- 保育所などの一般サービスをメインストリームでやっていくことが障害児支援の在り方の検討会で言われているが、保育所への移行とか、保育所と両方見られる形で児童発達支援の職員が一定の支援内容やアセスメント内容を持っている必要がある。保育所等訪問支援まで入れてしまった方がよいのではないか。保育所、就学後の移行も含めて議論した方がよい。保育所に通わせた方がよい子がいるのに、児童発達支援センターで困りこんでしまって、就学の時に大変ということがあり、そのことは大きな問題である。
- 支援計画等でいかに早く次のステップへということ最初から念頭において支援を提供すべき。相談支援との関係、アセスメントや支援計画の関係も含めてガイドラインに活かせるのではないか。
- 支援の内容にばらつきがあるということは否めない。このガイドラインがどのぐらいの効力を持つかによって、質をある程度保っていくことができる。
- ガイドラインのイメージだが、提供すべきサービス、支援内容があり、これがきちんと履行されているかどうかというチェック・評価できるものだと思う。
- 保育所保育指針の5項目について、より丁寧に発達支援の方向性を出していく必要がある。特別支援学校学習指導要領に、視覚障害者、聴覚障害者、肢体不自由者又は病弱児である児童に対する合理的配慮のことが書かれているが、この視点の記述も別途入れて欲しい。

- 児童発達支援の3大要素は、本人の発達支援、家族支援、地域支援・連携（連携含む）である。
- 放課後等デイサービスのガイドラインは、そのサービスを継続的に使うという前提でまとめられているが、児童発達支援事業はアセスメントの場所だと思っている。そのアセスメントに基づいて、インクルーシブの場に出していくために行うものなので、その手段としての相談支援との相互性や他機関とのどのような役割分担なのか重要になってくる。このような方向性でガイドラインをまとめて欲しい。
- 相談支援と一体的で、障害児支援利用計画により児童発達支援事業の利用となる。家族支援、地域支援も一体的であり、相談支援と児童発達支援の役割分担、連携協力が主要な部分に出てくるのではないか。
- ガイドラインで連携というと各部署の役割分担表のようになるところがあり、今回に関しては、移行支援、一歩踏みこんでメインストリームでやっていくということまで踏みこんだものを作った方が、方向性がはっきりするのではないか。
- 入所施設から地域移行支援ということであれば、児童発達支援から保育所や幼稚園への移行支援というのがあると思う。
- 在宅の子どもで、通所や保育所にも行けないが療育を受けたい子どもたちもいるが、そういう子どもへのケアが十分ではないと思う。在宅でも療育が受けられて、体調の良いときは通所に行けるような流動的な療育をつくれなにかと感じる。
- 放課後等デイサービスと児童発達支援の連携、児童発達支援の時から情報の共有とか、どのように情報共有しながらスムーズな移行をするかということも必要。
- 最近、割と簡単に児童のサービスを行う事業所が増えている。内容的になかなかという所がある。
- 放課後デイガイドラインにもあるが、感染症対策、虐待、通報など、施設の運営としての基本原則は必要。また、研修システムや自己啓発について盛り込む必要もある。発達の考え方を押さえておくことも必要。
- 無資格、未経験の職員が多いという事実がある。対応の難しい子ども、自閉症やコミュニケーションの難しい子どもは受け入れてもらえないという問題がある。職員の定着率が非常に低い問題もある。技術、知識の違いが非常に大きいことも課題としてあげられる。
- 市町村の役割を書き込むことはないのか。どのくらい市町村が子どもの状況を把握し、事業所がどのような子ども達を受け入れていて、そこで子どもが浮いていないのかといったところも含めて市町村の役割がいるのではないか。
- 移行支援、メインストリームの場に出すということについて、子どもによっては、幼児期にメインストリームの場に押し出すのはどうなのか、アセスメントをしっかりとやらないといけない。幼児期にメインストリームに押し出して、特別支援教育を受けるといった流れもあり、長い教育の場でインクルーシブというのも大事なのではないか。いつ移行するかは子どもの心と発達の状態によるので、インクルーシブという観点で共生社会をつくっていくことを大事にすることは賛成だが、そのあたりは皆で丁寧に考えていくことが必要。
- インクルーシブ原則ということで、障害のある子どもの前に子どもとしてという観点が必要。また、知的障害が非常に重くて行動障害があり人は、センターや事業が通う場所になる。医療的ケアの子どももおり、アセスメントも含めてきちんと保障していくべき。

- 大きな流れとしては、メインストリームに行ける子どもは行けるという枠組みが必要。発達支援の枠組みの中で、移行支援を一項目ぐらい作るぐらいの位置づけをきちんと考えて議論したガイドラインを作ることが必要。
- 長い将来的には、児童発達センターではなく、保育所、幼稚園の環境を整えることまで含めて考えていくことが必要。
- インクルーシブ、メインストリームは理念として必ず掲げておく必要がある。しかし、受け入れ側までガイドラインで踏みこむことはできないと思う。その橋渡しをするのは相談支援の役割が大きい。児童発達支援は一事業所としての位置づけなので、相談支援としっかりと連携を取っていくことに重きを置いても良いのではないか。
- 児童発達支援と相談支援を一体的に考えないと、児童発達支援事業を考えるにしても役割がはっきりしてこない。人員配置とか適切な状況というものはっきりしないのではないか。全国的に事業所過多で結果的に中身がすかすかになっているとのことなので、根本的に質の高い職員を置ける経営環境をどのように整備するのかということを保証しながら、その次の段階で中身のことをいっていただかないと、スキルアップしていく職員がいないということが想定されるので、そこから議論を考えて欲しい。
- ペアレントプログラムは、子育て支援領域、インクルーシブの方できちんとやってもらうようにしている。できればペアレントトレーニング等、親が子どもの困った行動についてある程度改善の方向性を示して、親と事業所が一緒に取り組めるようにすることがありつつ、専門性としてどこまでのことを望めるのかという話になる。親のサポートとしては重要な部分。不安があるので事業所が抱え込むのは違うので、どんどん前に押し出してあげつつということがあってよいのではないか。
- 母親同士の中で共感し合ったり支えあったり、グループカウンセリングのようなことはとても必要。ピアな関係が児童発達の中で保障されたり、気持ちを正直に語り合ったりする中で、子ども達を受け止める力がついてくるのではないか。
- 児童発達支援の指導者には様々なレベルの方がいるので、スピーディーにすぐに支援ができるプログラムを一つ最低限もっておかなければならないと思う。何回か勉強すればすぐできるものを基準にすることは重要だと思う。家族支援として、様々な困難に出会った問題の家族もいるので、継続的な研修の仕組みガイドラインの中に盛り込んで欲しい。
- 社会的養護の必要な子どもと障害のある子どもは、どこかで分離されている状態できている。子どもは同じなのに、何かそれぞれ違う分野のところの子どもというような感じであり、児童相談所では、児童発達支援が必要な子どもにはなかなか出会わないという状況。子どもはどの子どもでも子どもであり、子育て支援の観点は重要であると思う。
- 発達障害のある人、虐待のハイリスク、社会的養護の必要な人に障害があったり、そこは共通の重なる部分があり、児童発達支援ではきちんと目配りして、合理的配慮をしなければならない。
- 子どもを理解していくための支援、24時間医療ケアをしている母親の支援、兄弟への支援の視点も必要。就労の課題をどこまで入れるのか、家族の形態の変化に合わせてどう支援していくかという方向性も触れておいた方が良いのではないか。

- 発達に心配のある子どもや社会的養護の必要な子どもであっても、乳幼児期は愛着の問題というところで共通している。人間関係の信頼関係をベースとした療育は成り立っていくのでは。そのためにも、母親への心理的支援だけでなく、障害者施策のショートステイやホームヘルパーなどと連携しながら、お母さん達が子どもをかわいいと思える支援というのが、心理支援、生活支援を併せてこの時期にはとても必要。
- インクルーシブな教育現場になっているのか。障害の重度、軽度にかかわらず一緒に勉強していくのがインクルーシブではないか。ガイドラインをきちんとすることで、教育の現場でもインクルーシブが実現できるのではないか。