

表8 10年後こうなってほしいと思うこと

小学部	中学部	高等部
自力通学 身辺処理 一人で外出 余暇の広がり 困ったときの表現手段の獲得 移動手段の獲得 パソコン操作 お金を使う 視線を合わせての会話	元気に通勤 社会自立 働く喜びを味わう 時間や金銭の感覚 安定した生活態度 身辺処理 健康 余暇の広がり	社会自立 結婚 一人暮らし 作業所でリーダーに入所 地元で働く 地域の人との接点 一人で外出 交通機関の利用 余暇を楽しむ 買い物

(本校在籍の児童生徒の保護者への調査より)

表9 就労を続けられている理由と  
学校でもらって良かったと思うこと

<p><u>就労を続けられている理由</u></p> <p>◇他のものの区別    ◇作業理解の早さ ◇要求の表現    ◇精神的な安定    ◇給料の意味</p> <p><u>学校でもらって良かったと思うこと</u></p> <p>◇買い物    ◇作業学習    ◇洗濯 ◇電話    ◇自力通学    ◇ガスの使用    ◇カラオケやボウリング</p>
---

(卒業生の保護者への調査より)

表10 就労を続けられている理由と学校で取り組んでほしい内容

<p><u>就労を続けられている理由</u></p> <p>◇身だしなみ    ◇あいさつ    ◇他のものの区別    ◇作業理解の早さ ◇仕事に対する意欲    ◇簡単な計算    ◇針時計が読めること    ◇精神的な安定</p> <p><u>学校で取り組んでほしい内容</u></p> <p>◇基本的な身だしなみ    ◇社会的ルール    ◇自分ですという習慣 ◇だれからでも支援が受けられるように    ◇就労のために必要なスキル</p>
---

(卒業生の就労先への調査より)

うな大きく七つの項目に分類することができた。

- 不適切な行動に対するアプローチ
- 環境づくり
- コミュニケーション
- 将来を見据えたスキルの獲得
- 教育内容や支援の方法
- 余暇
- 家庭や地域との連携

休日の過ごし方、学校でもらって良かったことなどを尋ねた調査である。7名の卒業生の保護者から回答を得た。ここでは、「お子さんが現在まで就労を続けられている理由は何だと思いますか」「在校時に学校でもらって良かったと思うことはありますか」の二つの設問に対する回答を紹介する。なお、回答は共通するキーワードでまとめている。

(4) 卒業生(自閉症者)の保護者への調査

本校卒業生(自閉症者)の保護者に対し、身の回りの自立度、就労を続けられている理由、

(5) 卒業生(自閉症者)の就労先への調査

本校卒業生(自閉症者)の進路先である事業所や福祉施設に対し、就労を続けられている理

由、休憩時間の過ごし方、学校で取り組んでほしいことなどを尋ねた調査である。事業所3か所、福祉施設3か所から回答を得た。ここでは、「現在まで就労を続けられている理由は何だと思えますか」「就労前に学校で取り組んでほしいことはありますか」という設問に対する回答について紹介する。なお、回答は共通するキーワードでまとめている。

卒業生に関するこの二つの調査結果(保護者、就労先)から見えてくるものは何か。それは学校教育に求められているものと言えるだろう。

つまり、

- 自分の身の回りに関する事
- 精神的な安定に関する事
- 就労に関する事
- 社会的ルールに関する事

などが重要な教育内容になるということを示し

ていると言える。

### ⑥ 三つの視点から

四つのアンケート結果を踏まえ、将来を見据えた今の生活を次の三つの視点から整理することにした。

- 自分のことは自分でできたら……。
- 働く喜びを感じられたら……。
- 余暇が楽しめたら……。

この三つの視点を基に「くらし」「しごと」「よか」という三つの研究グループを組織し、事例研究を基にした研究を進めることとした。この三つの研究グループがどのような内容を扱っていくのかについて、図1にまとめた。

### 支援するに当たって

「将来の豊かで充実した生活」のためには、

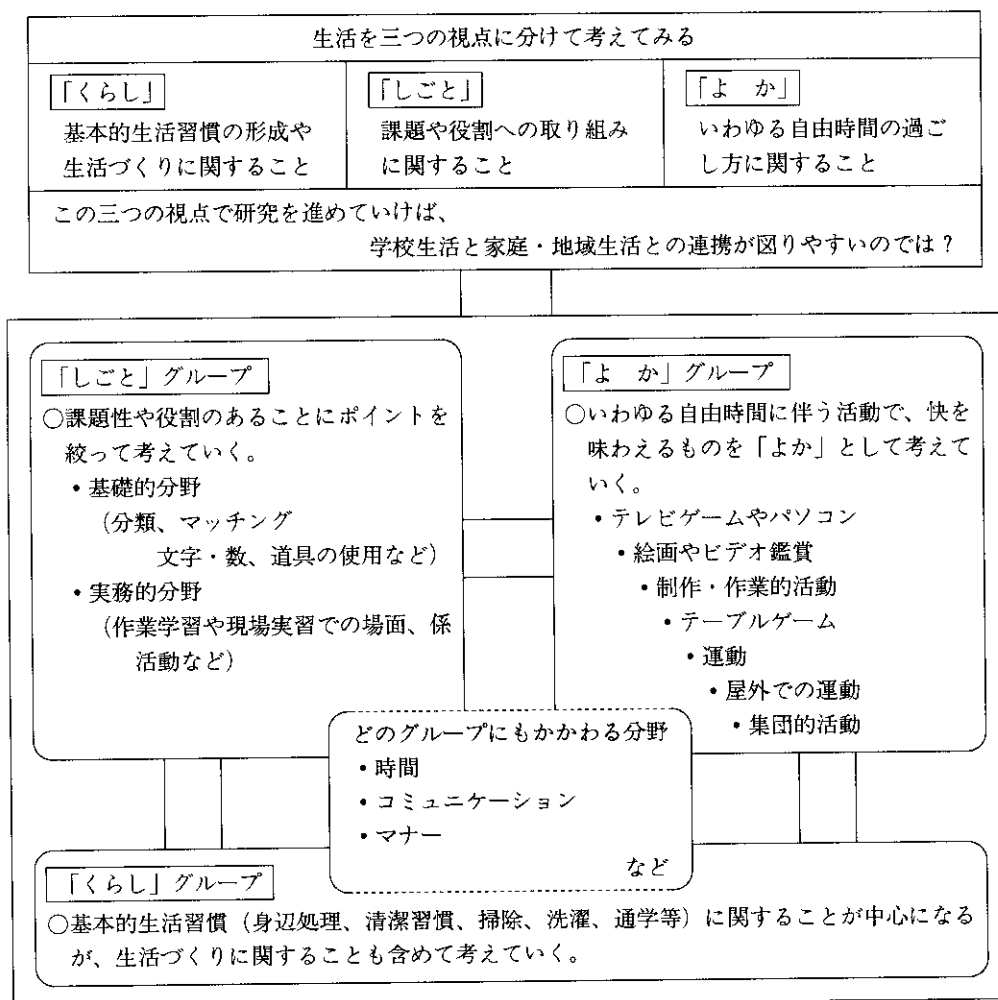


図1 三つの研究グループで扱う内容

まず、今の生活が充実していなくてはならない。今の生活が充実しているかどうかは主体的に活動する姿がその一つの証となる。本校では、この主体的に活動する姿を「自分の力で判断したり、自分の力で選んだり、自分の力で活動に取り組んだりしている姿」と押さえている。主体的に活動する姿を支え、引き出すような支援をすることが、今の生活の充実と「将来の豊かで充実した生活」につながるものであり、児童生徒が「自分で」できる状況をつくることに支援のポイントがあると言える。

では、支援するに当たって大切にしている点について述べていくこととする。

### (1) 適切なアセスメント

児童生徒一人一人のわかること、できること、できそうなことの把握が大切になる。できないことに目を向けるのではなく、できることに目を向けていくのである。その把握のために、日常の観察はもちろんのこと、PEP-R や AAPEP などの諸検査や課題分析を行っている。また、本校独自のアセスメントとして、「くらし」チェックリスト、「しごと」アセスメント、「よか」アセスメントの三つを作成した。

#### ○「くらし」チェックリスト

- ・日常生活の場面を細かく分け、「くらし」にかかわる分野の様子をチェックリストにして見ていくものである。

#### ○「しごと」アセスメント

- ・「しごと」における基礎的分野を中心に見ていくものである。幾つかの課題ブースを設置し、課題に取り組む様子を観察する。

#### ○「よか」アセスメント

- ・児童生徒がどんな「よか」に興味を示しそうなのかを探るためのものである。家庭でも使えるようなおもちゃやゲーム類を幾つかのコーナーに分けて置き、興味を示し方を観察する。

### (2) わかりやすさの追究

児童生徒が主体的に活動に取り組める要因としては

- 興味や関心があること
- 理解できること
- 自分でできること

があるであろう。これらを踏まえ、本校では、わかりやすい支援を追究する上で、次の点を重視している。

#### ○活動や課題の吟味

- ・興味や関心を大切に活動や課題か。
- ・活動や課題を理解しているか。
- ・活動や課題は妥当性のあるものか。

#### ○一人でできる状況づくり

- ・わかりやすい時間（スケジュール）になっているか。
- ・わかりやすい空間（活動や課題に取り組みやすい場所、落ち着ける場所）になっているか。
- ・わかりやすい教材・教具（手掛かり）があるか。
- ・わかりやすいコミュニケーション手段があるか。

### (3) 個人教育計画の立案と実践

「適切なアセスメント」「わかりやすさの追究」の項で説明したことを網羅したのが個人教育計画である。立案と実践に当たっては、次の三点を大切にしている。

- 保護者（本人を含む）との共同歩調
- 関係諸機関との密接な連携
- あれもこれもと欲張らない計画

では、本校で考えている個人教育計画作成の道筋をまとめることにする。

#### ①将来の生活に対するビジョン

- ・家庭訪問等で保護者や本人の願いを把握

#### ②アセスメント

- ・家庭での様子
- ・学校での様子
- ・諸検査

#### ③課題の決定まで

- ・将来の生活像を分析
  - ・重点課題の候補をリストアップ
  - ・優先順位の決定
- ④課題達成に向けての方針
- ・優先順位に従って、重点課題の確定  
→行動目標として具体的に記述
  - ・課題達成に向けての手だて
- ⑤取り組みと評価を連動して
- ・保護者と一緒に定期的な評価

### 関係諸機関との連携

この項では、本校が実際に行っている関係諸機関との連携について述べることにする。

連携の視点を次の2点から整理した。

- 本校が他機関から情報を得るという視点
  - 本校が他機関に情報を伝えるという視点
- それぞれの連携について、具体的に紹介する。

#### (1) 本校が他機関から情報を得る

##### 【自閉症センターとの連携】

- 学校と自閉症センターの連携
  - ・児童生徒への支援の方法についての助言  
(実際に来校してもらって)
- 学校、家庭、自閉症センターの連携
  - ・三者による話し合いの場の設定

##### 【つくしんぼ学級との連携】

- 本校職員の一研修の実施

##### 【青柳学園との連携】

- 児童生徒の言語の発達プログラムづくりとその支援についての助言 (実際に来校してもらって)

##### 【新入学児童生徒の引き継ぎ】

- 年度内に引き継ぎを行い、新年度初日から適切な支援を行えるように

#### (2) 本校が他機関に情報を伝える

特殊教育諸学校では、教育相談と呼ばれる業務を行っている。一般に教育相談と言うと、本人及び保護者からの相談を意味する。その中でも、就学前の乳幼児を対象にした発達相談が多いが、それ以外にも、就学中の児童生徒を対象

にした相談や学校を卒業した人へのアフターケアなども教育相談に含まれる。

本校では、本年度から、こうした従来から行われていた教育相談に加え、教育関係者からの相談を受け付けることにした。道南地域の小中学校(特殊学級や普通学級)や幼稚園、保育園を対象に、児童生徒や幼児への支援をどう行えばいいのかに悩む教育関係者に対するサポートを行っていくが、その悩みを一緒に考えていくというのが基本姿勢である。

相談内容としては、次のようなものがある。

- 児童生徒理解に関する悩み
  - ・実態把握の方法、障害の理解等
- 学習や進路に関する悩み
  - ・教育課程、授業づくり、環境づくり等
  - ・進路についての情報等
- 不適切な行動に関する悩み
  - ・行動への理解と対処の方法等
- その他

そして、これらの相談内容に対して、次のような三つの対応を基本にしながら、その業務を進めている。

- 情報提供
  - ・文献や資料の紹介
  - ・本校の実践を紹介
- コーディネート
  - ・他の専門機関への紹介
- 話し合いや具体的相談
  - ・実際にその機関を訪問
  - ・本校に来てもらって話し合い

では、本年度の相談件数をまとめてみる。

(平成14年2月現在)

- 情報提供：6件
  - ・特殊学級教員3 (小学校1、中学校2)
  - ・特殊学級設置校(小学校)校長1
  - ・幼稚園教員1
  - ・養護学校教員1
- コーディネート：2件
  - ・カウンセラーの紹介2
- 話し合いや具体的相談：7件(継続中)
  - ・実際にその機関を訪問4

普通学級教員 2 (小学校 2)

幼稚園教員 2

- ・本校に来てもらって話し合い 3

普通学級教員 2 (小学校 2)

特殊学級教員 1 (中学校 1)

### おわりに

学校は地域に開かれたものでなくてはならないし、学齢期にある児童生徒を取り巻くネットワークの中核にあるべき場所である。そうした機能を果たしていくための課題を幾つか挙げてみる。

- 地域の専門家とチームを組み合わせながら、重点課題の設定やそれに向けての取り組みを
- 学校内はもちろん、就学前、卒業後の関係機関とも連携し、児童生徒の支援に対する綿密な引き継ぎを
- 学校での取り組みを地域にアピールする学校見学会や報告会の開催を

### 4. 自閉症センター「あおいそら」の取り組み

自閉症は、言葉とコミュニケーション・対人関係と社会性・反復的な行動とこだわりといった3つの大きな行動特徴をもって定義されている発達障害です。家族と家庭で普通の暮らしをしていても、そこには数多くの困難があります。家族とのコミュニケーションや暮らしそのものの環境を理解することの難しさやこだわりといったことでも、なぜと疑問をもたざるを得ない問題が次から次と表面化してきます。そこにどう対応したらよいのか困惑する家族の姿が見え隠れします。子供たちの育ちを支え、育ちを積み重ねるといった支援は家族にとって容易ではありません。地域には多様なニーズがあり、深刻な問題を抱えながら日々の生活を支える家族がいます。このような背景を基に、地域で暮らす自閉症とその家族への支援を行う機関として、平成13年4月、自閉症センター「あおいそら」が函館市内に開設されました。このセンターは、ノースカロライナ州にある TEACCH センターをモデルとして、コンサルテーション（相談）

業務を中心に診断後の幼児から成人期の方ご本人と家族への具体的な支援を展開しています。また、自閉症の方達が日中関わる保育園や幼稚園、学校、福祉施設、就労の場に対しても訪問し、コミュニケーションや環境理解のための多様な視覚支援のアイデアを提案しています。自閉症という障害の特徴と発達のな状態を理解した上で詳細で継続的な支援計画を立て、人や環境が変わっても一貫性をもって自閉症の方達を支えていくためには多種多様な機関とのネットワークが築かれなければなりません。地域に暮らす自閉症とその家族を生涯に渡って支援するためのシステム構築をめざす「あおいそら」の取り組みについて紹介します。

### はじめに

自閉症センター「あおいそら」の前身は、居住施設（第二種自閉症児施設）である第二おしま学園での実践にあります。1980年代においても自閉症という障害は、教育・福祉の分野の専門家の間でも、十分な理解はされていませんでした。そのため様々な環境で自閉症の子ども達は混乱していました。特に子どもを育てる家族にとって、我が子にどう関わってよいのかという具体的な情報は皆無でありました。行動上の問題を示し、改善の手だてを持たない家族は、家庭で子どもを支えることが相当困難になっていました。選択肢の限られる中、施設利用に踏み切ったとき、すでに子どもの示す行動上の問題は、容易には改善を図ることができないものとなっていました。

多くの居住タイプの施設では、自閉症という困難な障害に対し、当時有効とされた様々な療法を試みアプローチしていましたが、行動障害を改善したり、生活そのものを支えることには至りませんでした。このように自閉症支援に多くの課題を抱えながら、私たちは、1986年に TEACCH プログラムと出逢いました。

TEACCH の理念と基本的なスタンスは、自閉症の家族を共同治療者とする、自閉症の特性を理解して個に視点を合わせた支援を行う、視

覚優位である特徴を生かす支援方法等、学ぶべき事が数多くあり、従来の知的障害児に対する対応とは異なる特別なニーズを自閉症の人たちは持った人たちであるということを認識し直し、自閉症児者支援の全面的な見直しを図りました。こうして TEACCH プログラムをモデルとした取り組みを開始しました。

最初の一歩は、ほんとうに些細なとり組みでした。ある子どもが室内用のサンダルをトイレを利用する際に入り口で脱ぐことができずにそのままトイレに入ってしまう。このような状態に対して、サンダルをどこに置けばよいのかという情報を視覚的に知らせる手がかりとなる印をトイレ入り口につけたというだけのものでした。言葉を使って何年も繰り返し説明をしてきても身につけることができなかったことが、たった1回だけ、ここの場所に脱いでということを示す印(●●)を指さすという支援だけで、次からは、印の場所で脱ぐことができるようになりました。このことは大きな意味をもって、子どもひとりひとりの理解にあわせて、どうしたら、こちらの期待する内容を伝えることができるのか、子どもの視点に立つということがどうということなのかをスタッフ全員が感じることができた瞬間でした。

こうして、暮らしの環境の理解(受容性コミュニケーション)をより高める支援を行うために、ひとりひとりの適切な理解の力を探ることが必要となり、教育診断検査(PEP-R・AAPEP)等の教育評価を取り入れました。これらの教育診断検査は一般的な発達検査では自閉症の人の中核的な障害であることばとコミュニケーションの困難により、正確に持っている能力やスキルの情報を読みとることができない部分が出てくるからです。これらの教育評価を実施することによって発達の不均衡や自閉症の特性、感覚の問題等の基本的な部分を理解した支援展開ができるようになりました。

TEACCH プログラムを取り入れて5年後には、第二おしま学園の利用児童の全員が、個別のスケジュールをもつに至りました。導入以前

の支援方法は、主に話し言葉と動作介助といった方法がとられていましたが、視覚支援等の構造化をもちいることによって、子ども達の自立性が高まり、スタッフの直接支援の内容は、スケジュールや自立活動設定のための準備にウェイトが置かれるようになり、支援内容は大きく変化しました。

TEACCH プログラムの考え方に学び、積み重ねた実践は、1993年、家庭生活が様々な行動上の問題によって困難になった児童を有期限(3年)の利用によって軽減、改善を図り、地域への移行を図るという「強度行動障害特別処遇事業」における、シビアな特徴をもつ利用者への支援によって、より実践の精度を高めることができました。

#### 居住施設の地域支援への取り組み

居住型の施設として、地域に対して提供できる機能は、一定期間、一貫した方法で継続性をもって集中的な支援を行い、その環境の中での暮らしを安定させ、暮らしに必要なスキルの獲得、自分の要求や意志を最低限、大人等に伝えることが可能となるような表現性のコミュニケーションスキルを身につけさせる等の支援ができることです。施設の利用形態には、セミステイ(3カ月、6カ月、1年といった期間設定の中で利用)、ショートステイ(レスパイトや冠婚葬祭、家族行事による利用等1週間程度の利用)、強度行動障害特別処遇事業(行動上の問題を軽減等を目的に3年間)があります。しかし、施設という環境において、構造化された環境を提供され暮らしの安定を図ることができて地域に戻っても、その状態を維持できるかという点を決してそうではありません。特に自閉症という障害の特徴として、ひとつのところで学んだことを、環境の異なる場所で同じように再現することがうまくできないという「般化」の弱さがあるからです。環境と一口に言っても、家という建物の構造から、関わる人(障害についての理解の程度)、地域の有する環境や特徴によっても異なってきます。結果として多くの子どもは

再利用せざるを得ない状況になってしまいます。このような悪循環の改善の為に、利用期間中から家族への学習会や実践のトレーニングといったメニューを提供し、利用後の家庭へ支援へスタッフを派遣するといったサービスの拡大をも図っていきました。

## 本人と家族への支援の流れ

### 1) 利用前

#### a. 情報の収集

- 児童相談所、学校等の公的な機関からご本人に関する情報の収集
- 家族へのインタビューによる情報の収集
- 生育歴や生活スキル、行動の特徴に関する調査書の確認（家族に事前記入して頂く）

### 2) 利用の初期メニュー

#### a. 評価

- PEP-R/AAPEP(教育診断検査)を実施し、発達状態や発達の不衡・感覚の問題についての把握
- CARS(自閉症診断尺度)によって、障害の特徴と重症度を把握
- 生活、社会性のスキルチェック（第二おしま学園独自）

#### b. 基本システムづくり

- PEP-R等の検査等を通じて得た本人情報を基に、暮らしの場（施設）の構造化を行う。
- 個別のスケジュール、余暇・家事身辺・自立課題・コミュニケーション・ワークシステムの活用を含めて、生活を支えるためのオーダーメイドのシステムをつくり、自立を支援するために必要な構造化のアイデアは、どのようなものが望ましいかを組み立てていく。

#### c. 個別支援計画を作成

現在の発達状態と、獲得されている生活スキルをベースにして、めばえのあるスキルを自立へ導くための目標設定を行う。児童期においては、幅広くスキルアップを図る（ボトムアップに基づく）、青年、成人期については、

得意なスキルを生かして生活、あるいは仕事ができるように環境調整していく（トップダウンに基づく）。家族と話し合い、家族のニーズを般化させる（優先順位も検討）。

#### d. 家族への説明

教育診断検査（PEP-R）の結果を基に子どもの障害の特徴や発達の状態について説明する。また、どういった方法で支援していくのかを説明する。家族の為の学習会の実施について話し合う。

### 3) 利用中期メニュー

#### a. 再構造化してより快適な暮らしの支援を

生活を支える為の基本システムが、子どもにとって適切に理解され、より快適な生活を送ることができるような方向で調整されているのかを様々な場面で確認する。QOLを高めるよう再構造化していく。

#### b. 家族への研修

子どもの障害についてより理解を深めるための学習会（講義）実施。家族に施設で使用する生活を支える為のシステムを使って子どもが自立的に活動する様子を実際に観察してもらう。家族が支援者になって実践してもらう。利用を終えて、子どもが家庭で生活する時に、どのような構造化が必要なのかを整えて行くための情報を家族より得る。

#### c. 環境アセスメント

家庭における一日から一週間のスケジュールの確認。家の見取り図（家具や部屋使いの状況）、生活地図（子どもが地域のどのような環境と関わりがあるのか）、家族とのコミュニケーションの状況、行動上の問題について聞き取りを行う。

### 4) 利用後期メニュー

#### a. 子どもの生活を支えるシステムをより一般化して使いやすくする。

スケジュールやコミュニケーション（表現）のシステムを地域移行の為に、専門家領域の者しか使えない、あるいは施設の特定の場所では使えないといった不具合を見直し、家族や子どもの支援に関わる人たちが運用しやすいよう

にシステムをより使いやすくするための調整を行って行く。家庭訪問し、実際の家庭環境をアセスメントし、移行の最終調整を行う。

### 5) 利用後の支援

- a. 実際に子どもが生活する中で、スケジュールや活動の設定が子どもの理解にあっているのか、あるいは調整が必要であるのかを評価し、必要に応じて再構造化する。
- b. 電話連絡や家庭訪問を実施し、家族の希望や期待が、子どもとの生活の中に反映されるようにスケジュールを調整したり、生活、余暇といった領域のスキルを育てる。この中には、外出時等の地域活動のプログラムも含んで構造化を検討する。
- c. 地域の学校の担当教師と情報交換し、情報提供をはじめとする連携を図ることができるように調整する。

このようにご本人及び家族への支援を行い、施設から地域への移行、そして定着を図るためのプログラムを提供してきました。その結果、再利用のケースは減り新規利用者を向かい入れることができるようになりました。しかし、このような支援を行って行く中で、より地域からのニーズが高まり、「自閉症の子どもを家族がどうやって支えて行けばよいのか」という内容の相談が、施設利用をされたことのない地域の家族から高まり、地域からのニーズに応えるためにも地域支援を専門に行う自閉症センター開設が望まれました。

### 自閉症センター「あおいそら」の開設

平成13年4月函館市石川町にある障害者生活支援センターばすてる内に法人自主事業として自閉症センター「あおいそら」を設置。準備期間を1年間設け、どのような支援ができるのか多くの関係者と協議を重ね、コーディネーターを1名配置すること、道南エリア（函館市を中心とした一市四町と周辺地域）を対象として活動を展開するとしました。

自閉症センター「あおいそら」は、米国ノースカロライナ州の TEACCH センターをモデル

にしています。診断から評価、地域の保育園や幼稚園、教育機関、就労の場等へのコンサルテーション（相談）や自閉症という障害への理解と地域への啓蒙活動を行う為の研修会を親や教師向けのサービスとして提供すること等を目標にしました。

### (1) 主な業務内容

〈自閉症センター紹介パンフレットより〉

自閉症の方とご家族が抱える悩みや疑問を一緒に考え、解決へ向けての具体的なお手伝いをします。

◆子どもから大人まで利用できます。年齢制限はありません。自閉症の方が通われている地域の保育園や幼稚園、学校、会社の関係者の方の相談もお受け致しております。

◆道南の方であれば利用できます。

◆開設時間

あおいそら専用の相談日は、月曜日・火曜日・水曜日・木曜日です。金曜日・土曜日は午前中です。日曜日は、お休みです。

※相談日の中で、日程の都合のつかない場合は、ばすてるで、午前9時～午後6時の間相談をお受け致します。緊急の場合は、24時間電話を受けつけます。多数相談があった場合は、日程を調整させていただきます。

◆あおいそらでお手伝いできること

○相談

- ・生活習慣に関すること、学習に関すること
- ・仕事に関すること、余暇に関すること、人との関係について、コミュニケーションに関すること、学校や職場に関すること、困った行動に関することなど、日常生活における様々な相談をお受け致します。

○福祉制度や専門機関の紹介

- ・利用できる福祉制度の紹介やその手続きのお手伝いをします。
- ・ショートステイ、セミステイなどを利用できる施設に関する情報を提供します。
- ・外出などのお手伝いをしてくださるガイドヘルパーさんの派遣調整をします。



- ・余暇を支えてくれるボランティアさんの紹介をします。

○障害を理解するために（ご希望によって準備致します）

- ・自閉症という障害を理解するための勉強会を企画します。
- ・実際の生活を支えるためのシステムづくりを考えます。
- ・地域資源を利用しやすくするためのアイデアを提供します。

## (2) 診断と評価

診断は、同法人の地域療育センターにおいて行われます。自閉症（関連するコミュニケーション障害）と診断がなされた場合、診断後の家庭支援等を自閉症センターが担う形で、連携を図ります。あるいは過去に診断を受けて、その後数年を経て自閉症センターへ相談があった場合には、情報提供を地域療育センターに依頼し（家族の同意のもと）基礎情報を収集した上で、現在の発達状態を再評価する必要があるかを判断し、必要に応じて教育診断検査等を実施して、適切な支援を提供するための準備を行います。また、保育園や学校からの依頼で訪問するケースでは、初対面で情報が皆無な状況の中でコンサルテーションを行わなくてはならないケースが大半を占めます。そこで、その環境で子どもの理解の程度を読みとるために、行動観察に止まらず、教室にある教材や材料（例：保育園では、ブロックやママゴトセット等）を使って、マッチングのスキルや数量概念、受容性・表現性コミュニケーションの状態、レジャースキル等のインフォーマルな評価を随時行って、教育や療育のための最初のスタートラインを提案できるようにします。

## (3) コンサルテーション

相談業務の形態としては、直接スタッフが家庭や学校に赴く訪問と、相談者に来所頂き相談を受ける外来があります。相談の中には各種福祉制度の利用に関する内容もあり、児童相談所

や行政機関の紹介から、円滑にこれらの機関を利用しやすいように情報の提供も行います。また、養育・療育・教育上のコンサルテーションは、自閉症の障害の特徴から、一般的な相談の方法では解決の具体的なヒントを得ることができにくいため、訪問を基本的な形態として、自閉症の方ご本人が生活する環境の中でつまずきや理解しにくい部分を直接評価して、より具体的な内容の提案をし、実際にそのことがどういう意味を持ち、どのように効果があったのかを見せるということが最も家族や関係者の理解を得ることのできると考えています。

## (4) 研修会の企画運営

より多くの人に自閉症という障害を理解して頂くためには、研修会は啓蒙のために大きな役割を持っています。また、保育や教育、福祉の現場のスタッフには、支援のための有効な情報を得ることができる機会にもなります。専門的な自閉症研修は、十分に整っているとは言えませんが、今後自閉症専門の支援者をより多く育てるためのセンターの中心的な業務のひとつとなります。

現在まで行われた研修は、家族・保育士・教師・施設職員・保健婦等を対象に職種を分けての実施と、一般向けとして職種を問わない形での実施があります。

研修の内容は、自閉症の特徴・コミュニケーション・自立活動・余暇のための計画・家事、身辺スキル・行動管理等であり、講義形式から実技を交えた研修まで幅広くニーズに応えられるように配慮した企画となっています。

## 教育との連携

自閉症センターの役割は、地域で自閉症の人たちを支える教育、福祉、医療、行政を含めた関係機関とのネットワークづくりが中心であるといっても過言ではありません。子ども達が関わる様々な環境を、よりわかりやすいものへと調整するということをベースにしながら、障害の特徴をよく理解した人たちとチームをつくり、

一貫性のある支援を生涯に渡ってこの地域で提供することができるようなシステムの構築を図ることが最大の課題であると言えます。

センターの開設以来、保育園・幼稚園・通園施設・学校等への訪問を行ってきましたが、センターへの依頼の形は、家族からのもの、学校の担当教師からのもの、保育園の園長からと様々でした。センターの開設当初に最も困難であると考えていたのが教育現場への訪問支援でした。学校に福祉領域の私たち第三者機関が支援に入るといことは難しいであろう思っていました。多くの学校で快く受け入れ体制を整えていただいたことで最初の一步を踏み出すことができました。センターを一度利用して頂くことで、子どもにとってメリットのある訪問者であるということが伝われば、以降は、継続して連携を図って頂ける方向へと進展することを確かめることができました。

米国では、特殊教育に携わる教師は、一定期間、あるいは定期的に専門の研修を受ける体制が整い、いつでも自閉症の専門家に相談できるように整備されています。しかし、日本の多くの現場の教師は、生徒の示す様々な問題を一人で抱えて苦慮している場合がほとんどでした。こうした時に身近に相談できる機関があるということは教育現場において自閉症の人たちの育ちを支える為には必要不可欠な要素ではないかと私たちは考えています。

自閉症という障害のもつ困難性を考えた時、将来に渡って支える為には、ひとつの機関だけでは支えきれぬものではありません。自閉症の人たちに関係する様々な機関がもっている機能を惜しみなく提供しあい、いつでも柔軟に機能できるようにネットワークとシステムを、自閉症の方ご本人と家族を中心に置きながら、教育と福祉の領域の人たちが推進役となり、ともに共同で作業を行っていくことで最大限の支援効果を生むことができると思います。

### 現場への提案

日本では自閉症を専門に支援する人材は少な

く、自閉症支援の専門研修も TEACCH プログラムトレーニングセミナー（実践研修）が全国数カ所でしか実施されていません。

トレーニングを積んだスタッフがコンサルテーションを行わなければ、到底教育現場との連携は困難です。教師は提案を受けたことで、学習のスタートラインをどこにとればよいのか、あるいは学習の積み重ねを図るためのステップをどう計画していけばよいのか、問題行動の背景を知って問題解決のヒントを得る等のより良い結果へと結びつくようなものでなければ、利用する意味をそこに見いだすことはできません。そういった意味では、センターの仕事は大変シビアなものとなります。しかし提案した内容によって生徒の自立性を高め、問題行動の軽減や改善につながる事ができれば、生徒、教師、センターのスタッフがともに「できた」「よりよく変わった」ということを共感しあう瞬間をもつことができ、またここから新たな連携の一步を歩むことができるのです。センターが行う提案の内容は多岐に渡ります。

例えば（特殊学級の場合）学習の内容に関する事、コミュニケーションに関する事、仲間との関係、役割活動に関する事、家庭との連携に関する事、普通学級との統合授業に関する事、休み時間の過ごし方に関する事、教室の使い方と家具の配置に関する事、クラス全体と個別のスケジュールの提示の仕方に関する事、個別指導計画の立案に関する事等があります。ここにあげた内容は、すべての学校で共通に提案されるものではありません。実際にはそれぞれの学校現場の諸事情もあるので、提案内容は充分考慮されたものとならなければなりません。

### 【養護学校との連携モデル】

3年程前より自閉症教育にスポットをあてた研究を行っている北海道教育大学教育学部附属養護学校（以下養護学校と表記）とは、在籍する生徒に対する福祉的な支援を行ったことでセンターとの連携が生まれました。学校は学校という枠の中だけで考えるのではなく、多様な視

点を教育の場にもとり入れる必要があるとして、センター開設当初より訪問させて頂き、互いに学びあう関係にあります。附属養護学校では、平成13年4月に地域の学校向けの相談窓口を開設し、道内に限らず全国からの相談にも応じ、道南域の保育園や幼稚園からの相談にも、相談窓口担当が中心となり奔走しています。

### 1) 事例 1

地域の普通学級在籍の生徒(小3)への支援。あおいそらに家族から相談のあったケースで、学習の伸びがみられないといった内容で、学校訪問をして、その現状を評価してもらいたい。その上で、有効な手だてがないかを考えてほしいというものでした。

訪問の際、附属養護相談窓口担当者へ同行を依頼、授業の様子を見学し、どういった困難を抱えているのかを観察しました。所見としては、自閉症、知的機能は中度であり、学習面ですでに理解できる範囲はごく一部で、「できない」という思いを積み重ねていて、問題解決のためのコミュニケーションをとることもなく、少しでも難しいという判断をした時点で、教室から出ていってしまうといった状態が定着していました。担任教師に対していくつかの提案を行い、学習の内容を他の生徒と同じレベルにせず、ひとりでできる内容と、量に調整したものとして、やり遂げることができた後に、本人の好きな励みとなる活動を用意する等としました。しかし、この自閉症の生徒は数多くの失敗経験を持っていて、課題に対する拒否が先行し、容易には調整を図ることができない状態にありました。家族を含めて数回話し合いをもち、普通学級での学習の積み重ねをしていくことは、様々な条件を考慮すると難しいと考えましたが、「普通学級で」という家族の強い願いもあり、担任教師、養護相談窓口担当、センタースタッフを交えて協議し、生徒の得意な授業を普通学級で実施、苦手な授業内容については、特殊学級の教室を利用して、自立課題や1対1の学習を行えるようにしました。

特殊学級の教師も支援体制をとり、生徒の学

びの環境を保証することに協力して頂きました。このように養護学校相談窓口担当、センター、普通学級担任教師、特殊学級教師、家族(と本人)の4者5者でひとりの自閉症の生徒を支えることになりました。このような連携と協力体制は、これからのひとつの支援スタイルになることを実感しました。

### 2) 事例 2

幼稚園から養護学校相談窓口へ訪問依頼のあったケース。相談窓口担当が幼稚園を訪問し、幼児の示す行動上の問題(自傷や他害・集団への不適応)について情報収集し、行動の観察を行いました。未診断のケースで発達上の問題があるのかどうかの評価を行うため、センターと共同作業を進めました。聞き取り情報の整理と、ビデオ映像による行動の特徴の把握を行い、診断機関へつなげるための情報提供を幼稚園、家族について行う手順を進めました。診断機関に対しては、診断前にセンターより情報提供を行い、高機能自閉症という診断がなされました。この事例は、地域の相談窓口、自閉症専門機関、診断を行う医療機関の連携の基本的なモデルとなると言えます。

### 3) 事例 3

養護学校生徒の家族に対するコンサルテーションを担当教師、相談窓口担当、センターの4者を交えて行う。必要に応じて家庭訪問にも同行する。今後考えられる協力スタイルとして、学校が自閉症の生徒に対する個別教育プログラムを策定する際に、地域で子どもを支える関係機関や自閉症専門機関としてのセンター等も参加し、将来を見通しトータルケアを考慮した米国のIEP作成会議に近いモデルへと結びつく可能性ある連携をも予感させました。

## あおいそらの課題と展望

### (1) 地域支援ネットワーク

開設より1年にも満たない活動でしたが、今後の展望として大きな手応えを感じることができました。特に保育や教育現場との関係が深まり、同じ視点で自閉症の子ども達を支えるとい

う共通の目標をもつパートナーとして心強く感じています。

自閉症の人たちを地域で生涯に渡って支えて行く為の支援システムを構築するには長い道のりとなることが予想される。自閉症の人たちの関わる環境によって、異なる支援方法が用いられ、生き方が左右されてはいけません。そのためには、一貫した方法論が必要です。ノースカロライナ州で暮らす自閉症の人たちの97%が地域で生活しているという現実を見たとき、夢のような話ではなく、この日本でも実現が可能なのではないかと思えました。訪問という活動を通じて様々な領域の人たちが真剣に自閉症の人たちのことを考えています。その思いを結びつけて行くことが私たちの役割であり、自閉症センターが目標にする地域における生涯支援のネットワークづくりの基盤となっていくものと考えています。

## (2) IEP への参加

あおいそらが開設されてからの、相談対象となるご本人の年齢層は、圧倒的に幼児期から児童期の子ども達でした。このことから学校等との連携は非常に重要であり、大人になった時の生活をイメージしながら、今何が必要なのかを正確に把握しながら、慎重に発達を考慮し、個別教育プログラムに生かされていかなければなりません。個別教育プログラム策定のプロセスの中でなんらかの形で自閉症センターや他機関を交えた共同作業が可能となるような取り組みも今後の課題のひとつです。

この時期は、最も発達が期待される時期であり、この発達を保証するために専門家を含めた他職種の人たちの意見を参考にする試みは意味深いものであり、是非実現させたいと思います。

## (3) 高機能自閉症の人への支援

最近の相談で増えつつあるのは、高機能自閉症の人たちの就労に関わる問題です。

普通高校、大学を卒業して就職したが、職場の人間関係や仕事の効率の悪さといったことで

リストラにあう、再就職できずに家庭にひきこもってしまうケースもあります。あるいは友達ができない、クラスでいじめにあうといった相談も多い。高機能自閉症の人たちは、知的機能に遅れがないため、たとえ診断を下されたとしても制度的な支援の対象にはならないことや、教育の現場では障害といった理解をされることなく、普通に、みんなと一緒にということをやりに求められてしまい、より深刻な困難を抱えることになり、なすすべのない状態で生活している人たちが多いことを知りました。

このように高機能自閉症の人たちへの就労支援や、日常の様々な困難への支援をどのように行っていくのかは課題ですが、その前に本人と家族に、障害の告知をすべきかどうかという問題もあります。伝えることで、本人や家族にメリットがあるのであれば、伝えるという方向性が検討されますが、そのメリットを見いだすことが難しいほど支援の体制は整っていません。この整備を進め、診断がなされても安心して就労ができたり、地域生活を豊かに送れるような社会をめざし啓蒙していくことも課題と言えます。

## (4) 研修体制の整備

自閉症という障害に対する理解は教育や福祉の現場に浸透しつつありますが、まだまだ十分な段階には達してはいないというのが率直な感想です。ひとりひとりの発達の力にあわせて、個に対して支援するという視点をもつことがなかなかできないのです。

また、発達の不均衡さに目を向けることや障害の特徴をどう捉えて、どこを尊重していくべきなのかを見極めることに慣れてはいません。自閉症支援の肝要な部分は、本人の立場に立って、どういった困難を抱えているのかを正確に評価していくことであり、その上で、どういった方法で支援のプログラムを組み立てるのかということです。方法としては、視覚支援を中心にして、様々な創意工夫（発想の転換や柔軟性が求められる）をし、理解のために必要な情報

をわかりやすく伝えていくのかということと、表現性のコミュニケーションを育てていくこと等、それぞれのライフステージに立ち、成人期に向けて必要な力を育てる支援の方法を身につけるには、やはり実践を通じたトレーニングは欠かせないと考えます。実際に提供したプログラムは、協力して頂いた自閉症の方によって目の前で結果を明らかにしてくれるからです。うまくいかなかった時にどうするのかということがすぐに私たちには期待されます。より良い支援を行うための再構造化を敏速に行っていくことを学ぶこともできます。この再構造化は、いろいろな問題が解決されて安定したから終わりというものではありません。さらに自閉症の人たちの QOL を高めて行けるように進めていかなければなりません。

今後の研修計画としては、親向けの研修、幼児期を担当する保育士向けの研修、児童期を担当する教師向けの研修、施設職員向け研修、他職種混合の研修の実施と、初級、中級クラスの自閉症支援専門研修などのコース別に設定された研修も企画中です。

また、自閉症の方ご本人と家族を交えた実践研修や、高機能の自閉症の方の家族向け研修、高機能自閉症の方ご本人に対するソーシャルスキルトレーニングも計画しています。

#### おわりに

居住施設である第二おしま学園における TEACCH の実践を通じて得た、自閉症の人たちへの支援のための方法を地域の中で応用する実践を行ってきました。この1年は試行錯誤しつつ、より良い支援を模索しながら自閉症センターの提供可能なサービス形を整えてきました。ポケットの会やつくつくぼうし等の自閉症親の会や地域のニーズに支えられ、自閉症の人たちを生涯に渡って支えるためのシステムをこの道南を中心に築いて行くという大きな目標に向かって歩き始めることができました。

また、自閉症の人たちと家族をとり巻く、教育、福祉、医療、行政、そして包括する地域の

中で多領域間チームをつくり、一人の自閉症の人の育ちと生きることを支援していくということは壮大な構想ですが、自閉症という障害の特徴を突き詰めたとき、一貫性のある支援は絶対条件であり、その妥当性はあると言えます。

平成14年度には、特別なニーズを持つ自閉症の人たちに対しての支援が国の事業（実施主体は、都道府県又は指定都市）として展開されようとしています。全国8カ所（予定）の自閉症・発達障害支援センターの設置がなされます。国が自閉症対策を具体的なものとしたことは画期的なことです。このセンターは、自閉症等の特有な発達障害を有する障害児（者）に対し、専門的な相談支援、療育サービスを行う拠点として設置するとしています。いち早く自主事業としてスタートした自閉症センターですが、すべてのニーズには応えきれないのが現状です。地域で自閉症の人たちを支える人を育てることが急務であり、最大の課題でもあります。

自閉症の人たちとの関わりを通じて人が育ち、その人が人を育て、互いに学びあいながら自閉症の人たちのよき理解者となり、核となる人と人がつながっていくことができれば、この地域が変わっていけるのではないのでしょうか。

## IV. ま と め

### ～市町村の在るべき姿に向けて

2年間の調査・研究の結果から、市町村として次のようなサービスの充実が望まれていると考えられる。

1. 母親の育児支援
2. 気軽に相談できる相談・情報機関の充実
3. 市町村母子通園センターの充実
4. 医療・保健・福祉・教育などすべての領域での「自閉症」の理解
5. 一生涯の一貫・継続された支援

#### 1. 母親の育児支援

在宅生活は、家族や地域という多様な環境の中で営まれている。そして、24時間の配慮のも

とで整備された入所施設療育とは異なり、在宅生活は様々な要素の影響を受け、日々過ごすだけで精一杯の家庭も少なくない。

昨年度の保護者へのアンケート調査の中の「子どもを育てているの困難・不安」という設問に、「将来」と回答した方が88人（86%）、「家族が病気になった時」が62人（60%）、「精神的負担」が54人（53%）となっている。将来への不安や精神的な負担の背景には、母親や家族の過剰な負担となっている育児支援に関する制度や相談機関の整備の立ち後れがあるものと考えられる。

在宅支援は家族支援と言え、母親を中心とした家族への支援の在り方が在宅の大きな鍵を握っていると言っても過言ではない。

母親が病気になった時、あるいは家族の一員が病気になった場合など、学校の送迎サービスや緊急レスパイトサービスなど、直ぐに対応できるサービスの充実が求められる。

サポートセンター「ばすてる」（市町村障害者生活支援事業）が行っているボランティアの派遣は、制度の狭間を埋める活動としてニーズは極めて高い。障害のない子ども達は、小学校低学年より自ら通学出来るが、自閉症児のほとんどは母親や家族の力による送迎がなければ通学は困難となる。また、母親の買い物や美容院等の利用をサポートする制度はない。昨年度から1市4町（函館市・上磯町・七飯町・大野町・戸井町 人口約35万人）の単独事業としてスタートした「ばすてる」の「地域活動緊急介護人派遣事業」は、在宅の障害児者の24時間を支援する制度として利用児者が増えている。主な介護者の病気や身内の病気、葬儀等の際に利用出来るが、「緊急」の枠の拡大がこれからの課題となっている。

ショートステイ（短期入所）については、時間での利用が可能となったが、児童の場合、利用出来る施設は2カ所（おしま学園・第二おしま学園）とも函館市から約20キロ離れた場所にあり、距離の問題が時に利用を躊躇させている現状がある。函館市内に1カ所、短期入所が可能な機関の設置が強く求められている。

自閉症児の家族を対象に行ったアンケート調査からもわかるように、自閉症児本人や家族にとって余暇の過ごし方は悩みの一つと言える。必要とする地域の余暇資源の情報を本人や家族に確実に届ける方策も必要である。また、学校施設の放課後の開放や学童保育及び児童館での受け入れを進めたい。児童館や学童保育の発達障害児の受け入れはゆっくりながら進んできている。しかし、障害の重い子どもや自閉症児の受け入れは不十分なのが現実である。財政的に脆弱な児童館や学童保育への財政的なバックアップがすすまない限り、広く発達障害児の受け入れをしていくのは困難な状況と言える。

母親の自己実現と言った時、自閉症児の誕生は多くの願いや希望を諦めねばならなくなる。母親が就労を選択できるような制度の整備は急務と言える。

地域のプール等の解放も望まれる所であり、地域資源の解放がさらに進むことが望まれる。

多くの家庭は、自閉症児誕生とともに本人を中心とした家族として日々の生活が営まれていく。様々な支援を受けながら、徐々に家族中心の家族となってほしいと願っているが、家族中心の家族と言った時、「きょうだい児」の問題はさけては通れない。

きょうだい児は、同じ家庭の一員として自閉症児が誕生したことによる様々な影響を受ける事となる。現在の日本には、自閉症児を支援する制度や職種はあるが、きょうだい児の支援の多くは、両親と祖父母が頼りの綱となっているのが現実である。

## 2. 気軽に相談できる相談・情報機関の充実

上記のことを機能させていくためにも、福祉制度そのものの改革も必要であるが、現行の枠組みの中でもできることは多いはずである。ところが、そうした制度上のメリットをよく知らずに過ごしている人も多いのではないだろうか。ここ北海道地域は「サポートセンターばすてる」（市町村障害者生活支援事業）があり、家族や本人の相談機関として優れた機能を発揮して

いる。そうした機能を持つ機関が増えることによって、困ったときに気軽に相談できる状況が作られるだろう。家庭生活支援センターのような機関が居住地の近くにある事が強く望まれる。同時に、コーディネーターが増員され、長い期間継続してトータルにサポートできるような体制が作られる事を望みたい。

平成14年度に国が全国に8ヶ所新設する「自閉症・発達障害支援センター」や従来から活動している「障害児(者)地域療育等支援事業」、「市町村障害者生活支援事業」は、自閉症と確定診断を受けてから生涯に渡って一貫・継続した支援機関として期待される。

### 3. 市町村母子通園センターの充実

南北海道には、7ヶ所の母子通園センターが展開している。南北海道の広域性から考えても子ども達が住む地域に出向く「巡回療育相談」や「母子通園センター」の果たす役割は重要である。母子通園センターはその地域性に沿った療育が可能であり、子ども達や家族のニーズを敏感に感じ取れる至近距離にある。地域に住む親たちは、母子通園センターを利用しながら大きな心の拠り所ともしている。母子通園センターは、財政的に脆弱であり、勤務するスタッフの身分が不安定な状況もある。また、研修費用の問題もあり、希望しても十分な研修ができないのが現状である。母子通園センターへの側面からのサポートが求められており、母子通園センターのスタッフと一緒に一人の子どもと家族への療育を考える専門職の派遣体制の充実が望まれる。

母子通園センターは、その町の貴重な財産であり、南北海道を含めた全体の中で母子通園センターを育てて行く体制が求められている。

## 4. 医療・保健・福祉・教育などすべての領域での「自閉症」の理解

### ① 保健・医療の充実

小児科医師を対象としたアンケート調査からわかるように、医療機関どうしのネットワーク

の構築が求められる。また、自閉症など発達障害に関する医師の研修を充実させていければと思う。

### ② 福祉の充実

児童相談所は公的な相談機関であり、最もピュラーな機関と言える。ある意味では最前線の機関であるが、アンケートを見ると、最前線の機関ゆえに期待されることも多いようである。児童相談所に限らず、各機関が利用者の満足度を上げるべく努力をしていかななくてはならない。

### ③ 療育・教育の充実

就学指導委員会が、一人の子どもを継続的に見ていくことのできる機能をもつことができるようにしていきたい。そうすることで、本人や家族の時々々のニーズに応じたより適切な教育を受けられるようになると思う。

また、養護学校に専攻科を設置して社会に出るまでの準備をしっかりと行うなど、社会への移行を丁寧に支援していく体制をつくりたい。

そして、どの療育機関や学校に通っても同等のサービスが受けれるようにしていくことが大切である。そのためには、機関どうしの連携はもちろん、必要なサービスをどの機関にいても受けられる体制をつくっていかなければならない。

もう一つ忘れてはならないことは、子どもたちはいずれそれぞれの居住地で生きていくということである。学校の中だけで教育が完結するのではなく、居住地交流など地域の交流を意識した学校での取り組みが求められている。一般の地域住民へのアンケート調査を見てみると、自閉症など障害に対する理解度が低いことがわかる。子ども達が地域で生活していくためには、地域住民が自閉症などの障害特性を理解していることが必要になり、どのように理解を広めていくか市町村とともに検討、実行する事が求められている。

## 5. 一生涯の一貫・継続された支援

現在の日本には、一人の子どもと家族を一生涯見守り、必要な支援を提供する職種がない。医療・保健・福祉・教育・労働と多くの場合は分断されており、偏に親や家族の過剰な負担の上にささやかな連携が成り立っている。また、同時期の連携も充分ではなく、これらは子どもの成長や豊かな人生を阻害する要因の一つと言える。一人の子どもと家族の一生涯に関わる関係者の連携が今後の課題と言える。

### ① 保健・医療・福祉・教育の連携

各機関の相談能力の向上と各機関のつながりを図るためには、まず、各機関の分担や分野、役割を明確にすることが大切になるだろう。その上で、相談できる機関等の情報を網羅した「療育マップ」のようなものが作成され、本人や家族へ情報として提供される必要がある。

### ② 「療育カルテ」の作成

一人の子どもについての支援がどのような形で行われてきたかを記録し、そのカルテが子どもの関わる各機関に引き継がれていけば、支援の一貫性が自ずと生まれてくる。昨年、本研究班が主催する幼児期から児童期への一貫した支援・教育のあり方を検討するシンポジウムを開催した。100名におよぶ親や医療・教育・福祉・行政関係者が参加し、「療育カルテ」（仮称）の実現に向けた話し合いを行った。親の了解のもとで子どもに関する内容が記載され、常に親の管理のもとで活用されるものである。今年度、第2回のシンポジウムが開催され、モデルの提示が予定されている。「療育カルテ」をシステム化する方向に進んでいるが、システムは人が動かすものであり、そこには前提として信頼関係や協力関係が不可欠と言え、長い時間をかけて有効で必要性のある「療育カルテ」の実現に努めたい。

以上のような取り組みを各市町村が行っていくよう、今後も働き掛けを続けていきたいと考えている。

## V. 資料

- 資料1 小児科医へのアンケート調査用紙
- 資料2 小児科医へのアンケート調査結果
- 資料3 兄弟姉妹へのアンケート調査用紙
- 資料4 兄弟姉妹へのアンケート調査結果
- 資料5 一般市民へのアンケート調査用紙
- 資料6 一般市民へのアンケート調査結果



# 資料1 小児科医へのアンケート調査用紙

## 1/目的

医師と障害児との関わりの実態、障害児に対しての医師の意識を把握し、障害児が地域で暮らすための適切な支援のあり方を検討する資料とする。

## 2/実施期間

平成13年9月1日から9月10日

## 3/対象者

渡島・檜山管内の総合病院小児科医・小児科開業医・地域の小児担当医・小児関係施設医

## 4/実施方法

アンケートを郵送、返信用封筒で回収

## 5/回収率

配布数93 回収数50 回収率53.8%



4. 障害児に関する事柄について伺います。

- |                |         |            |        |
|----------------|---------|------------|--------|
| ① 特別児童扶養手当     | a 知っている | b 聞いたことがある | c 知らない |
| ② 療育手帳         | a 知っている | b 聞いたことがある | c 知らない |
| ③ ショートステイ      | a 知っている | b 聞いたことがある | c 知らない |
| ④ 母子訓練         | a 知っている | b 聞いたことがある | c 知らない |
| ⑤ TEACCH プログラム | a 知っている | b 聞いたことがある | c 知らない |
| ⑥ 広汎性発達障害      | a 知っている | b 聞いたことがある | c 知らない |
| ⑦ MA           | a 知っている | b 聞いたことがある | c 知らない |
| ⑧ 母子通園センター     | a 知っている | b 聞いたことがある | c 知らない |
| ⑨ 巡回療育相談       | a 知っている | b 聞いたことがある | c 知らない |
| ⑩ 重度障害者医療助成    | a 知っている | b 聞いたことがある | c 知らない |

5. 障害児に関して日頃感じていること、ご意見がありましたらお書きください。

☆ ご協力ありがとうございました。

## 資料2 小児科医へのアンケート調査結果

