

こども家庭科学研究費補助金

成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業

地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えた
多領域連携による支援体制整備に向けた研究

令和6年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 本田 秀夫

令和7（2025）年3月

目 次

I. 総括研究報告

総括研究報告書

地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えた多領域連携による支援体制 整備に向けた研究 -----	1
研究代表者	本田 秀夫

II. 分担研究報告

1. 「発達障害児の地域ケアパス作成の手引き（就学前から就労支援まで）」（案） の作成 -----	7
--	---

研究代表者	本田 秀夫		
研究分担者	小倉 加恵子	小林 真理子	田中 裕一
	高橋 知音	日詰 正文	
研究協力者	篠山 大明	新美 妙美	永春 幸子
	牧田 みずほ	中嶋 彩	岩佐 光章
	若子 理恵	高橋 和俊	関 正樹
	佐竹 隆宏	天久 親紀	久貝 晶子
	松田 佳大	吉田 光爾	与那城 郁子
	渡邊 文人		

資料1：発達障害の地域ケアパス作成の手引き（案） ー就学前から就労支援までー -----	12
---	----

2. 発達障害の地域支援に係る母子保健システムに関する調査研究 -----	37
研究分担者	小倉 加恵子

3-1. 発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価ーその2：Q-PASSの最終調整 および自治体へのアンケート調査ー -----	42
---	----

研究分担者	小林 真理子
研究協力者	中嶋 彩 久保木 智洸
研究代表者	本田 秀夫

3-2. 発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価のマニュアル作成 -----	59
---	----

研究分担者	小林 真理子
研究協力者	中嶋 彩 久保木 智洸
研究代表者	本田 秀夫

資料2：発達障害のあるこどもと家族を支援するための支援サービス機能評価 Q-PASSを使った支援サービス機能の簡易実用評価マニュアル -----	63
---	----

4. 地域特性に応じた発達障害児の学校教育段階における多領域連携支援体制の 標準的な流れ（ケアパス）に関する予備調査研究	170
研究分担者 田中 裕一	
研究協力者 石坂 務	
5. 高等教育における発達障害学生支援モデルの検討	197
研究分担者 高橋 知音	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	208

地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えた 多領域連携による支援体制整備に向けた研究

研究代表者 本田 秀夫（信州大学医学部子どものこころの発達医学教室）

研究要旨

本研究の目的は、地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えたライフステージにおける多領域連携支援体制の標準的な流れを示すこと、および各自治体が個々の事例に対して多領域連携支援体制のケアパスを作成するための手引きを作成することである。今年度は以下の研究を行った。

1. 「発達障害児の地域ケアパス作成の手引き（就学前から就労支援まで）」（案）の作成

研究代表者、研究分担者および研究協力者がオンラインによる研究会議およびメール審議を行い、「発達障害児の地域ケアパス作成の手引きー就学前から就労支援までー」（案）を作成した。また、「発達障害ナビポータル」内の当事者・家族向け情報検索ツール「ココみて（KOKOMITE）」における掲載情報の追加収集を行った。

2. 発達障害の地域支援に係る母子保健システムに関する調査研究

都道府県の母子保健担当部署または児童福祉部署を対象として、5歳児健診及びフォローアップ体制並びに情報連携について、都道府県内の市町村及び都道府県としての取組に関してヒアリング調査を行った。

3-1. 発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価ーその2：Q-PASSの最終調整および自治体へのアンケート調査ー

3-2. 発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価のマニュアル作成

これまでに開発した「発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価（Quick and Practical Assessment of Support Service functions for individuals with Neurodevelopment disorders：Q-PASS）」の「その2」の最終調整を行うとともに、全国の発達障害者支援センターから推薦を受けた自治体職員を対象として、アンケート調査を実施した。

また、Q-PASS その1およびその2を統合して、事例化前の段階から就労・自立準備段階までの支援段階に応じて支援サービス機能の分析を行うためのマニュアルを作成した。

4. 地域特性に応じた発達障害児の学校教育段階における多領域連携支援体制の標準的な流れ（ケアパス）に関する予備調査研究

基礎自治体における就学期から高等学校段階までの発達障害児に対する地域支援体制の現状の成果と課題について、聞き取り調査を実施した。基礎自治体の選定にあたっては、研究分担者の文部科学省や兵庫県教育委員会等の業務経験に加え、こども家庭庁と国立障害者リハビリテーションセンター発達障害情報・支援センターの専門官からの情報提供を踏まえ行った。

5. 高等教育における発達障害学生支援モデルの検討

統計資料、先行研究や書籍等の文献資料、大学等高等教育機関のウェブページの情報から、高等教育における発達障害学生支援に関連のあるものを収集し、整理した。

本研究では、就学前から就労にいたる時期の発達障害児およびその家族に対する地域支援について、すべての基礎自治体で共通に整備されるべきと思われる支援の流れの骨子を図示した地域ケアパスの概要図を作成した。これにより、発達障害児の支援に関する地域差を軽減するだけでなく、地域ごとの特色を生かした工夫を可能とするシステム・モデルが提示できる。また、Q-PASSについても、就学前から就労・自立支援までの試案も作成した。今後、各自治体が地域特性に応じた地域ケアパスを作成できれば、全国のより多くの自治体で発達障害のある子どもと家族の支援の充実が図れるものと思われる。

研究分担者

小倉加恵子（国立成育医療研究センター／
鳥取県子ども家庭部、倉吉保健所）
小林真理子（山梨英和大学）

田中裕一（神戸女子大学）
高橋知音（信州大学）
日詰正文（国立のぞみの園）

A. 研究目的

本研究の目的は、地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えたライフステージにおける多領域連携支援体制の標準的な流れを示すこと、および各自治体が個々の事例に対して多領域連携支援体制のケアパスを作成するための手引きを作成することである。

発達障害の支援は、住んでいる地域で乳幼児期から切れ目なく多領域連携のもと提供されることが重要である。一方、自治体の規模などの要因による地域特性の違いから、支援体制のあり方も一様ではない。発達障害児やその家族が地域で切れ目なく必要な支援が受けられるよう、各自治体が地域特性を考慮した多領域連携による支援体制を構築する必要がある。

これまでに研究代表者の本田は、①平成 25～27 年度厚生労働科学研究「発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実施と評価」[1]で発達障害の支援ニーズと地域の支援システムの実態について地域特性に応じた課題の抽出と提言を行い、②平成 28～29 年度厚生労働科学研究「発達障害児者等の地域特性に応じた支援ニーズとサービス利用の実態の把握と支援内容に関する研究」[2]で自治体の規模ごとの支援体制の実態や目標を全国調査によって示すとともに、地域の支援システムの充足度と課題を可視化して評価するための評価ツール「発達障害の地域支援システムの簡易構造評価（Quick Structural Assessment of Community Care System for neurodevelopmental disorders : Q-SACCS）」を作成し、③令和 3～4 年度厚生労働科学研究「地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備に向けた研究」[3]で各基礎自治体において発達障害児とその家族に対するケアパスを作成するための手引の作成に取り組んだ。

本研究では、医療、母子保健、児童福祉、

教育、障害福祉の各領域における発達障害児支援施策に精通した研究分担者および研究協力者が、地域支援と連携体制の到達点と課題について整理するとともに、過去の調査で把握している好事例と思われる自治体からの聞き取り調査をもとに学童期および青年期における多領域連携支援体制の標準的な流れのモデルを作成し、自治体に取り組むべき多領域連携による支援の手引きを作成することを目的とする。

昨年度（1 年目）は、医療、母子保健、児童福祉、教育（初等～中等教育、高等教育）、障害福祉の領域に分け、現行の発達障害者支援法、障害者総合福祉法、特別支援教育に関連する法律等の法制度について文献を調査し、各領域における発達障害児支援施策の現状と課題について整理し、すべての基礎自治体で共通に整備されるべきと思われる支援の流れの骨子と、人口規模などの地域特性に応じた柔軟な運用を可能とするシステム・モデルのあり方について検討した。

2 年目となる今年度は、昨年度に得られた知見をもとに、発達障害児とその家族に対する就学前から就労支援までの地域支援の流れを整理して地域住民に示すための地域ケアパスの概要とケアパス作成の手引きを作成した。

B. 研究方法

1. 「発達障害児の地域ケアパス作成の手引き（就学前から就労支援まで）」（案）の作成（分担：本田秀夫，小倉加恵子，小林真理子，田中裕一，高橋知音，日詰正文）

研究代表者、研究分担者および研究協力者がオンラインによる研究会議およびメール審議を行い、「発達障害児の地域ケアパス作成の手引きー就学前から就労支援までー」（案）

（以下、「地域ケアパスー就学前から就労支援までー（案）」）を作成した。

また、「発達障害ナビポータル」内の当事者・家族向け情報検索ツール「ココみて（KOKOMITE）」における掲載情報の追加収集を行った。

2. 発達障害の地域支援に係る母子保健システムに関する調査研究（分担：小倉加恵子）

都道府県の母子保健担当部署または児童福祉部署を対象として、5歳児健診及びフォローアップ体制並びに情報連携について、都道府県内の市町村及び都道府県としての取組に関してヒアリング調査を実施した。

3-1. 発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価—その2：Q-PASSの最終調整および自治体へのアンケート調査—

3-2. 発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価のマニュアル作成（分担：小林真理子）

これまでに本研究で開発した「発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価（Quick and Practical Assessment of Support Service functions for individuals with Neurodevelopment disorders：Q-PASS）」の「その2」の最終調整を行うとともに、全国の発達障害者支援センターから推薦を受けた自治体職員を対象として、アンケート調査を実施した。

また、Q-PASS その1およびその2を統合して、事例化前の段階から就労・自立準備段階までの支援段階に応じて支援サービス機能の分析を行うためのマニュアルを作成した。

4. 地域特性に応じた発達障害児の学校教育段階における多領域連携支援体制の標準的な流れ（ケアパス）に関する予備調査研究（分担：田中裕一）

基礎自治体における就学期から高等学校段階までの発達障害児に対する地域支援体制の

現状の成果と課題について、聞き取り調査を実施した。基礎自治体の選定にあたっては、研究分担者の文部科学省や兵庫県教育委員会等の業務経験に加え、こども家庭庁と国立障害者リハビリテーションセンター発達障害情報・支援センターの専門官からの情報提供を踏まえ行った。

5. 高等教育における発達障害学生支援モデルの検討（分担：高橋知音）

統計資料、先行研究や書籍等の文献資料、大学等高等教育機関のウェブページの情報から、高等教育における発達障害学生支援に関連のあるものを収集し、整理した。

（倫理面への配慮）

研究2は鳥取県福祉保健部所管倫理審査委員会の承認を得た（承認番号：WH2022-002）。研究3は信州大学生命科学・医学系研究倫理委員会の承認を得た（承認番号 6382）。

その他の研究は、公にされている法制度および文献を取り扱う調査、研究協力者による検討会議開催、行政等の担当者へのヒアリング調査、マニュアル作成であり、すべての研究において患者等の個人情報扱うことは全くない。また、企業等との利益相反もない。

C. 研究結果

1. 「発達障害児の地域ケアパス作成の手引き（就学前から就労支援まで）」（案）の作成

「地域ケアパス—就学前から就労支援まで—」（案）を作成した。各自治体で地域特性に応じた地域ケアパスを作成するためには、まずQ-SACCSを用いた地域支援体制の点検を行い、次いでQ-SACCSに記入した事業やツールなどがどのようなサービス機能を有しているのかを表にして整理し、それをもとに地域ケアパスを作成する手順が推奨される。

各自治体が共通で使えるような地域ケアパスの概要図のテンプレートと、個々の支援サービス機能に関する説明のテンプレートを作成した。

「ココみて (KOKOMITE)」の掲載情報件数は、令和 6 年度末時点で 1,981 件となった。令和 6 年度 (令和 6 年 4 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日)における「ココみて (KOKOMITE)」の閲覧件数は 42,133 件で、サイト内で最も利用されたコンテンツであった。コンテンツ内に収載されている発達障害の診療を行う医療機関の情報についても追加収集を行い、情報更新を行った (令和 7 年 3 月末時点：898 件)。更新された医療機関の情報は「地域精神保健医療福祉資源分析データベース (ReMHRAD)」内の「発達障害を支援する社会資源」にも反映された。

2. 発達障害の地域支援に係る母子保健システムに関する調査研究

5 歳児健診等の実施に関わらず発達特性等への気づきや診断前支援に関連する仕組みの構築はあったが、5 歳児健診等を実施することで教育分野の連携が強化されていた。就学に向けたつなぎの仕組み (情報連携) は、5 歳児健診等の実施が有用と考えられた。

3-1. 発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価ーその 2：Q-PASS の最終調整および自治体へのアンケート調査ー

3-2. 発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価のマニュアル作成

アンケート調査では、好事例と思われる 17 の自治体から回答が得られ、各支援段階における支援サービスの提供において、どのような機関が支援の中心を担っているのかが明らかになった。

Q-PASS その 1、その 2 を合わせた形でマニュアルを作成した。Q-SACCS が地域の支

援体制の分析を行うためのツールであるのに対して、Q-PASS は地域にある支援サービス機能を確認して、サービスや事業展開の検討をする際やケース検討の際の支援サービス機能の確認の際などに役立てるツールである。

4. 地域特性に応じた発達障害児の学校教育段階における多領域連携支援体制の標準的な流れ (ケアパス) に関する予備調査研究

調査した基礎自治体は 17 市町であった。基礎自治体の取組が、それぞれの課題意識に基づいて施策化されていることから、改めて多様な取組があることが見て取れた。教育分野における現状分析や制度の見直しなどのツールとして、Q-SACCS は一定の効果がある。また、その効果は、教育と福祉などの担当者の情報交換のツールとしても有効活用できると思われた。

5. 高等教育における発達障害学生支援モデルの検討

現在わが国の高等教育機関への進学率は高く、障害のある学生の割合も増加している。国公立大学のみならず私立大学でも合理的配慮提供が義務化されている社会的背景もあり、発達障害のある高校生年代の子どもにとって高等教育は現実的な選択肢となっている。

大学で提供される学生サービスは、学校によって充実度合いの差が大きい。高校までと異なり、合理的配慮を含めた支援の利用は本人の意思表示が前提となる。このため、学生自身が自ら支援を求めていくスキル (セルフ・アドボカシー・スキル) を身につけていく必要がある。

D. 考察

本研究では、地域ケアパス作成の手引き案および Q-PASS とそのマニュアルを作成した。

以前の研究で作成した Q-SACCS は、基礎

自治体（市区町村）の行政担当者が施策を検討する際に、自治体ですでに達成していることや課題が残っていることを確認するためのツールである。記入した事業やツールを法制度に対応した支援サービス機能と照合することによって、自治体の支援体制が概観できる。

これらをもとに地域ケアパスを作成し、課題の残る部分についてバージョンアップを行いながら地域ケアパスを改変していくことにより、地域の発達障害児の支援サービスの充実が図られることが期待される。

一方、Q-PASS は地域にある支援サービス機能を確認して、サービスや事業展開の検討をする際やケース検討の際の支援サービス機能の確認などに役立てるツールであり、地域の支援体制の分析を行うためのツールである Q-SACCS とは目的が異なる。これらのツールを目的に応じて使い分けることにより、地域の支援体制づくりのシステム面とコンテンツ面の両面からアプローチできる。

以下、各領域における今後の展望について考察する。

医療においては、各自治体の医療体制に関する情報提供の仕組みとして、インターネットを用いた公的な情報提供のツールの開発が重要である。本研究では、「発達障害ナビポータル」の中に設けた「ココみて（KOKOMITE）」を充実させることと、その情報を ReMHRAD にも反映させることによって、よりアクセシビリティの高い情報提供が可能となった。今後、これらに収載するコンテンツの内容の検討が求められる。

母子保健においては、5歳児健診等の活用が今後の課題である。5歳児健診等を実施している市町村は、多様な方法でつなぐための仕組みを構築していた。今後、母子保健分野と教育分野の連携を進めるためには、好事例等を紹介して具体的なイメージを共有するなど、教育分野においてもその意義等に理解が得ら

れるような働きかけが必要と考えられる。

教育においては、Q-SACCS が教育分野における現状分析や制度の見直しなどのツールとしても一定の効果があることがわかった。また、教育と福祉などの担当者の情報交換のツールとしても有効活用できると思われた。今後、Q-SACCS の効果的な活用について教育関係者に周知し、地域において他領域との連携に活用していく必要がある。

高等教育においては、高等教育段階の学生は教育を受ける立場ではあるが、成人年齢であることから、自ら支援を求めていくことが必要になる。また、特別支援教育が制度上存在しないため、合理的配慮が重要になる。高等教育への移行期では、合理的配慮の利用について本人、支援者が理解を深めることが求められる。高等教育機関は専門性の高い支援者が配置されている学校がある一方で、学生支援体制が十分とはいえない学校もある。学校内に専門的支援者がいない場合、地域においてこの年齢段階の人を対象とした支援を提供できる機関が限られている点は、今後の課題となる。高等教育機関への進学を視野に入れた支援として、自己理解を深め、自身の権利を主張し、支援を利用していくセルフ・アドボカシー・スキルを育てていくことが求められる。このスキルは就労への移行においても必要となる。高等教育段階はライフステージにおける転換点であることを支援者は理解し、「やってあげる支援」から「やれるようになる支援」を意識していくことが求められる。

E. 結論

本研究では、就学前から就労にいたる時期の発達障害児およびその家族に対する地域支援について、すべての基礎自治体で共通に整備されるべきと思われる支援の流れの骨子を図示した地域ケアパスの概要図を作成した。

これにより、発達障害児の支援に関する地域差を軽減するだけでなく、地域ごとの特色を生かした工夫を可能とするシステム・モデルが提示できる。また、Q-PASS についても、就学前から就労・自立支援までの試案も作成した。

今後、各自治体が地域特性に応じた地域ケアパスを作成できれば、全国のより多くの自治体で発達障害のある子どもと家族の支援の充実が図れるものと思われる。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表：なし
2. 学会発表：なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3. その他：なし

I. 参考文献

- [1] 厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野））：発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実施と評価－平成 25～27 年度総合研究報告書（研究代表者：本田秀夫），2016。
- [2] 厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野）：発達障害児者等の地域特性に応じた支援ニーズとサービス利用の実態の把握と支援内容に関する研究－平成 28 年度～29 年度総合研究報告書（研究代表者：本田秀夫），2018。
- [3] 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）：地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備に向けた研究－令和 3 年度～4 年度総合研究報告書（研究代表者：本田秀夫），2023。

「発達障害児の地域ケアパス作成の手引き(就学前から就労支援まで)」(案)の作成

研究代表者	本田 秀夫	(信州大学医学部子どものこころの発達医学教室)
研究分担者	小倉 加恵子	(国立成育医療研究センター鳥取県子ども家庭部、倉吉保健所)
研究分担者	小林 真理子	(山梨英和大学人間文化学部)
研究分担者	田中 裕一	(神戸女子大学文学部教育学科)
研究分担者	高橋 知音	(信州大学学術研究院教育学系)
研究分担者	日詰 正文	(国立のぞみの園総務企画局研究部)
研究協力者	篠山 大明	(信州大学医学部精神医学教室)
研究協力者	新美 妙美	(信州大学医学部子どものこころの発達医学教室)
研究協力者	永春 幸子	(信州大学医学部子どものこころの発達医学教室)
研究協力者	牧田みずほ	(信州大学医学部子どものこころの発達医学教室)
研究協力者	中嶋 彩	(信州大学医学部子どものこころの発達医学教室)
研究協力者	岩佐 光章	(横浜市総合リハビリテーションセンター)
研究協力者	若子 理恵	(豊田市こども発達センター)
研究協力者	高橋 和俊	(ゆうあい会石川診療所)
研究協力者	関 正樹	(大湫病院)
研究協力者	佐竹 隆宏	(鳥取県総合療育センター)
研究協力者	天久 親紀	(一宮児童相談センター)
研究協力者	久貝 晶子	(沖縄県発達障がい者支援センター「がじゅま〜る」)
研究協力者	松田 佳大	(上伊那圏域障がい者総合支援センターきらりあ)
研究協力者	吉田 光爾	(東洋大学福祉社会デザイン学部社会福祉学科)
研究協力者	与那 城郁子	(国立障害者リハビリテーションセンター)
研究協力者	渡邊 文人	(国立障害者リハビリテーションセンター)

研究要旨：

本研究の目的は、地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えたライフステージにおける多領域連携支援体制の標準的な流れを示すこと、および各自治体が個々の事例に対して多領域連携支援体制のケアパスを作成するための手引きを作成することである。

研究1. 「地域ケアパス作成の手引きー就学前から就労支援までー」(案)の作成

各基礎自治体において発達障害児とその家族に対する地域ケアパスが作成できるための手引きの作成に取り組んだ。筆者らが以前に作成した「発達障害の地域ケアパス作成の手引きー就学前ー」(案)に修正を加え、就労支援まで範囲を拡大した「発達障害の地域ケアパス作成の手引きー就学前から就労支援までー」(案)を作成した。

研究2. 発達障害のある子どもへの地域医療のシステム・モデルの検討

「発達障害ナビポータル」内の当事者・家族向け情報検索ツール「ココみて (KOKOMITE)」における掲載情報の追加収集と情報更新を行った。更新された医療機関の情報は「地域精神保健医療福祉資源分析データベース (ReMHRAD)」にも反映されている。

A. 研究目的

発達障害の支援は、住んでいる地域で乳幼児期から切れ目なく多領域連携のもと提供されることが重要である。一方、自治体の規模などの要因による地域特性の違いから、支援体制のあり方は一様ではない。また発達障害支援における多領域連携の実態についても明らかではない。発達障害児やその家族が地域で切れ目なく必要な支援が受けられるよう、各自治体が地域特性を考慮した多領域連携による支援体制を構築する必要がある。

これまでに研究代表者の本田は、①平成25～27年度厚生労働科学研究「発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実施と評価」[1]、②平成28～29年度厚生労働科学研究「発達障害児等の地域特性に応じた支援ニーズとサービス利用の実態の把握と支援内容に関する研究」[2]、③令和3～4年度厚生労働科学研究「地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備に向けた研究」[3]の研究代表者を務めた。①では、発達障害の支援ニーズと地域の支援システムの実態について全国調査を行い、地域特性に応じた課題の抽出と提言を行った。②では、自治体の規模ごとの支援体制の実態や目標を全国調査によって示すとともに、地域の支援システムの充足度と課題を可視化して評価するための評価ツールとして「発達障害の地域支援システムの簡易構造評価（Q-SACCS）」を作成した。③では、支援従事者や行政担当者向けにQ-SACCSのマニュアルを作成するとともに、発達障害児の乳幼児期から就学にいたる多領域連携による地域支援体制の標準的な流れを示し、各基

礎自治体において発達障害児とその家族に対するケアパスを作成するための手引の作成に取り組み、「発達障害の地域ケアパス作成の手引き（就学前）」（案）（以下、「就学前案」）を作成した。

本研究の目的は、地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えたライフステージにおける多領域連携支援体制の標準的な流れを示すこと、および各自治体が個々の事例に対して多領域連携支援体制のケアパスを作成するための手引きを作成することである。

さらに、本研究の初年度には、国立障害者リハビリテーションセンター発達障害情報・支援センターと国立特別支援教育総合研究所が共同運営しているポータルサイト「発達障害ナビポータル」の新しいコンテンツとして当事者・家族向け情報検索ツール「ココみて（KOKOMITE）」を追加し、検索ツールへの情報掲載に許可を得た機関を掲載した。本年度は、引き続き「ココみて（KOKOMITE）」の内容充実に向けた取り組みを行った。

B. 研究方法

研究1.「地域ケアパス作成の手引きー就学前から就労支援までー」(案)の作成

「就学前案」を作成したときと同様、研究代表者、研究分担者および研究協力者がオンラインによる研究会議およびメール審議を行い、「就学前案」の修正を行うとともに、学童期から就労支援まで範囲を拡大した「発達障害児の地域ケアパス作成の手引きー就学前から就労支援までー」(案)（以下、「就労前案」）を作成した。

研究 2. 発達障害のある子どもへの地域医療のシステム・モデルの検討

「発達障害ナビポータル」内の当事者・家族向け情報検索ツール「ココみて (KOKOMITE)」における掲載情報の追加収集を行った。

(倫理面への配慮)

本研究では患者等の個人情報扱うことはない。また、企業等との利益相反もない。

C. 研究結果

研究 1. 「地域ケアパス作成の手引きー就学前から就労支援までー」(案)の作成

就労前案を作成し、本報告書の資料として添付した (資料)。

就労前案は、表 1 のような構成とした。

各自治体で地域特性に応じた地域ケアパスを作成するためには、まず地域の支援体制の点検が必要である。就労前案では、発達障害児者の支援に関連する法制度と社会資源などをリストアップしたうえで、Q-SACCS を用いた地域支援体制の点検を行うことを推奨した。

次いで、Q-SACCS に記入した事業やツールなどがどのようなサービス機能を有しているのかを表にして整理し、それをもとに地域ケアパスを作成する手順とした。

さらに各自治体が共通で使えるような概要図のテンプレートと、個々の支援サービス機能に関する説明のテンプレートを作成した。

研究 2. 発達障害のある子どもへの地域医療のシステム・モデルの検討

「ココみて (KOKOMITE)」の掲載情報

件数は、令和 6 年度末時点で 1,981 件となった。令和 6 年度 (令和 6 年 4 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日) における「ココみて (KOKOMITE)」の閲覧件数は 42,133 件で、サイト内で最も利用されたコンテンツであった。

コンテンツ内に収載されている発達障害の診療を行う医療機関の情報についても追加収集を行い、情報更新を行った (令和 7 年 3 月末時点: 898 件)。更新された医療機関の情報は「地域精神保健医療福祉資源分析データベース (ReMHRAD)」内の「発達障害を支援する社会資源」にも反映された。

D. 考察

令和 3～4 年度厚生労働科学研究「地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備に向けた研究」[3]では、Q-SACCS およびそのマニュアルを完成するとともに、就学前の発達障害児支援に関する地域ケアパスの手引き(案)(就学前案)を作成した。今回の研究では、就学前案に修正を加えるとともに、就学から就労前までの支援の流れを整理して、乳幼児期から就労にいたるまでの地域ケアパスの手引き(案)(就労前案)を作成した。

Q-SACCS は、基礎自治体 (市区町村) の行政担当者が施策を検討する際に、自治体ですでに達成していることや課題が残っていることを確認するためのツールである。記入した事業やツールを法制度に対応した支援サービス機能と照合することによって、自治体の支援体制が概観できる。

これらをもとに地域ケアパスを作成し、課題の残る部分についてバージョンアップを行いながら地域ケアパスを改変していく

表 1. 「発達障害の地域ケアパス作成の手引きー就学前から就労支援までー」(案) の構成

はじめに

I 発達障害児の支援に関連する法制度、社会資源など

1. 法制度
2. 社会資源など

II 地域の支援体制の確認

1. Q-SACCS を用いた地域支援体制の点検
2. 制度・事業による支援サービス機能の整理

III 地域ケアパスの作成

1. 概要図の作成
2. 個々の支援サービス機能に関する説明

表 1-1. 就学までの Q-SACCS

表 1-2. 学童期から就労までの Q-SACCS

表 1-3. Q-SACCS による支援体制の点検

表 2. 就学前に必要な支援サービス機能および支援段階と自治体のサービス・事業などとの対応(テンプレート)

図 1. 発達障害の地域ケアパスの概要図(就学前)(テンプレート)

表 3-1. 個々の支援サービス機能に関する説明(就学前)(テンプレート)

表 3-2. その他の情報(就学前)(テンプレート)

表 4. 学童期から就労までに必要な支援サービス機能および支援段階と自治体のサービス・事業などとの対応(テンプレート)

図 2. 発達障害の地域ケアパスの概要図(学童期から就労まで)(テンプレート)

表 5-1. 個々の支援サービス機能に関する説明(学童期から就労まで)(テンプレート)

表 5-2. その他の情報(学童期から就労まで)(テンプレート)

ことにより、地域の発達障害児の支援サービスの充実が図られることが期待される。

各自治体の医療体制に関する情報提供の仕組みとして、インターネットを用いた公的な情報提供のツールの開発が重要である。本研究では、「発達障害ナビポータル」の中に設けた「ココミテ (KOKOMITE)」を充実させることと、その情報を ReMHRAD にも反映させることによって、よりアクセシビリティの高い情報提供が可能となった。今後、これらに収載するコンテンツの内容の検討が求められる。

E. 結論

Q-SACCS で地域の支援体制を確認し、法制度との対応を整理した上で各自治体の地域特性に応じた地域ケアパスを作成して住民に公開するという作業を定期的に行うことによって、発達障害のある子どもとその家族が地域に住みながら切れ目のない充実した支援を受けることのできる体制づくりが可能となることが期待される。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表 別紙参照
2. 学会発表 別紙参照

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

I. 参考文献

- [1]平成 25～27 年度厚生労働科学研究：発達障害児とその家族に対する地域特性

に応じた継続的な支援の実施と評価（研究代表者：本田秀夫）。

- [2]平成 28～29 年度厚生労働科学研究：発達障害児者等の地域特性に応じた支援ニーズとサービス利用の実態の把握と支援内容に関する研究（研究代表者：本田秀夫）。

- [3]令和 3～4 年度厚生労働科学研究：地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備に向けた研究（研究代表者：本田秀夫）。

発達障害の地域ケアパス作成の手引き（案）

－就学前から就労支援まで－

令和5～6年度こども家庭科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
「地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えた多領域連携による支援体制整備
に向けた研究」
（研究代表者：本田秀夫）

目 次

はじめに

I 発達障害児者の支援に関連する法制度、社会資源など

1. 法制度
2. 社会資源など

II 地域の支援体制の確認

1. Q-SACCS を用いた地域支援体制の点検
2. 制度・事業による支援サービス機能の整理

III 地域ケアパスの作成

1. 概要図の作成
2. 個々の支援サービス機能に関する説明

表 1-1. 就学までの Q-SACCS

表 1-2. 学童期から就労までの Q-SACCS

表 1-3. Q-SACCS による支援体制の点検

表 2. 就学前に必要な支援サービス機能および支援段階と自治体のサービス・事業などとの対応（テンプレート）

図 1. 発達障害の地域ケアパスの概要図（就学前）（テンプレート）

表 3-1. 個々の支援サービス機能に関する説明（就学前）（テンプレート）

表 3-2. その他の情報（就学前）（テンプレート）

表 4. 学童期から就労までに必要な支援サービス機能および支援段階と自治体のサービス・事業などとの対応（テンプレート）

図 2. 発達障害の地域ケアパスの概要図（学童期から就労まで）（テンプレート）

表 5-1. 個々の支援サービス機能に関する説明（学童期から就労まで）（テンプレート）

表 5-2. その他の情報（学童期から就労まで）（テンプレート）

はじめに

発達障害および知的障害（以下、両者をまとめて「発達障害」とします）は、早ければ乳児期、遅くとも学童期までには特有の発達特性が顕在化し、全てのライフステージを通じて何らかの支援ニーズが持続します。一見症状が目立たない人も、周囲の人と自分との違いに悩む、誤解されて孤立するなどの問題が生じることがあり、その結果として抑うつや不安などの精神症状の出現、いじめ被害、不登校、ひきこもりといった二次的な問題を呈することがあります。したがって、発達障害の子どもたちを地域で支援するためには、医療、保健、福祉、教育、労働の多領域チーム・アプローチによる息の長い支援体制を作っていく必要があります。

子どもに何らかの発達障害があるかもしれないと思ったとき、保護者はまずどこに相談すればよいのでしょうか？子どもと家族が住んでいる地域にはどのような社会資源があるのでしょうか？年齢を重ね、所属する社会集団が変わるとき、支援の場・体制はどのように移行するのでしょうか？情報の引き継ぎはあるのでしょうか？全国の各自治体は、こうした情報をわかりやすく整理して住民に公開していく必要があります。

近年では、子どもの発達障害の特性に最初に気づくのが家族ではなく、乳幼児健診である場合や、子どもが通う保育所、幼稚園、認定こども園などの職員である場合が珍しくありません。これらの場合、家族が子どもの発達特性に気づき、専門の発達相談や医療につながる動機づけを行うための支援が必要となります。また、多領域の連携を着実なものとするためには、「つなぎ」と「引き継ぎ」の仕組みが必要です。各自治体は、地域で行われている支援の概要を図示し、それぞれの支援サービスの内容だけでなく、機関同士の連携などのつなぎや移行に際しての引き継ぎの仕組みについて一元的に説明できる資料を用意しておく必要があります。そのためのツールが「地域ケアパス」です。

地域ケアパスでは、発達障害のある人およびその家族が居住する地域でタイムリーに適切な支援を受けることができるための「見取り図」を提供します。また、保育所・幼稚園・認定こども園・学校などの職員をはじめとする子どもと家族に関わる支援者が、発達障害の専門機関と地域連携をはかるための体制づくりについての指針を示すものです。

この手引きでは、発達障害およびその可能性のある子どもと家族が必要な支援につながり、多領域連携のもとで支援を受け続けながら学校を卒業し、社会への一步を踏み出すための、各自治体の事情に応じた地域ケアパスを作成するために必要な作業を示します。

I 発達障害児者の支援に関連する法制度、社会資源など

1. 法制度

(1) 母子保健関連

1) 母子保健法

母性および乳幼児の健康の保持・増進のため、母子保健の理念と保健指導・健康診査・医療その他の措置について定めた法律です。

自治体で行う事業として、知識の普及、保健指導、新生児の訪問指導等、健康診査（1歳6か月児・3歳児）、必要に応じた妊産婦・乳幼児の健康診査または受診勧奨、未熟児の訪問指導、未熟児の養育医療の給付が定められています。

① 知識の普及、相談・指導

発達段階に応じた関わり方など知識の普及のために様々な教室を開いたり、個別相談に応じて個別または集団で指導や助言をおこなったりしています。一般的な相談から専門職による相談まで、市町村によって様々な事業をしています。また親同士のグループ作りや地域住民活動の支援を推進しています。

② 乳幼児健康診査

乳児および幼児に対して、発育・発達および疾病のスクリーニングと、育児不安や子育て環境など心理社会的な状態についてアセスメントし、結果を踏まえて指導をおこないます。経過観察、精密健康診査、処置または医療等が必要とされた場合は、事後指導をおこない、医療機関と連携して的確な対応が図られるようにします。また、必要に応じて療育相談をおこなうこともあります。

③ 訪問指導

新生児訪問事業、児童福祉法で定められた乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）および養育支援事業などがあります。育児相談、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握をおこない、支援が必要な家庭に対して保健指導や関係機関との連携等の対応をとります。発達特性の気づきや支援の機会にもなっています。

④ 子育て世代包括支援センター（※）

妊産婦・乳幼児等への包括的な支援提供を目的として、母子保健サービスおよび子育て支援サービスのワンストップ総合窓口として、情報提供や相談、助言・保健指導を行うとともに、必要な方に支援プランを策定し、関係機関との連絡調整をおこないます。

（※）母子保健法では母子健康包括支援センター、令和6年4月からこども家庭センター

（２）児童福祉関連

１）児童福祉法

保育、母子保護、児童虐待防止対策など、児童福祉を保障するためにすべての児童がもつべき権利や支援が定められた法律です。

2012 年から障害児を対象とした福祉サービスは児童福祉法に一本化されています。

この法律で定められている児童福祉施設は、助産施設、乳児院、母子生活支援施設、保育所、幼保連携型認定こども園、児童厚生施設、児童養護施設、障害児入所施設、児童発達支援センター、児童心理治療施設、児童自立支援施設および児童家庭支援センターおよび里親支援センター（令和4年6月より追加）です。

発達障害児に関連する福祉サービスには、障害児通所支援、障害児入所支援、障害児相談支援があります。

① 障害児通所支援

児童発達支援は、就学前の障害児に対して日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などを行います。

放課後等デイサービスは学童期の障害児を対象として、放課後や長期休みに生活能力向上のための訓練等を提供するとともに、放課後の居場所づくりを推進します。

保育所等訪問支援は、保育所や幼稚園、認定こども園、学校、放課後児童クラブなど集団生活を営む施設を訪問し、専門的な支援を行います。

② 障害児入所支援

障害のある児童を入所させて、保護、日常生活の指導および自活に必要な療育等を行います。福祉サービスを行う「福祉型」と、福祉サービスに併せて医療を行う「医療型」があります。

③ 障害児相談支援

サービス等利用計画についての相談および作成などの支援が必要と認められる場合に、ケアマネジメントによりきめ細かく支援するものです。通所支援の利用までを支援する障害児支援利用援助と、利用を開始した障害児通所支援について定期的に見直しを行う継続障害児支援利用援助とがあります。

(3) 障害福祉関連

1) 障害者基本法

障害者の自立および社会参加を支援するための施策に関する基本事項を定めた法律です。

この法律により、国および地方公共団体の責務が定められました。国や地方自治体はそれぞれ障害者基本計画の策定が義務付けられ、さらに障害者に対する医療・福祉サービスの提供が義務付けられています。

2) 障害者総合支援法

障害者の日常生活や社会生活を総合的に支援するために制定された、障害者に対する支援で最も中心的な法律です。

この法律において「障害福祉サービス」とは、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助および共同生活援助をいいます。このうち居宅介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所支援は障害児も利用可能です。

障害者総合支援法が定める障害者への福祉サービスは、自立支援給付と、地域生活支援事業に大きく分けられます。

① 自立支援給付

介護給付、訓練等給付、自立支援医療があります。

介護給付は、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障害者等訪問支援、施設入所支援を受けた場合に支給されます。

訓練等給付は、自立支援、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助、共同生活援助を受けた場合に支給されます。

自立支援医療は、障害者による医療費の自己負担額を軽減することを目的としており、育成医療、厚生医療、精神通院医療があります。

② 地域生活支援事業

地域の特性や利用者のニーズに応じて地域生活を支援するために市町村（特別区を含む）が行う事業です。このうち相談支援事業は障害者やご家族からの相談に応じて、各種サービスの利用や権利擁護などについての支援を行います。地域活動支援センターは通所による創作活動や交流の場を提供します。巡回支援専門員整備事業では、発達障害等に関する知識を有する専門員が、保育所や放課後児童クラブ等の子どもやその親が集まる施設・場への巡回等支援を実施し、施設等の支援を担当する職員や障害児の保護者に対し、障害の早期発見・早期対応のための助言等の支援を行います。

3）発達障害者支援法

発達障害児者の早期発見と支援を目的として定められた法律です。発達障害児者に対するライフステージを通じた切れ目のない支援、家族なども含めたきめ細かな支援、地域の身近な場所で受けられる支援が行われるよう、国および地方公共団体は、保健医療、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関および民間団体相互の有機的連携のもとに必要な相談体制の整備を行うものと定められています。

また、都道府県および政令指定都市に発達障害者支援センターを設置すること、発達障害者の支援の体制の整備を図るため、発達障害者支援地域協議会を置くことができるとしています。

（4）特別支援教育関連

1）特別支援教育に関する法律（教育基本法・学校教育法・学校保健安全法）

教育基本法の中で、国および地方公共団体は、障害のある者が障害の状態に応じ、十分な教育を受けられるよう、教育上必要な支援を講じなければならないと定められています。

学校保健安全法の中で市町村の教育委員会は、初等教育に就学する前年度に就学時健康診断を実施すると定められています。

また、学校教育法の中で「特別支援教育」が位置づけられ、特別支援学校、特別支援学級、通級指導教室などの役割が定められるとともに、発達障害の子どもなどが在籍する通常の学級を含むすべての学校・学級において特別支援教育を実施することが明記されています。

(5) こども・子育て支援関連 令和 5 年 4 月より

1) こども基本法

こども基本法は、令和 4 年 6 月に成立し、こども施策を社会全体で総合的かつ強力に推進していくための包括的な基本法として、こども施策の基本理念のほか、こども大綱の策定やこども等の意見の反映などについて定めています。これにより令和 5 年 4 月よりこども家庭庁が創設され、成育局に母子保健関連が、支援局に障害児支援関連の組織が構成され、今後、こども関連の政策はこども家庭庁が担っていくことになります。

2) 成育基本法

成育基本法は、平成 30 年 12 月に成立し、すべての妊産婦・こどもとその保護者に対して、妊娠期から成人期までの切れ目のない支援体制を保障する基本理念を定めた、「母子保健法」「児童福祉法」などに分かれているこどもに関する法律を統括する法律です。こどもの健全な育成は国、地方公共団体、保護者、関係機関等の責務であることを明記し、保護者の支援を含め、保健、医療、福祉、教育などの分野の連携と総合的な施策の推進を規定しています。

2. 社会資源など

(1) 支援サービス・相談を直接行う機関や施設

1) 市町村

市町村は、障害者総合支援法に定められた地域生活支援事業を行います。地域の特性や利用者のニーズに応じて、相談支援事業、地域活動支援センターなどのサービスを提供します。

また、市町村は乳幼児や就学児に対して健康診断を行い、発達障害の早期発見に努めます。また、発達障害児の保護者に対して相談機関・医療機関への紹介やその他の助言を行います。

障害児者の福祉を担当する部署を設置し、関係部署との連携体制の構築や、早期発見・早期支援の推進、人材確保、人材養成 専門的な機関との連携を行います。障害者福祉担当部署では、障害者総合支援法に基づいた障害者手帳、各種手当、障害に関する総合的な相談に対応します。保健センターでは母子保健、子育てに関する相談に対応します。教育委員会では学校生活に関する相談に対応します。

2) 障害児相談支援事業所

相談支援専門員が、障害福祉サービス利用を希望される保護者や障害児からの聞き取りを行い、必要なサービス等利用計画案の作成、及び支給決定後のサービス等利用計画の見直し（モニタリング）を行います。一連のケアマネジメントを通して、障害児の自立した生活を支え、障害児の抱える課題の解決や適切なサービス利用を支援する事業所です。

3) 発達障害者支援センター

都道府県・政令指定都市に設置され、発達障害児者、家族に対して関係機関と連携しながら相談、発達、就労に関して支援を行います。また、関係機関、民間団体等への発達障害の研修、普及啓発を担います。

4) 精神保健福祉センター

都道府県・政令指定都市に設置され、総合的に心の健康に関する相談、支援、啓発を行う機関です。発達障害支援センターを併設することがあります。

5) 児童発達支援事業所・児童発達支援センター

児童発達支援事業所は、地域において就学前の障害児とその家族に対して通所による児童発達支援のサービスを提供します。児童発達支援センターは、地域における障害児の専門施設として中核的な役割を担い、施設への通所支援のほか、地域で暮らす障害のある子どもや家族への支援、障害のある子どもを預かる機関との連携・相談・支援を行います。

6) 障害児入所施設

障害のある児童を入所させて、保護、日常生活の指導および自活に必要な療育等を行います。福祉サービスを行う「福祉型」と、福祉サービスに併せて医療を行う「医療型」があります。

7) 地域活動支援センター

市町村が行う地域生活支援事業として、通所による創作活動や交流の場を提供します。

8) 医療機関

発達障害の診断、心理検査、医学的検査などを行い、医学的助言や必要に応じて薬物治療などを行います。

9) 放課後等デイサービス

就学している障害児に、授業の終了後又は休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進などを行います。

(2) 支援サービスを直接行う支援者や相談プログラム

1) 発達障害者地域支援マネジャー

都道府県および政令指定都市の発達障害者支援センター等に配置し、障害福祉サービス事業所等が抱える困難ケース等に対する訪問支援（相談支援・技術支援）およびその他必要な支援や助言等を行うとともに、地域において発達障害児者の特性に沿った対応ができるよう関係機関等との連携を図り、地域における総合的な支援体制整備への必要な相談、助言等を行います。

2) 巡回支援専門員

発達障害に関する知識を有する専門員が、保育所や放課後児童クラブ等の子どもや保護者が集まる施設・場への巡回などを実施し、施設職員や保護者への助言等の支援を行います。さらに、引き続き見守り等が必要な子どもおよびその家庭等に対して、戸別訪問等を行います。

3) 障害児の家族への支援

同じ悩みを持つ当事者同士や家族に対するピア・サポート、ペアレント・メンター養成等事業、ペアレント・プログラム、ペアレント・トレーニング等を実施しています。

また、各地域で親の会などが組織されています。

4) 就学相談

障害のある子どもの就学先を決めるため、子ども、家族、教育委員会の間で評価と話し合いが行われます。医学的観点や心理学的観点からの評価と子どもや家族の希望とを総合的に検討して就学先が決定されます。

(3) 支援体制の在り方を協議する場

1) 発達障害者支援地域協議会

発達障害児者の支援体制の整備を図るために、都道府県・政令指定都市が設置する協議会です。発達障害者およびその家族、学識経験者並びに医療、保健、福祉、教育、労働等に関

する業務を行う関係機関および民間団体に従事する者で構成されます。関係者等が相互の連絡を図ることにより、地域における発達障害者の支援体制に関する課題について情報を共有し、関係者等の連携の緊密化を図るとともに、地区の実情に応じて体制の整備について協議を行います。

Ⅱ 地域の支援体制の確認

1. Q-SACCS を用いた地域支援体制の点検

発達障害の子どもたちの支援に携わるさまざまな職種の人たちが、自分が包括的な支援体制の中でどのような位置づけで仕事をしているのか、連携をとる他職種にどのような人たちがいるのか、誰から引き継ぎを受け、誰に引き継いでいくのかなど、支援をシステムとしてとらえるためには、働いている地域の支援体制を理解しておくことは重要です。各自治体で発達障害のある子どもと家族に関わる支援者、そして行政担当者は、各地域の支援体制について定期的に点検し、体制が整備されている部分、課題が残る部分について把握しておく必要があります。

発達障害児者等の支援体制を分析・点検するための地域評価ツールとして開発された「発達障害の地域支援システムの簡易構造評価（Quick Structural Assessment of Community Care System for neurodevelopmental disorders; Q-SACCS）」は、基礎自治体の行政担当者が施策を検討する際に、自治体ですでに達成できていることや課題が残っていることを確認するためのツールとして開発されました。それだけでなく、都道府県・政令指定都市の発達障害者支援センターの職員、地域支援マネジャー、特別支援教育コーディネーターなどが担当する地域の支援体制を概観するために役立てることもできます。また、発達障害の支援に関わる支援者が、自分の働く地域の支援体制を把握し、連携すべき他職種を確認するために用いることもできます。

各地域で Q-SACCS を活用して地域分析をしていただくためのマニュアルはインターネット上に公開されています（<https://q-saccs.hp.peraichi.com/>）。このサイトで動画の閲覧や記入用シートのダウンロードも可能です。Q-SACCS の記入法の詳細や、自治体で実際にこれを用いて地域分析をした模擬事例については、そちらをご参照ください。

例として、Q-SACCS の「0～3 歳から 7～15 歳まで」「7～15 歳から就労まで」のシートをご参照ください（表 1-1、1-2、1-3）。

2. 制度・事業による支援サービス機能の整理

自治体の Q-SACCS が完成したら、それぞれの欄に記載された事業やツールなどがどのような機能を有しているのかを整理してください。

就学前に必要な支援サービス機能と支援段階のテンプレートを表 2 に、学童期から就労にかけて必要な支援サービス機能と支援段階のテンプレートを表 4 にまとめました。これを参考にして、それぞれの機能に対応して各自治体で利用可能なサービス、事業、社会資源などについて整理してください。テンプレートにない支援サービス機能がある場合は、適宜追加して表を完成させてください。

障害者総合支援法で定めている市町村地域生活支援事業および都道府県地域生活支援事業の任意事業が実施されているかどうかを確認し、必要に応じて活用を検討してください。

Ⅲ 地域ケアパスの作成

1. 概要図の作成

支援サービスの機能と各サービスが位置する支援段階の概要は、**図 1**（就学前）および**図 2**（学童期から就労まで）のようなテンプレートにまとめることができます。このテンプレートを参考にして、各自治体の事情に応じた地域ケアパスの概要図を作成してください。

2. 個々の支援サービス機能に関する説明

各支援サービス機能について、住民向けにその内容の説明を記載し、各自治体でそのサービス機能を担う事業や社会資源などをリストアップしてください。テンプレートを**表 3-1**、**3-2**（就学前）および**表 5-1**、**5-2**（学童期から就労まで）に示します。

気づきや支援へのつながりの段階では、子どもに発達障害があると確定したわけではありません。妊娠、出産から子育て全般にわたる公的サービスの中で、発達について定期的にフォローアップが必要と思われた子どもの家族支援や、発達に気になるところがあるものの専門的な発達の評価や診断につなぐかどうかの見きわめの段階の家族支援では、障害があることを前提とした説明に偏らないよう注意する必要があります。一方で、実際に支援が必要な子どもや家族に対しては、機を逸することなく支援につながるよう、タイムリーな関わりを心がけなければなりません。各サービス機能に関する説明では、家族の不安を煽ることのないように表現に配慮しつつも、着実に支援にアクセスするために必要な情報を記載してください。

表1-1. 就学までのQ-SACCS(青:事業化できている、赤:明確化が課題、緑:機能強化が課題)

<市町村名> <人口: 人> <年間出生: 人>	0～3歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	4～6歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	7～15歳
レベルⅠ (毎日) 日常生活水準					
継続的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H					
レベルⅡ (定期的) 専門療育的支援					
継続的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H					
レベルⅢ 医療的支援	病院 <内 ・外 >	・・・継続・・・	病院 <内 ・外 >	・・・継続・・・	病院 <内 ・外 >

*事業の全てを自治体職員で実施○、一部の機能を外部に委託△、全てを外部に委託□、を記入下さい。

表1-2. 学童期から就労までのQ-SACCS(青:事業化できている、赤:明確化が課題、緑:機能強化が課題)

<市町村名> <人口： 人> <年間出生： 人>	7～15歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	16～18歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	高等教育	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	就 労
レベルⅠ（毎日） 日常生活水準							
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H							
レベルⅡ（定期的） 専門療育的支援							
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H							
レベルⅢ 医療的支援	病院 <内 ・外 >	・・・継続・・・	病院 <内 ・外 >	・・・継続・・・	病院 <内 ・外 >	・・・継続・・・	病院 <内 ・外 >

*事業の全てを自治体職員で実施○、一部の機能を外部に委託△、全てを外部に委託□、を記入下さい。

表1-3. Q-SACCSによる支援体制の点検

1) 白い枠・黄色い枠に記入した取り組み・事業・機関の位置づけを
整理するために記号を記入します

- : 事業の全てを自治体職員で実施（公設公営）
- △ : 一部の機能を外部に委託して実施（公設民営）
- : 全てを外部に委託して実施（民営）

2) 自治体の発達支援システムの強みと課題を整理するために色分けします

青: 事業化できている : 質を担保しつつ、均てん化されている = 強み

赤: 明確化が課題 : 手続きが不明確(個人に依存している)

緑: 機能強化が課題 : 質の向上・マンパワーの補足

表 2. 就学前に必要な支援サービス機能および支援段階と自治体のサービス・事業などとの対応（テンプレート）

機 能	種類	法制度	支援段階	自治体で利用可能なサービス・事業・社会資源など
保育所・幼稚園・認定こども園	a	児童福祉法・学校教育法	生活の場、気づき	
地域子育て支援拠点	a	児童福祉法	生活の場、気づき	
子育て・発達に関する情報発信	a	母子保健法	気づき	
子育て相談	a	母子保健法	気づき	
乳幼児健康診査	a	母子保健法	気づき	
育児教室（助言・指導）	a	母子保健法	気づき	
園への巡回相談	b	児童福祉法・障害者総合支援法	気づき、支援へのつなぎ	
発達特性の評価	b	母子保健法	支援へのつなぎ	
発達相談	b	母子保健法	支援へのつなぎ	
受診支援	b	母子保健法	支援へのつなぎ	
家族プログラム	b	母子保健法・発達障害者支援法	支援へのつなぎ、継続的な支援	
療育（通所・入所）	b	児童福祉法	継続的な支援	
保育所等訪問支援（コンサルテーション）	b	児童福祉法	継続的な支援	
引き継ぎ会議・連携会議	b		継続的な支援	
診断・リハビリテーション	c	医療法等	継続的な支援	
就学時健康診断	a	学校保健安全法	学校へのつなぎ	
就学相談	b	学校教育法施行令	学校へのつなぎ	
教育相談	a	学校教育法・就学前の子どもに関する教育、 保育等の総合的な提供の推進に関する法律	学校へのつなぎ、継続的な支援	

a: すべての子どもと家族が対象のサービス b: 専門的なサービス c: 医療サービス

図 1．発達障害の地域ケアパスの概要図（就学前）（テンプレート）

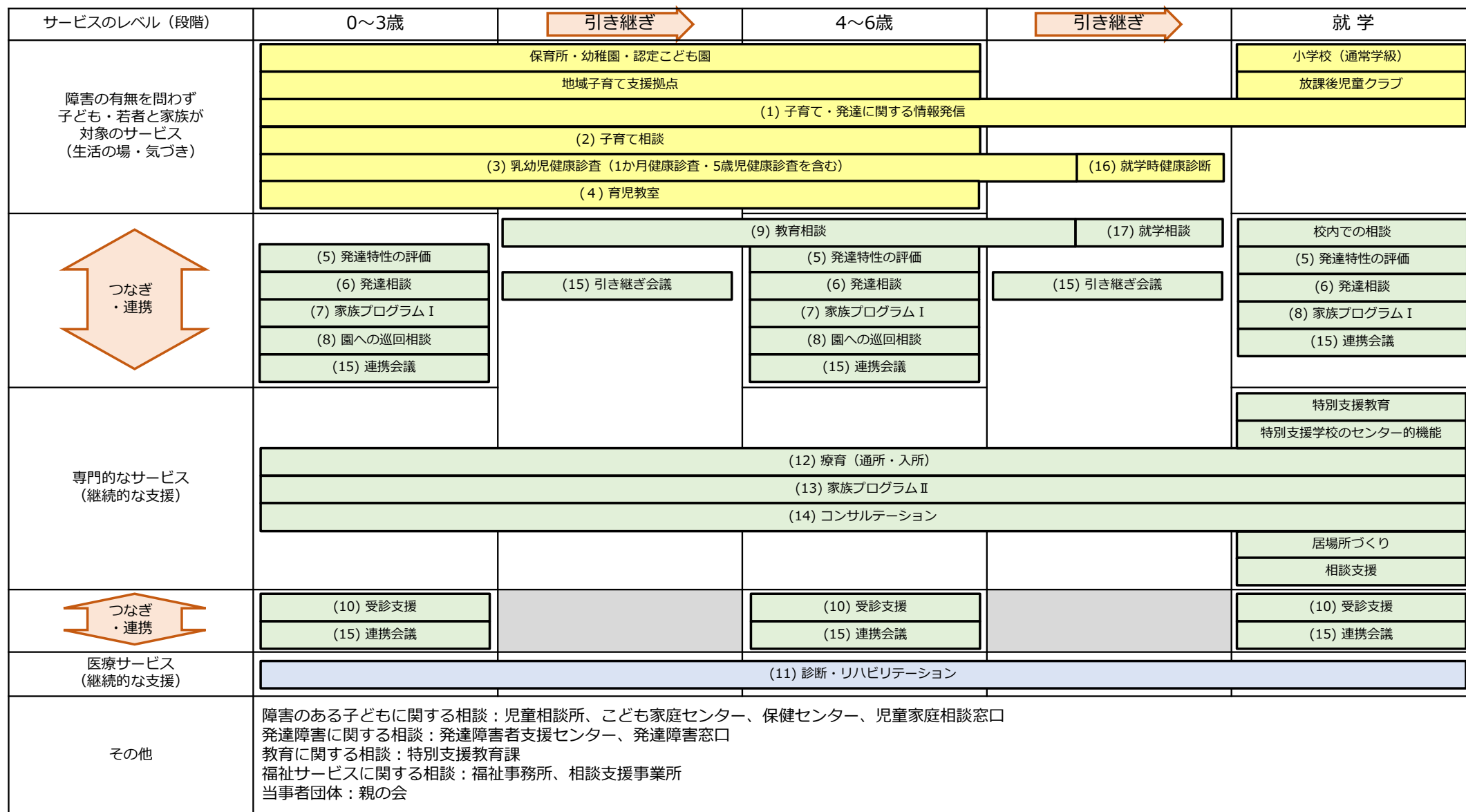


表 3-1. 個々の支援サービス機能に関する説明（就学前）（テンプレート）

お子さんの健康・発達全般に関する相談 （１）子育て・発達に関する情報発信 子育てや発達全般に関する情報や発達障害に関する情報を、広報などで発信しています。 （２）子育て相談 お子さんの健康や育児に関する悩みなどについて、相談事業を行っています。 実施機関：（例）こども家庭センター、市町村の保健センター （３）乳幼児健康診査・５歳児健康診査 乳幼児健康診査および５歳児健康診査で、お子さんの発達状況を確認します。 実施機関：（例）こども家庭センター、市町村の保健センター （４）育児教室 こどもへの関わり方や遊ばせ方などについて、小集団での助言・指導を行っています。 実施機関：（例）こども家庭センター、市町村の保健センター	継続的な支援 （１１）診断・リハビリテーション 発達障害が疑われる子どもの診断や、発達障害と診断された子どもに対する運動面や言語面などのリハビリテーションを行います。 実施機関：〇〇〇 （１２）療育（通所・入所） 通所や入所の形態で、発達障害の子どもに対する療育を行います。 実施機関：〇〇〇 （１３）家族プログラムⅡ 発達障害のある子どもの家族を対象として、「ペアレント・プログラム」「ペアレント・トレーニングを実施しています。また、同じ悩みを持つ家族同士のつながりを支援する「ピアサポート推進事業」や「ペアレント・メンター」の養成を行っています。地域にある親の会などの当事者団体の紹介も行っています。 実施機関：〇〇〇 （１４）コンサルテーション（保育所等訪問支援など） 家族の依頼に応じて、保育所・幼稚園・認定こども園、学校、放課後等児童クラブなどの集団生活の場に発達の専門家が訪問し、専門的な支援を行います。 実施機関：〇〇〇 （１５）引き継ぎ会議・連携会議 お子さんまたは家族の希望に応じて、関わる複数の機関・職種の人たちが集まって引き継や連携のための会議を開催します。 問い合わせ先：〇〇課
お子さんの発達が気になるときの相談 （５）発達特性の評価 お子さんの発達の特性に関する評価を行います。 実施機関：（例）こども家庭支援センター、市町村の保健センター （６）発達相談 発達に気になるところがある子どもの家族の相談を行います。発達特性の評価をもとにお子さんの特性に応じた子育ての工夫について助言します。 実施機関：（例）こども家庭支援センター、市町村の保健センター （７）家族プログラムⅠ 発達に気になるところのある子どもの家族を対象とした「親子グループ」や「ペアレント・プログラム」「ペアレント・トレーニング」を行っています。 実施機関：（例）こども家庭支援センター、市町村の保健センター （８）園への巡回相談 発達に関する専門家が保育所・幼稚園・認定こども園などを巡回して、園生活の中でのお子さんの活動の様子を観察し、お子さんが充実した園生活を送ることができるよう助言します。発達に気になるところがあるお子さんについては、専門的な発達相談等につなげるかどうかの相談も行います。 問い合わせ先：〇〇〇 （９）教育相談 発達に気になるところがある子どもについて、幼稚園等での対応についての助言や就学情報の提供・相談を行います。３歳児健診・５歳児健診後の相談として行うこともあります。 実施期間：（例）市町村の教育委員会 （１０）受診支援 必要に応じて医療機関や相談機関を紹介します。ご希望があれば受診等に保健師が同行します。 実施機関：（例）こども家庭センター、市町村の保健センター	学校への引き継ぎ （１６）就学時健康診断 小学校入学予定のすべての子どもを対象として、入学の５～６か月前に各学校で実施される健康診断です。身体面の健康状態だけでなく、発達やこころの健康についても確認します。 実施機関：（例）市町村の教育委員会 （１７）就学相談 障害のある子どもの就学先を決めるため、子ども、家族、教育委員会の間で評価と話し合いが行われます。医学的観点や心理学的観点からの評価と子どもや家族の希望とを総合的に検討して就学先が決定されます。 実施機関：（例）市町村の教育委員会

表3-2. その他の情報（就学前）（テンプレート）

（１）障害のある子どもに関する相談

児童相談所（都道府県・指定市・特例市）：子どもに関する様々な相談

こども家庭センター、保健センター（市町村）：健康・発達に関する相談

児童家庭相談窓口（市町村）：子どもに関する様々な相談

（２）発達障害に関する相談

発達障害者支援センター（都道府県・指定市）：発達障害に関する相談

発達障害窓口（市町村）：発達障害に関する相談

（３）教育に関する相談

特別支援教育課：特別支援教育（合理的配慮など）に関する相談

（４）福祉サービスに関する相談

福祉事務所（市町村）：制度利用、施設入所、障害者手帳、特別児童扶養手当、障害を理由とする差別などに関する相談

相談支援事業所：生活全般の相談、計画相談（サービス等の利用と連絡調整）など

（５）当事者団体

親の会：家族同士の交流、学習会、情報交換など

主な親の会：〇〇〇

表４．学童期から就労に向けて必要な支援サービス機能および支援段階と自治体のサービス・事業などとの対応（テンプレート）

機 能	種類	法制度	支援段階	自治体で利用可能なサービス・事業・社会資源など
学校	a	学校教育法	生活の場、気づき	
放課後児童クラブ	a	児童福祉法	生活の場、気づき	
子育てに関する情報発信	a	母子保健法	気づき	
発達障害に関する情報発信	a	発達障害者支援法	気づき	
職業相談・職業訓練	a	職業安定法・職業能力開発促進法	気づき	
校内での相談	b		気づき、支援へのつなぎ	
子ども・若者相談	b	子ども・若者育成支援推進法	気づき、支援へのつなぎ	
産業医・産業保健師	b	労働安全衛生法	気づき、支援へのつなぎ	
発達特性の評価	b	母子保健法	支援へのつなぎ	
発達相談・教育相談	b	母子保健法・学校教育法	支援へのつなぎ	
受診支援	b	母子保健法	支援へのつなぎ	
家族プログラム	b	発達障害者支援法	支援へのつなぎ、継続的な支援	
特別支援教育	b	学校教育法	継続的な支援	
療育・福祉（通所・入所）	b	児童福祉法・障害者総合支援法	継続的な支援	
保育所等訪問支援（コンサルテーション）	b	児童福祉法	継続的な支援	
居場所づくり	b	子ども・若者育成支援推進法	継続的な支援	
相談支援	b	児童福祉法・障害者総合支援法	継続的な支援	
合理的配慮の提供	b	障害者差別解消法	継続的な支援	
障害を理由とする差別に関する相談	b	障害者差別解消法	継続的な支援	
障害者就労支援	b	障害者総合支援法	継続的な支援	
生活支援	b	障害者総合支援法	継続的な支援	
引き継ぎ会議・連携会議	b		継続的な支援	
診断・リハビリテーション	c	医療法等	継続的な支援	

a: すべての子どもと家族が対象のサービス b: 専門的なサービス c: 医療サービス

図2. 発達障害の地域ケアパスの概要図（学童期から就労まで）（テンプレート）

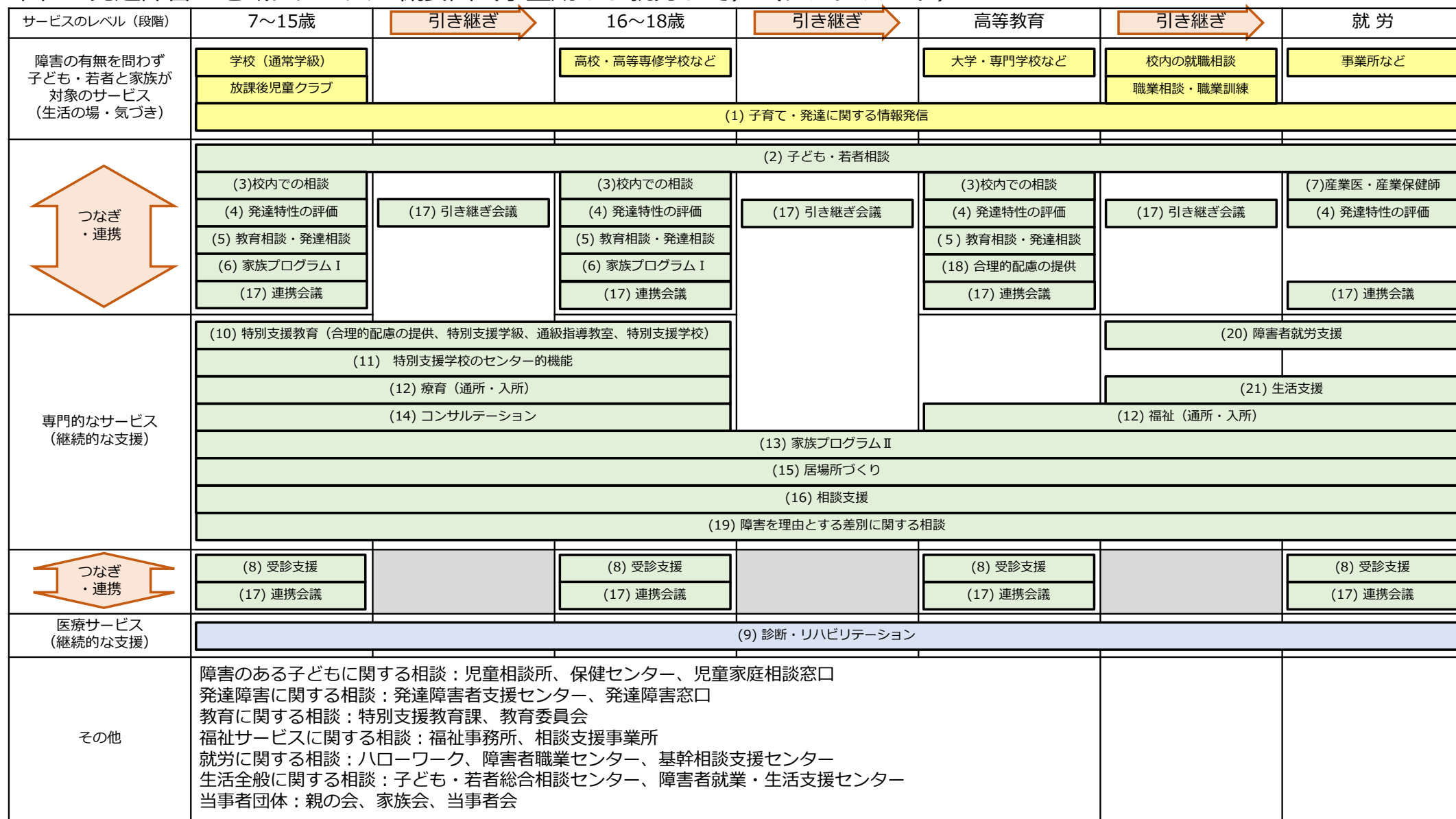


表5-1. 個々の支援サービス機能に関する説明（学童期から就労まで）（テンプレート）

健康・発達全般に関する相談 (1) 子育て・発達に関する情報発信 子育て全般に関する情報や発達障害に関する情報を、広報などで発信しています。	(1 1) 特別支援学校のセンター的機能 特別支援学校は、地域の学校の要請に応じて、各学校に在籍する障害のある子どもの教育について助言等の支援を行っています。 問い合わせ先：(例) 各学校 (1 2) 療育・福祉（通所・入所） 通所や入所の形態で、発達障害の人に対する療育や福祉的支援を行います。 実施機関：〇〇〇 (1 3) 家族プログラムⅡ 発達障害のある子どもの家族を対象として、「ペアレント・プログラム」「ペアレント・トレーニングを実施しています。また、同じ悩みを持つ家族同士のつながりを支援する「ピアサポート推進事業」や「ペアレント・メンター」の養成を行っています。成人期の当事者の家族を対象としたプログラムも行っています。さらに、地域にある親の会などの当事者団体の紹介も行っています。 実施機関：〇〇〇 (1 4) コンサルテーション（保育所等訪問支援など） 家族の依頼に応じて、保育所・幼稚園・認定こども園、学校、放課後等児童クラブなどの集団生活の場に発達の専門家が訪問し、専門的な支援を行います。 実施機関：〇〇〇 (1 5) 居場所づくり 不登校やひきこもりがちな発達障害の人たちが安心して過ごせる居場所づくりを行っています。 実施機関：(例) 市町村の教育委員会 (1 6) 相談支援 ご本人やそのご家族を対象として、発達障害に関連するさまざまな相談に応じています。 実施機関：(例) 基幹障害者相談支援センター (1 7) 引き継ぎ会議・連携会議 ご本人または家族の希望に応じて、関わる複数の機関・職種の人たちが集まって引き継ぎや連携のための会議を開催します。 問い合わせ先：(例) 市町村の教育委員会、学校、〇〇課 (1 8) 合理的配慮の提供 機能障害に関する根拠資料をもとに、建設的対話を通して必要な合理的配慮を提供します。 実施期間：(例) 大学等の障害学生支援室 (1 9) 障害を理由とする差別に関する相談 不当な差別的取り扱いや合理的配慮の不提供に関する相談に応じています。 実施期間：(例) 自治体の相談窓口
継続的な支援 (9) 診断・リハビリテーション 発達障害が疑われる人の診断や、発達障害と診断された人に対するさまざまなリハビリテーションを行います。 実施機関：〇〇〇 (1 0) 特別支援教育（(合理的配慮の提供、特別支援学級、通級指導教室、特別支援学校） 合理的配慮を受けながら通常の学級に参加する以外に、特別支援学級、通級指導教室、特別支援学校などで将来の社会参加に向けた教育を行います。 問い合わせ先：(例) 市町村の教育委員会、各学校	就労支援・生活支援 (2 0) 障害者就労支援 ご本人の特性をふまえた上で、ご本人の希望を聞きながら就労に必要な職業訓練や就労相談を行っています。 実施機関：〇〇〇 (2 1) 生活支援 障害のあるご本人と家族が安心して家庭や地域で生活できるよう、生活上のさまざまな相談や支援を行います。 実施機関：(例) 障害者就業・生活支援センター

表5-2. その他の情報（学童期から就労まで）（テンプレート）

- (1) 障害のある子どもに関する相談
児童相談所（都道府県・指定市・特例市）：子どもに関する様々な相談
保健センター（市町村）：健康・発達に関する相談
児童家庭相談窓口（市町村）：子どもに関する様々な相談
- (2) 発達障害に関する相談
発達障害者支援センター（都道府県・指定市）：発達障害に関する相談
発達障害窓口（市町村）：発達障害に関する相談
- (3) 教育に関する相談
特別支援教育課：特別支援教育（合理的配慮など）に関する相談
教育委員会：教育全般に関する相談
大学の障害学生支援室：合理的配慮に関する相談
- (4) 福祉サービスに関する相談
福祉事務所（市町村）：制度利用、施設入所、障害者手帳、特別児童扶養手当、障害を理由とする差別などに関する相談
相談支援事業所：生活全般の相談、計画相談（サービス等の利用と連絡調整）など
- (5) 就労に関する相談
ハローワーク：職業相談、職業訓練の申し込みなど
障害者職業センター：職業相談、職業訓練
- (6) 生活全般に関する相談
子ども・若者総合相談センター：不登校、ニート、ひきこもり等の生活に困難さを有する子ども・若者の支援
基幹障害者相談支援センター：地域における生活全般に関する相談支援、就労に関する相談支援など
障害者就業・生活支援センター：地域における生活全般に関する相談支援、就労に関する相談支援など
- (7) 当事者団体
親の会、家族会：家族同士の交流、学習会、情報交換など
当事者会：当事者同士の交流、学習会、情報交換など
主な団体：〇〇〇

発達障害の地域支援に係る母子保健システムに関する調査研究

研究分担者 小倉加恵子 国立成育医療研究センター／鳥取県子ども家庭部、倉吉保健所

研究要旨

【目的】本研究では令和5年度から国の補助事業となった5歳児健診に着目し、5歳児健診を通じた母子保健分野と教育分野の連携等に係る取組の実態を明らかにすることで、乳児期から就学までの発達障害支援の地域ケアパスモデル作成に資することを目的とした。

【方法】都道府県の母子保健担当部署または児童福祉部署を対象として、5歳児健診及びフォローアップ体制並びに情報連携について、都道府県内の市町村及び都道府県としての取組に関してヒアリング調査を実施した。

【結果】5歳児健診等の実施に関わらず発達特性等への気づきや診断前支援に関連する仕組みの構築はあったが、5歳児健診等を実施することで教育分野の連携が強化されていた。就学に向けたつながりの仕組（情報連携）は、5歳児健診等の実施が有用と考えられた。

【結論】母子保健分野と教育分野との情報連携には、5歳児健診の実施が有用であると考えられた。

A. 研究目的

発達障害は早ければ乳児期に発達特性が顕在化し、ライフステージを通じて何らかの支援ニーズが持続する。発達障害のある子どもが住んでいる地域でその子らしく暮らしていくうえで、乳幼児期から切れ目のない支援が提供されることが重要である。そのためには、各自治体が地域特性を考慮した多領域連携による支援体制を構築する必要がある。

母子保健分野は妊娠・出産・子どもの成長の過程に応じた体系的なサービスを提供している。母子保健の特色の一つはポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを併せ持つことであり、例えば乳幼児健康診査（以下、乳幼児健診）のように全ての子どもと家族を対象とし、気になる状態に対しては個別的な支援を提供していく。地域全体の家庭と接点を持つことで、地域の子どもの家族の全体像の把握や個別の子ども・家族に対する支援の必要性の判断などを行う。乳幼児健

診は発達障害の早期発見の場としても、必要な支援につなげていく要の一つである。母子保健の二つ目の特色は、妊娠期から育児期にかけて、切れ目なく子どもと家族に寄り添う伴走的な支援を提供することである。身近な相談相手として暮らしに添った支援を提供しながら、専門的な支援が必要な場合は関係機関・施設につなげ、その後も保健活動を通じて子どもの成長や育児家庭の生活の変化に応じて支援体制をつくっていく。母子保健を通じた子どもの支援のうち保健部分は、就学後には学校保健として教育分野（文部科学行政）へ主体が変わることから、支援体制の円滑な移行のうえで母子保健分野と教育分野の連携体制整備が不可欠となる。

令和5（2023）年度こども家庭庁補正予算において5歳児健康診査（以下、5歳児健診という）が補助事業となった。5歳児健診は、情緒、社会性の発達状況や育児環境の課題等に対する気づきの場としての役割があ

り、多職種によるこども・家庭の状態に応じた支援を開始し、就学に向けて必要な準備を進めていくことを目的とする。¹⁾。こども家庭研究で作成された5歳児健診マニュアルでは、5歳児健診の実施体制の整備においては、就学後を視野に入れて、早い段階から教育分野と情報を共有できる仕組みを検討することが推奨されている。

母子保健事業を通じて発見された発達障害児の適切な支援と、就学に向けた教育分野との連携体制を検討するにあたり、地域特性を踏まえる必要があることから、昨年度は人口規模別にみた健診体制の違い及び健診実施が就学前後の連携体制へ与える影響について検討した。本研究では、現場の実態を踏まえるうえで質的な情報を得るために5歳児健診を通じて、就学の適応を高めるための対応状況に関するヒアリング調査を実施し、発達障害支援の地域ケアパスモデル作成に資することを目的とした。

B. 研究方法

都道府県（以下、県という）の母子保健所管部署及び障害児福祉所管部署3自治体を対象として、県及び県内市町村の5歳児健診及びフォローアップ体制並びに情報連携の取組に関するヒアリング調査を実施した。質問項目として、（1）5歳児健診等による発達特性に気づくための体制（以下、気づきのための仕組みという）、（2）気になる状態や発達特性等に気づいた後の診断前支援としての体制（以下、支援・支援者との出会いのための仕組みという）、（3）母子保健分野から教育分野への情報連携の体制（以下、つながりための仕組み（情報連携）という）に分けて聞き取りを実施した。調査時点で5歳児健診を公費負担で実施している市町村の割合が14.1%²⁾であることを踏まえて、5歳

児健診健診を実施していない市町村の取組状況についても確認することとした。

ヒアリング項目は事前にリストを作成して対象に送付し、対象から提供された資料等を共有してオンライン会議システムもしくは電話を用いて実施した。

（倫理面への配慮）

鳥取県福祉保健部所管倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：WH2022-002）。

C. 研究結果

（1）気づきのための仕組み

5歳児健診は、こども家庭センター等での集団方式、園医による巡回方式、抽出方式として実施されていた。医師診察を実施せず、保健師や心理士等で保健指導・相談等を実施する機会（以下、5歳児発達相談という）を設けている市町村も複数あった。

5歳児健診・5歳児発達相談（以下、5歳児健診等という）を実施している市町村においては、生活の場でのこどもの困り感や適応状況を確認するために、保育所・認定こども園・幼稚園（以下、保育所等という）と連携して、事前に書面による情報提供や保育所等の訪問・巡回を通じた情報共有を行っていた。5歳児健診の前にSDQを実施する自治体もあった。SDQは保護者に実施する場合と保護者と保育所等を実施する場合があった。

5歳児健診等の実施の有無にかかわらず、全ての市町村において母子保健分野、福祉分野あるいは教育分野により相談事業を随時あるいは定期的に実施していた。そのうち、遠城寺式乳幼児分析的発達検査、新版K式、SM社会生活能力検査、KIDS、PARS-TRなどの評価を実施する自治体もあった。これらの事業は、健診後のフォローアップ体制の一つとして組み込ま

れている場合もあった。

（２）支援・支援者との出会いのための仕組

５歳児健診等を実施している市町村の全てが健診後に相談事業（心理相談、発達相談等）及び健診後カンファレンスを実施していた。就学に向けた情報に対する保護者ニーズが比較的高いとして教育相談を重視する市町村が複数あった。相談事業の利用は希望者とする場合が主であったが、気になる状態のあるこども・保護者に利用を勧奨する場合もあった。健診後カンファレンスは、市町村の健診従事者に加えて保育士等や教育委員会が参加している自治体もあった。診察医については時間の確保が難しい等の理由でカンファレンスに参加していない市町村があった。一方で、健診とは別日に診察医を含めた協議の場を設けている市町村もあった。

市町村によるフォローアップ体制として、５歳児健診等とは別の日に相談支援の場を設けたり、保育所等の巡回相談を実施したり、小集団による相談・支援の場（発達教室、ミニ療育、幼児ことばの教室等を通じた診断前支援）を設定するなどを行っていた。事業の実施部署は母子保健分野、福祉分野あるいは教育分野と自治体により異なった。また、ペアレントトレーニング・ペアレントプログラムの実施や、ペアレントメンターによる相談の場を設けるなどの市町村もあった。要フォロー・要支援となったこども・保護者に対して、母子保健担当あるいは地区担当保健師が支援対象者に電話連絡して個別に状態の確認等を行っている市町村が複数あった。県が心理士等の専門職を市町村に派遣して、相談支援や発達検査等のアセスメントを実施する等の県事業を活用している市町村もあった。

（３）つなぐための仕組（情報連携）

支援で必要となる情報について母子保健分

野を超えて共有するうえで、全ての市町村が保護者の同意を得ていたが、その方法は、口頭同意のみ、口頭で同意得て記録に残す、書面で同意を得るなど自治体により異なっていた。同意を得る対象も、５歳児健診の受診者全員とする場合と支援が必要なケースに限る場合があった。５歳児健診の補助事業化に合わせて同意取得方法を見直して、５歳児健診の間診票を用いて受診者全員に対して書面で同意を得るように方法を変えた市町村が複数あった。

就学前の情報を教育分野に引き継ぐ方法については、母子保健分野、福祉分野及び教育分野が参加する連携会議の実施、５歳児健診あるいは健診後の専門相談（心理相談、教育相談）に教育委員会の職員、就学时健診担当教員、元校長など（以下、教員等という）が参加、健診後カンファレンスに教員等が参加、就学时健診に母子保健担当者が参加、などがあった。なお、電子媒体による情報連携を実施している自治体は今回の対象にはなかった。５歳児健診を新たに開始した市町村では、３歳児健診で要観察となったケースや知的な遅れがないケースなどの情報が就学时・就学後に十分共有されていないことが分かり、母子保健分野、福祉分野及び教育分野が参加する協議の場を持つようになったという例もあった。５歳児健診等を実施していない市町村では、就学に向けて保育所等と教育の連携はあるが、母子保健担当者は関与していない場合もあった。

連携の好事例として、母子保健、福祉、教育の連携体制として、県型保健所が関わり二次医療圏として体制整備が進んでいる地域があった。定期的に圏域市町村による連絡会を持ち、好事例の横展開等が図られていた。また、５歳児健診で要支援となったケースに対して、支援ファイル等を用いて発達特性や支援状況などがまとめられた資料を関係者が共有すること

で情報連携をしている市町村もあった。

教育分野との連携が困難とする市町村において、5歳児健診を診断の場として誤解しているなど事業に対する理解が不十分であることを理由としてあげていた。また、医療資源に乏しい地域においては、学校医が就学後の療育的支援の要になることから、つなぎの段階から協力を得ることが課題となっていた。

D. 考察

ヒアリング対象となった県の市町村において、5歳児健診等の実施の有無にかかわらず、気づきのための仕組と支援・支援者との出会いのための仕組を構築していた。しかし、5歳児健診等を実施している場合は、事前の情報収集等の段階から保育所等の訪問を保健師と教員等が行ったり、健診後の相談支援やカンファレンスに教員等が参加したりするなど教育分野との連携の機会が得られており、5歳児健診等が連携強化に役立っていると考えられた。

5歳児健診等を実施している市町村は、多様な方法でつなぐための仕組を構築していた。一方で、5歳児健診等実施していない市町村は保育所と教育分野の連携のみで母子保健分野が関与していなかったり、母子保健分野と教育分野が連携するものの情報共有が不十分だったりする場合がみられるなど、つなぐための仕組が整備されていなかった。昨年度の研究で実施した全国調査の解析において、5歳児健診の実施と就学前情報の引き継ぎの仕組みに関するオッズ比が2.5 [95%CI: 1.7-3.7]であり、このことから円滑で十分な情報連携を行ううえで5歳児健診等が有用であると考えられた。

5歳児健診後のフォローアップ体制については、市町村において5歳児健診とは別の日に相談支援の場を設けたり、保育所等の巡回相談を実施したり、小集団による相談・支援の場を

設けるなどの診断前支援の取組が実践されていた。また、専門職種を派遣する県事業等を活用することにより、地域で早期から支援を開始している市町村が多かった。5歳児健診の実施に際してはこうした取組を充実化することが重要であると考えられた。

母子保健分野と他分野との情報連携において、保護者の同意の取得状況や方法は自治体により様々であった。5歳児健診等を母子保健分野と他分野との共催とするなどの事例もある。日常の支援や専門支援と連携して一貫した支援を提供するうえで詳細な情報共有が必要になることから、書面による同意取得が望ましい。問診票に記載欄を設けるなど、保護者に分かりやすく手間の少ない方法で実践している自治体例が参考になると考えられた。

母子保健分野と教育分野の連携に困難さを感じている市町村において5歳児健診の意義や価値の理解が課題とされていた。5歳児健診が国庫補助事業となって時間が経っていないため、好事例等を紹介して具体的なイメージを共有するなど、教育分野においてもその意義等に理解が得られるような働きかけが必要と考えられた。

<引用>

- 1) 小枝達也、小倉加恵子、是松聖悟. 5歳児健診マニュアル. 2023. 令和3～5年度こども家庭科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「身体的・精神的・社会的 (biopsychosocial) に乳幼児・学童・思春期の健やかな成長・発達をポピュレーションアプローチで切れ目なく支援するための社会実装化研究. 研究代表者：永光信一郎.
- 2) こども家庭庁. 令和4年度母子保健事業の実施状況等について. <https://www.cfa.go.jp/press/66a3a5d2->

fa87-4bab-9c28-361659051559

E. 結論

母子保健分野と教育分野との情報連携や連携した支援体制の構築には、5歳児健診の実施が有用であると考えられた。

F. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

該当なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

なし

こども家庭科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）
分担研究報告書

発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価
—その2：Q-PASSの最終調整および自治体へのアンケート調査—

研究分担者	小林真理子	山梨英和大学
研究協力者	中嶋彩	信州大学／一般財団法人 YOKA
	久保木智洸	山梨県立大学
研究代表者	本田秀夫	信州大学

研究要旨

本研究は、自治体が発達障害の子どもの支援において備えておく必要のある支援サービス機能を整理・点検するためのツールである「発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価（Quick and Practical Assessment of Support Service functions for individuals with Neurodevelopment disorders：Q-PASS）」の就学から就労・自立支援に関連するその2部分の最終調整と、自治体の支援状況について調査をすることを目的とした。

本研究は3段階で構成されている。1段階目はQ-PASSその2部分の文言の再調整であった。研究者4名の合議制質的分析方法を用いて文言の整理を行なった。2段階目は自治体に対するアンケート調査について実施方法を検討することであった。その結果、全国の発達障害者支援センターよりグッドプラクティスの自治体を紹介してもらい、紹介を受けた自治体にアンケート調査をすることとなった。3段階目はグッドプラクティスの自治体へのQ-PASSその2部分に該当する支援サービス状況についてのアンケート調査であった。その結果、17の自治体から回答が得られ、各支援段階における支援サービスの提供において、どのような機関が支援の中心を担っているのかが明らかになった。本研究ではグッドプラクティスの自治体の支援状況を検討したため、今後は完成したQ-PASSを用いて全国的な調査が行われ、地域差やその要因について検討を行い、全国の自治体の発達障害の子どもへの支援体制の充実に寄与することが期待される。

A 研究目的

発達障害の子どもを地域で支援していく上で、多領域の専門職が連携し、成長に合わせた切れ目のない支援を展開していくことが求められている。それゆえ各自治体は乳幼児期から学童期、青年期に至るまでの様々な成長過程を支えるため、多様な支援サービスを充実させる必要がある。しかし様々な要因によって地域特性が違い、各自

自治体の支援体制には地域差が生まれているのが現状である。

そこで研究分担者らは、令和4年度より自治体が発達障害児者への支援体制において備えておく必要のある支援サービス機能を整理し、点検を行うことができるツールとして「発達障害児の支援サービス機能の簡易実用評価（以下、Q-PASSとする）」を開発した。Q-PASSは発達障害児の事例化前

段階から就労や自立に至るまでをⅠ～Ⅶ段階に分け、地域の支援サービスを検討することができるものである。

なお、Q-PASSはそのⅠが「Ⅰ事例化前段階」～「Ⅳ直接支援段階」の4つの支援段階であり、そのⅡ部分は「Ⅴ就学・進学移行段階」～「Ⅶ就労・自立準備段階」の3段階となっている。そのⅡ部分については学齢期の発達障害児サービスについて詳しい保護者、教育関係者、福祉関係者へのヒアリングによって内容確認が行われているが、さらなる項目の検討が課題として残っている。そして、これらの段階における基礎自治体の支援状況についても調査が必要である。

そこで本研究ではこのQ-PASS そのⅡ部分について項目の最終調整を行い、また基礎自治体へのアンケート調査により支援状況について調査を行うことを目的とした。

B 研究方法

1) Q-PASS そのⅡの支援サービス機能項目の文言整理

Q-PASS そのⅡの項目について、アンケート調査を行う前に改めてその項目の文言が適切であるかどうかを、発達障害児とその家族への支援について関わりが深い臨床実践家および研究者4名の合議制による検討を行なった。

① 検討期間：2024年4月～10月の7回（各回3時間）

② 作成メンバー：発達障害のある児童とその家族への支援に長年関わっている臨床実践家及び研究者4名

・60代 大学教員 公認心理師 臨床経験25年以上

・60代 大学教員 児童精神科医 臨床経

験30年以上

・50代 障害児者支援施設管理者 公認心理師 臨床経験25年以上

・30代 大学教員 精神保健福祉士 臨床経験10年以上

③ 検討方法

合議制質的研究方法を用いて検討した。

2) Q-PASS そのⅡアンケート実施の検討

「1) Q-PASS そのⅡの支援サービス機能項目の文言整理」によって整理された内容を踏まえて、自治体に行うアンケート調査について検討した。

3) アンケート調査の実施

①調査対象：

全国の発達障害者支援センターにより推薦された自治体職員を対象とした。

②調査方法：

91ヶ所の発達障害者支援センターにメールにて研究概要を説明し、管轄圏内のグッドプラクティスと思われる基礎自治体を推薦してもらった。そして、紹介された基礎自治体にメールにて研究概要の説明およびアンケート（Google フォーム）を送付し、返送を依頼した。

④ 調査期間：

2025年12月27日～2025年2月28日

4) 倫理面への配慮

調査期間中はアンケート調査内容や回答方法等への質問について、事務局を設置して対応した。なお、本調査に関して信州大学の倫理審査委員会にて承認を得た（承認番号6382）。

C 結果

1) Q-PASS その2の支援サービス機能項目の文言整理の結果

合議制による会議を重ねた結果、Q-PASS 利用者によりわかりやすく、また尋ねられている内容がイメージしやすくなるように、文言が整理された（図1）。

2) Q-PASS その2アンケート実施の検討結果

検討の結果、91ヶ所の発達障害者支援センターにメールにて研究概要を説明し、管轄地域内のグッドプラクティスの自治体を推薦いただくこととした。グッドプラクティスな自治体は、保護者・教育関係者・福祉関係者との連携・協働、更にはつなぎの支援など多く支援サービス機能しているものと推察され、多くの機関・事業について提供いただけるものと判断したからである。推薦された自治体へはメールで研究概要を説明し Google フォームを用いてアンケートを行うこととした。Google フォームでは冒頭で研究への同意確認、都道府県名、人口規模を尋ねることとした。

アンケートの内容は Q-PASS その2の各支援段階の各サービス機能に対応させ、実際に支援を行っている支援機関等を尋ねる質問項目を作成した。その際、該当する項目に関与していると考えられる支援機関等を選択肢として設定した。あわせて「その他」の項目も設け、質問項目の不足については自由記述で記入できるようにした。

① 就学・進学移行段階の支援について

「発達障害の子どもの就学または進学の移行のための支援についてお伺いします」と教示し、支援サービスを提供している支

援機関等についてチェックを入れるように求めた。実施していないものについては無回答としてもらった。質問項目は全部で10項目であった（表1）。

② 学校生活段階の支援について

「就学期の発達障害の子どもに対してどのような支援を行っていますか？」と教示し、支援サービスを提供している支援機関等についてチェックを入れるように求めた。実施していないものについては無回答としてもらった。質問項目は全部で20項目であった（表2）。

③ 就労・自立準備段階の支援について

「発達障害の子どもが社会生活や就労していくために準備を目的とした事業を行っていますか？」と教示し、支援サービスを提供している支援機関等についてチェックを入れるように求めた。実施していないものについては無回答としてもらった。質問項目は全部で20項目であった（表3）。

3) アンケート調査の結果

91ヶ所の発達障害者支援センターに対し、管轄内でグッドプラクティスと考えられる自治体の推薦を依頼したところ、33ヶ所（36.3%）から回答が得られた。そして推薦された自治体（32ヶ所）に対してアンケート調査を実施し、17の基礎自治体から回答を得た（回収率53.1%）。回答が得られた基礎自治体の人口規模は、人口5万人未満が6自治体、人口5万人以上20万人未満が6自治体、人口20万人以上50万人未満が0、人口50万人以上が5自治体であり、幅広い人口規模の自治体から回答が得られた。

推薦された自治体の推薦理由については、委託関係にある自治体や、日頃から密に連

携を取り合っている自治体、先進的な取り組みをしている自治体が選ばれていた。

続いて、各支援段階別に結果を述べる。

① 就学・進学移行段階の支援について

Q-PASS その2の「V就学・進学移行段階」の支援に関与する機関としては、ほとんどの支援サービス機能において教育委員会が多く、次いで学校および児童発達支援センターが多い傾向が見られた（表4）。その他の傾向としては「就学・進学先体験」を担う機関は学校が一番多かった。また、「家族への、教育・福祉サービス等へのガイダンス」においては児童発達支援センターが一番多く、「支援機関から就学先への引き継ぎ」は保育所・幼稚園等が主に担っていた。その他の自由記述には多様な支援機関の記載があり、地域の様々な支援機関が連携して支援を行っていることが明らかとなった。なお自由記述のその他回答において、自治体が特定されうる固有名詞については、一般的な機関名等に置き換えて表記した（表5）。

② 学校生活段階の支援について

Q-PASS その2の「VI学校生活段階」の支援に関与する機関としては、ほとんどの支援サービス機能において放課後等デイサービス・保育所等訪問支援が一番多い結果であった。次いで学校や教育委員会が続き、支援サービスによっては医療機関や発達障害者支援センターも支援機関として多く挙げられていた（表6）。その他の自由記述には、こちらも多様な支援機関の記載がみられた（表7）。

③ 就労・自立準備段階の支援について

Q-PASS その2の「VII自立・就労準備段階」の支援に関与する機関としては、ほとんどの支援サービス機能において学校が多い

傾向がみられた。次いで障害者就業・生活支援センターの回答も多く、この段階の支援に大きな役割を果たしている傾向がみられた。ただし「社会生活を見据えた余暇活動」については放課後等デイサービス・保育所等訪問支援が一番多い結果であった（表8）。その他の自由記述には、この段階においても多様な支援機関が記載されており、様々な支援機関によって支援が行われていることが明らかとなった（表9）。

D 考察

本研究におけるQ-PASS その2の支援サービス機能項目の文言整理によりQ-PASS全体が完成した。現在その2部分も含めたマニュアル作りを行っており、今後は本ツールを使用し全国の自治体の地域支援体制の充実度や支援サービス機能の整備状況を調査していく必要がある。地域による支援体制及び支援サービス機能の違いやその要因について検討を行うことで、発達障害児の生活を地域で支えていくためのより良い支援体制を明らかにすることができると考えられる。

また今回の調査により各支援段階において中核となる支援機関には、一定の傾向があることが明らかとなった。

「V就学・進学移行段階」ではほとんどの支援サービス機能において教育委員会が支援を担っていたことから、発達障害により特別な支援ニーズがある子どもの援助においては、教育委員会による就学相談等が重要な役割を果たしていると考えられた。そして就学や進学先の体験は学校が担っており、子ども本人や保護者と日々関わっている学校もこの段階の支援を中心的に担って

いた。ただし、教育・福祉サービス等へのガイドランスは児童発達支援センターが担っている自治体が多かったことから、福祉に関する情報提供などの専門性が要求される支援には教育関係機関だけではなく、福祉の専門機関が関わることで支援の役割分担がなされていることが推察された。

「Ⅵ学校生活段階」では放課後等デイサービスや保育所等訪問支援が支援を担っているものが多く、専門的な機関によるアセスメントや学校生活への助言・援助等がこの段階の支援の重要なポイントであると考えられた。そして学校や教育委員会等の教育関係機関も多くの支援サービスを担っていることから、福祉専門機関と教育関係機関との連携がより重要な段階であると考えられた。

「Ⅶ自立・就労準備段階」においては、学校が多くの支援サービス機能を担っており、自立に向けた支援において重要な機関であった。また次いで障害者就業・生活支援センターも就労に向けた多くの支援サービス機能を担っていたことから、この段階においては、より就労支援に特化した機関の重要性が増すものであることが示唆された。特に障害者就業・生活支援センターは生活面と就労面の両方を一体的に支援できる機関であるため、この段階の支援機関として求められる機能が大きいものと考えられた。以上のことから Q-PASS その2 部分に対応した、各支援段階における支援サービスの提供を担う機関を確認することができた。

ただし、今回のアンケート調査ではその他の回答にも数多くの自由記述がみられたことから、自治体による独自の支援の中で就学や進学、学校生活、そして就労から自立

に至るまでの支援を行っていることも明らかとなった。本研究ではグッドプラクティスの自治体を対象としたことから、独自性の高い取り組みが多数みられたものと考えられる。そのため他の一般的な自治体において、どのような傾向がみられるかは、今後調査が必要であると考えられた。

全体を通して、学齢期以降は関わる機関が多機関にわたるため、支援全体を把握することの大変さが改めて浮き彫りになっており、マネージメントするにあたり、情報が偏らないようマネージメントしていくことが大切であろう。

E 結論

Q-PASS その2 部分の文言整理ができた。またグッドプラクティス自治体へのアンケート調査を行なった結果、各支援段階において支援サービスを提供する機関には一定の傾向がありつつも、自治体による独自の支援が行われていることも明らかとなった。今後は本ツールを用いて、より一般的な自治体の支援状況についても検討していく必要があると考えられた。

F 健康危険情報

特記すべきことはなし

G 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

H 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

I 引用・参考文献

・本田秀夫 今出大輔 天久親紀 松田佳大 永春幸子 (2022) 多領域連携による地域支援体制のための地域診断マニュアルの作成 厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業：地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備に向けた研究 令和3年度 総括・分担研究報告書

・小林真理子 中嶋彩 槻館尚武 有泉風 (2022) 児童福祉領域からみた発達障害児支援－Ⅰ 発達障害児の支援施策の概観に基づく公的支援サービスの基礎データ作成 厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業：地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備に向けた研究 令和3年度 総括・分担研究報告書

・小林真理子 中嶋彩 本田秀夫 槻館尚武 有泉風 (2022) 児童福祉領域からみた発達障害児支援－Ⅱ 発達障害児のための支援サービス機能の分析 厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業：地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備に向けた研究 令和3年度 総括・分担研究報告書

・小林真理子 本田秀夫 中嶋彩 槻館尚武 有泉風 (2022) 児童福祉領域からみた発達障害児支援－Ⅲ 発達障害児のための支援サービスマップ作成の検討 厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業：地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備に向けた研究 令和3年度 総括・分担研究報告書

・小林真理子 中嶋彩 菊池恵 有泉風 本田秀夫 (2023) 発達障害の支援サービス

機能の簡易実用評価―その2：就学から就労・自立前まで―の試案 こども家庭科学研究費補助金 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業：地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えた多領域連携による支援体制整備に向けた研究 令和5年度 総括・分担研究報告書

Ⅴ 就学・進学移行段階		Ⅵ 直接支援段階（年齢期） 2	Ⅶ 社会生活・就労準備段階
本人支援	メ ア ン セ ス 	□a) スクリーニング [] □b) 就学・進学先決定のための専門的アセスメント []	□a) 進路選択のための専門的アセスメント []
	直 接 支 援	□c) 情報収集 [] □d) 就学・進学先体験 []	【就労（準備）領域での支援】 □b) 進路先の情報収集 [] □c) 就労体験 [] □d) 就労スキルの支援 [] 【生活領域での支援】 □e) 健康管理 [] □f) 社会生活体験 [] □g) 社会生活スキルの支援 [] 【居場所支援】 □h) 居場所確保 [] 【余暇支援】 □i) 余暇活動 [] □j) 人とのつながり []
	つ な ぎ	□e) 就学先への引継ぎ []	□l) 社会資源に関する情報提供とつなぐ支援 []
	心 理 的	(□g') 就学・進学先のガイダンスと心理教育 [] □k) 自己理解のための心理教育 [] □l) 二次障害等についてのカウンセリング []	□m) 社会生活・就労のためのガイダンスと心理教育 [] □n) メンタルヘルスの安定のためのカウンセリング []
	ピア サポ	□m) 当事者同士のつながり []	□o) 当事者団体等につなぐ支援 []
	家 族 支 援	□f) 教育・福祉サービスのガイダンス [] □g) 就学・進学先のガイダンスと心理教育 [] □p) 家族の問題に応じたカウンセリング [] □q) 当事者家族同士のつながり []	□p) 社会資源に関する情報提供 [] □q) 子どもの自立に向けたガイダンスと心理教育 []
支援者	サ コ ル ン	□h) 専門的アセスメント [] □i) 支援体制の構築、関係者会議の開催 []	□r) インクルーシブに向けた専門的理解 [] □s) 現状確認のための関係者会議の開催 [] □t) 支援体制の構築、関係者会議の開催 []
	啓 発 地 域	□ 知識啓発 []	□ 知識啓発 []

図 1 Q-PASS その 2 の文言整理の結果

表 1 就学・進学移行段階の支援に関する質問内容と選択肢

質問番号	質問内容	選択肢
1-1	就学・進学のためのスクリーニング	教育委員会等、学校、児童発達支援センター、その他
1-2	就学・進学のための専門的アセスメント	教育委員会等、学校、児童発達支援センター、その他
1-3	就学・進学先の情報収集	教育委員会等、学校、児童発達支援センター、保健センター、その他
1-4	就学・進学先体験	教育委員会等、学校、児童発達支援センター、保健センター、その他
1-5	家族への、教育・福祉サービス等へのガイダンス	教育委員会等、学校、児童発達支援センター、保健センター、その他
1-6	家族に対する就学・進学先のガイダンスと心理教育	教育委員会等、学校、児童発達支援センター、保健センター、その他
1-7	支援者に対する就学・進学先決定のスクリーニングと専門的アセスメントなどのコンサルテーション	教育委員会等、学校、児童発達支援センター、保健センター、その他
1-8	支援機関から就学先への引継ぎ	教育委員会等、学校、児童発達支援センター、保健センター、その他
1-9	支援体制の構築、関係者会議の開催	教育委員会等、学校、保育所・幼稚園等、児童発達支援センター、保健センター、その他
1-10	その他（この時期に実施されている事業・運営場所等があれば具体的に記入）	

表 2 学校生活段階の支援に関する質問内容と選択肢

質問番号	質問内容	選択肢
2-1	発達支援・療育のためのアセスメント	医療機関、教育委員会等、学校、放課後等デイサービス・保育所等訪問支援、その他
2-2	学校生活における集団適応に関する支援	医療機関、教育委員会等、学校、放課後等デイサービス・保育所等訪問支援、その他
2-3	学校生活における教科学習に関する支援	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、その他
2-4	健康管理に関する支援	医療機関、教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、その他
2-5	発達支援・療育	医療機関、教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、その他
2-6	ADL支援	医療機関、教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、その他
2-7	ソーシャルスキルやライフスキルに関する支援	医療機関、教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、その他
2-8	余暇活動に関する支援	医療機関、教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、その他
2-9	人とのつながりに関する支援	医療機関、教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、その他
2-10	通常保障されている学校に適応できなかった場合、所属の確保のための支援	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、民間自費による支援（塾、習い事、フリースクール等）、その他
2-11	一人であられるための見守り支援	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、医療（訪問看護等）、放課後児童クラブ、その他
2-12	地域交流の機会の提供に関する支援	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、巡回支援専門員整備事業、放課後児童クラブ、その他
2-13	特性を含めた自己理解のための心理教育	医療機関、教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、発達障害者支援センター、その他
2-14	二次障害等についてのカウンセリング	医療機関、教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、発達障害者支援センター、児童相談所、その他
2-15	社会資源に関するガイダンスと利用のための支援	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、その他
2-16	家族への、将来に向けての福祉サービス等のガイダンス	医療機関、教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、発達障害者支援センター、その他
2-17	家族への、成長に応じた子どもとの関わり方の心理教育	医療機関、教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、発達障害者支援センター、その他
2-18	家族の問題に応じたカウンセリング	医療機関、教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、発達障害者支援センター、その他
2-19	関係者会議の開催	医療機関、教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、発達障害者支援センター、児童相談所、その他
2-20	その他（この時期に実施されている事業・運営場所等があれば具体的に記入）	

表3 自立・就労準備段階の支援に関する質問内容と選択肢

質問番号	質問内容	選択肢
3-1	進路選択のための専門的アセスメント	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス・保育所等訪問支援、地域障害者職業センター、その他
3-2	進路先の情報収集	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス・保育所等訪問支援、地域障害者職業センター、その他
3-3	就労体験	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス・保育所等訪問支援、地域障害者職業センター、一般企業等、その他
3-4	就労スキルの支援	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス・保育所等訪問支援、地域障害者職業センター、一般企業等、その他
3-5	社会生活を安定しておくる準備としての健康管理	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス・保育所等訪問支援、医療機関、障害者就業・生活支援センター、その他
3-6	社会生活体験	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、医療機関、障害者就業・生活支援センター、その他
3-7	自立に向けた社会生活スキルの支援	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、医療機関、障害者就業・生活支援センター、地域障害者職業センター、その他
3-8	社会生活を見据えた余暇活動	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、障害者就業・生活支援センター、その他
3-9	社会生活を見据えた人とのつながり	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、障害者就業・生活支援センター、その他
3-10	就労先や新たな所属が確保できそうにない場合、所属保障としての居場所支援	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、障害者就業・生活支援センター、その他
3-11	地域交流の機会の提供	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、障害者就業・生活支援センター、その他
3-12	社会生活・就労のためのガイダンスと心理教育	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、障害者就業・生活支援センター、その他
3-13	メンタルヘルスの安定に向けてカウンセリング	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、発達障害者支援センター、その他
3-14	社会生活・就労に向けた社会資源に関するガイダンスと利用	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、障害者就業・生活支援センター、その他
3-15	家族への、子どもの社会生活・就労に向けた社会資源のガイダンス	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、障害者就業・生活支援センター、その他
3-16	家族への、子どもの自立に向けたガイダンスと心理教育	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、発達障害者支援センター、障害者就業・生活支援センター、その他
3-17	家族主体のカウンセリング	教育委員会等、学校、放課後等デイサービス、発達障害者支援センター、障害者就業・生活支援センター、その他
3-18	就職先等への専門的理解を共有するためのコンサルテーション	教育委員会等、学校、医療機関等、放課後等デイサービス、発達障害者支援センター、障害者就業・生活支援センター、その他
3-19	支援者体制の構築・関係者会議の開催	教育委員会等、学校、医療機関等、放課後等デイサービス、発達障害者支援センター、障害者就業・生活支援センター、その他
3-20	その他(この時期に実施されている事業・運営場所等があれば具体的に記入)	

表4 V就学・進学移行段階のアンケート結果

設問番号	設問	n	回答数				
			教育委員会	学校	児童発達支援センター	保健センター	保育所・幼稚園等
1-1	就学・進学のためのスクリーニング	16	16	12	6	-	-
1-2	就学・進学のための専門的アセスメント	16	14	10	6	-	-
1-3	就学・進学先の情報収集	17	17	14	8	8	-
1-4	就学・進学先体験	17	11	16	1	5	-
1-5	家族への、教育・福祉サービス等へのガイダンス	17	14	14	11	7	-
1-6	家族に対する就学・進学先のガイダンスと心理教育	14	11	9	9	3	-
1-7	支援者に対する就学・進学先決定のスクリーニングと専門的アセスメントなどのコンサルテーション	14	11	7	7	1	-
1-8	支援機関から就学先への引継ぎ	17	14	-	9	6	16
1-9	支援体制の構築、関係者会議の開催	17	16	15	10	8	12

表 5 V 就学・進学移行段階のアンケート結果その他の回答

設問番号	設問	その他（自由回答）
1-1	就学・進学のためのスクリーニング	特別支援学校における修学時健康診断の実施 町の心理士など専門職による園への施設支援 健康センター 各区子育て支援センター 保育所等巡回相談時に集団参加の様子を確認 地区相談会にてプリントなどを使い実態の確認 子育て支援課心理士など専門職による園への施設支援 市健康課
1-2	就学・進学のための専門的アセスメント	特別支援教育相談センター 町の心理士など専門職による園への施設支援 各区子育て支援センター 子ども発達サポートセンターの臨床心理士による発達検査・知能検査の実施（年長・小6） 子育て支援課心理士など専門職による園への施設支援
1-3	就学・進学先の情報収集	特別支援教育相談センター（就学相談事業） 町の心理士など専門職による園への施設支援 各区子育て支援センター 子ども発達サポートセンター 各保育園・こども園 地区相談会 子育て支援課心理士など専門職による園への施設支援
1-4	就学・進学先体験	特別支援教育相談センター 町の心理士など専門職による園への施設支援 各区子育て支援センター 子ども発達サポートセンターの臨床心理士による発達検査・知能検査の実施（年長・小6） 子育て支援課心理士など専門職による園への施設支援 各保育園やこども園から小学校への体験入学 小学校から中学校へ個別に見学・体験 入学式前日に親子で会場見学 子育て支援課心理士など専門職による園への施設支援
1-5	家族への、教育・福祉サービス等へのガイダンス	特別支援教育相談センター（教育相談事業、早期教育相談事業） 障害者基幹相談支援センター 町の心理士など専門職による園への施設支援 基幹相談支援センター 相談支援事業所 福祉課 市子ども療育支援センター 福祉サービス課 各区子育て支援センター 障がい福祉課 基幹相談支援センター 子ども発達サポートセンター 介護福祉課の障害サービス担当 子育て支援課心理士など専門職による園への施設支援 市社会福祉課 相談支援事業所
1-6	家族に対する就学・進学先のガイダンスと心理教育	特別支援教育相談センター（教育相談事業、早期教育相談事業） 町の心理士など専門職による保護者面談 市子ども療育支援センター 各区子育て支援センター 子ども発達サポートセンター 子育て支援課心理士など専門職による園への施設支援 ガイダンスのみであれば、学校・児童発達支援センター・保健センターも含む、地域自立支援協議会こども部会の活動としてガイダンスのみしている。
1-7	支援者に対する就学・進学先決定のスクリーニングと専門的アセスメントなどのコンサルテーション	特別支援教育相談センター（就学相談事業、巡回相談事業、教育相談事業、早期巡回相談事業、早期教育相談事業） 町の心理士など専門職による園への施設支援 発達障害者支援センター 各区子育て支援センター 市立療育センター 子ども発達サポートセンター 子育て支援課心理士など専門職による園への施設支援

1-8	支援機関から就学先への引継ぎ	共通支援シートを活用した就学前後の情報連携 特別支援教育相談センター（就学相談事業） 児童発達支援事業所 相談支援事業所 市子ども療育支援センター 各区子育て支援センター 児童発達支援事業所 相談支援専門員 こども家庭相談課 子ども発達サポートセンター 子育て支援担当課 通所サービス事業所 相談支援事業所 放デイ 移行支援シート等の文書活用
1-9	支援体制の構築、関係者会議の開催	子育て支援課 こども家庭センター専門職 基幹相談支援センター 相談支援事業所 市こども家庭センター 各区子育て支援センター 児童発達支援事業所 基幹相談支援センター 相談支援専門員 こども家庭相談課 子ども発達サポートセンター 市福祉介護課障害サービス担当 市こども家庭センター 発達障害者支援センター連絡協議会 子育て支援課こども家庭センター専門職 県発達障害者支援センター 健康福祉事務所 児童相談支援事業所 通所サービス事業所家庭児童相談員 障がい者基幹相談支援センター 市社会福祉課
1-10	その他（この時期に実施されている事業・運営場所等）	知能検査・発達検査の実施 医療機関への受診同行 保育園、幼稚園訪問指導（町内の全保育施設へ希望をとり、年1～2回発達障害者支援センターによる個別対応への助言指導） 発達障害者支援センターによる出張個別相談会（年1回開催。地理的負担を軽減させる目的で、町内保健センターで実施） 就学移行支援（教育委員会・市立療育センター） 就学準備講座 生活支援プラン作成支援 気になる子の早期発見のための発達チェックリストを通じた支援、連携 市教育委員会による年8回の相談会（市地区相談会） 子ども発達サポートセンターの年長の通所児は、保護者と一緒に個別支援ファイルを使って小学校への引継ぎシートを作成 子ども発達サポートセンターの月1回のドクター相談会にて受診を検討している年長児について医師に相談 就学に対する迷いや不安がある場合は、教育委員会や子ども発達サポートセンターで保育園に赴いたりして個別に相談 地域での知能検査・発達検査の実施 医療機関への受診同行 就学時健康診断（スクリーニングテスト等） 発達支援センターでの説明会 就学時季に合わせたカフェ 就学に関する教育相談（1週間） 就学に関わる教育支援委員会や通級指導判定委員会

表 6 VI学校生活段階のアンケート結果

設問番号	設問	n	回答数									
			医療機関	教育委員会等	学校	放課後等デ	民間自費によ	医療（訪問看護等）	放課後児童ク	巡回支援専門	発達障害支援	児童相談所
						サービス・保	る支援（塾、					
						援	リースクール					
2-1	発達支援・療育のためのアセスメント	17	12	13	10	14	-	-	-	-	-	-
2-2	学校生活における集団適応に関する支援	17	9	15	15	17	-	-	-	-	-	-
2-3	学校生活における教科学習に関する支援	16	-	12	15	7	-	-	-	-	-	-
2-4	健康管理に関する支援	16	11	9	15	8	-	-	-	-	-	-
2-5	発達支援・療育	17	10	10	11	16	-	-	-	-	-	-
2-6	ADL支援	17	7	5	11	15	-	-	-	-	-	-
2-7	ソーシャルスキルやライフスキルに関する支援	16	6	6	11	15	-	-	-	-	-	-
2-8	余暇活動に関する支援	15	4	2	6	15	-	-	-	-	-	-
2-9	人とのつながりに関する支援	17	3	7	14	17	-	-	-	-	-	-
2-10	通常保障されている学校に適応できなかった場合、所属の確保のための支援	17	-	14	14	14	10	-	-	-	-	-
2-11	一人でいられるための見守り支援	14	-	1	4	11	-	5	8	-	-	-
2-12	地域交流の機会の提供の場に関する支援	17	-	7	11	13	-	-	5	0	-	-
2-13	特性を含めた自己理解のための心理教育	16	8	6	10	9	-	-	-	-	10	-
2-14	二次障害等についてのカウンセリング	15	13	8	9	5	-	-	-	-	9	9
2-15	社会資源に関するガイダンスと利用のための支援	16	-	9	8	10	-	-	-	-	-	-
2-16	家族への、将来に向けての福祉サービス等のガイダンス	17	7	8	7	11	-	-	-	-	11	-
2-17	家族への、成長に応じた子どもとの関わり方の心理教育	17	10	7	9	9	-	-	-	-	12	-
2-18	家族の問題に応じたカウンセリング	15	10	8	9	7	-	-	-	-	9	-
2-19	関係者会議の開催	17	8	12	14	10	-	-	-	-	8	8

表 7 VI学校生活段階のアンケート結果その他の回答

設問番号	設問	その他（自由回答）
2-1	発達支援・療育のためのアセスメント	特別支援教育相談センター（教育相談事業） 町の心理士、SSWによる学校への巡回相談 健康課 各区子育て支援センター 市発達相談 こども家庭相談課 基幹相談支援センター 相談支援専門員 子ども発達サポートセンター(教育相談・知能検査の実施) 地区相談会 児童発達支援センター 子育て支援課 心理士 SSWによる巡回相談
2-2	学校生活における集団適応に関する支援	特別支援教育相談センター（巡回相談事業、教育相談事業） 町の心理士 SSWによる学校への巡回相談 各区子育て支援センター 発達障がい児専門療育機関事業 相談支援専門員 こども家庭相談課 子ども発達サポートセンター(教育相談)、地区相談会 子育て支援課 心理士 SSWによる巡回相談
2-3	学校生活における教科学習に関する支援	特別支援教育相談センター（巡回相談事業、教育相談事業） 町の心理士 SSWによる学校への巡回相談 各区子育て支援センター 通級指導教室(サポートルーム) 市社会福祉協議会(こども支援課) 子育て支援課 心理士 SSWによる巡回相談

2-4	健康管理に関する支援	町の保健師 SSWによる学校への巡回相談 各区子育て支援センター 相談支援専門員 子ども発達サポートセンター(教育相談) 地区相談会 市社会福祉協議会(こども支援課、ふくし相談サポートセンター) 子育て支援課 保健師 SSWによる巡回相談
2-5	発達支援・療育	特別支援教育相談センター 町の心理士 SSWによる学校への巡回相談 健康課、福祉課 各区子育て支援センター 発達障がい児専門療育機関事業 市社会福祉協議会(こども支援課、ふくし相談サポートセンター) 児童発達支援センター 子育て支援課 心理士 SSWによる巡回相談
2-6	ADL支援	特別支援教育相談センター 町の理学療法士による学校への巡回相談 放課後児童クラブ 健康課 各区子育て支援センター 市社会福祉協議会(こども支援課、ふくし相談サポートセンター) 児童発達支援センター 子育て支援課 理学療法士 心理士による巡回相談
2-7	ソーシャルスキルやライフスキルに関する支援	特別支援教育相談センター(教育相談事業) 町の心理士 SSWによる学校への巡回相談 放課後児童クラブ 健康課 発達障がい児専門療育機関事業 通級指導教室 相談支援専門員 子ども発達サポートセンター(教育相談) 市社会福祉協議会(こども支援課、ふくし相談サポートセンター) 児童発達支援センター 子育て支援課 心理士 SSWによる巡回相談 NPO法人の活動
2-8	余暇活動に関する支援	障害者福祉会館 市立の子ども向け遊戯施設 障害者スポーツセンター 町の心理士 SSWによる学校への巡回相談 基幹相談支援センター 相談支援事業所 放課後児童クラブ 健康関連課 市社会福祉協議会(こども支援課、ふくし相談サポートセンター) 児童発達支援センター 子育て支援課 心理士 SSWによる巡回相談
2-9	人とのつながりに関する支援	障害福祉会館 町の心理士 SSWによる学校への巡回相談 こども家庭センター 基幹相談支援センター 放課後児童クラブ 健康課 各区子育て支援センター 市社会福祉協議会(こども支援課、ふくし相談サポートセンター) 児童発達支援センター 子育て支援課 心理士 SSWによる巡回相談

2-10	通常保障されている学校に適應できなかった場合、所属の確保のための支援	他市の適応指導教室の利用 不登校支援センター 教育支援室 特別支援教育相談センター 子ども発達サポートセンター(教育相談) 市社会福祉協議会(こども支援課・ふくし相談サポートセンター)
2-11	一人でいられるための見守り支援	子ども第三の居場所事業 不登校支援センター 子どもの生活支援事業 市社会福祉協議会(こども支援課・ふくし相談サポートセンター) 日中一時支援
2-12	地域交流の機会の提供の場に関する支援	市社会福祉協議会(こども支援課・ふくし相談サポートセンター) 障がい者基幹相談支援センター 児童相談支援事業所
2-13	特性を含めた自己理解のための心理教育	町の心理士 SSWによる学校への巡回相談 各区子育て支援センター こども家庭相談課(就労支援ワーク) 子ども発達サポートセンター(教育相談)、市社会福祉協議会(こども支援課・ふくし相談サポートセンター) 児童発達支援センター 子育て支援課 心理士 S Wによる巡回相談
2-14	二次障害等についてのカウンセリング	特別支援教育相談センター 町の心理士 SSWによる学校への巡回相談 健康課、福祉課 各区子育て支援センター 市子ども発達サポートセンター(教育相談) 子育て支援課 心理士 S Wによる巡回相談
2-15	社会資源に関するガイダンスと利用のための支援	発達障害者支援センター 障害者基幹相談支援センター 町の心理士 SSWによる学校への巡回相談 基幹相談支援センター 相談支援事業所 健康課、福祉課 各区子育て支援センター 発達障がい者支援センター 基幹相談支援センター 相談支援専門員 地区担当保健師 市介護福祉課障害サービス担当 市社会福祉協議会(こども支援課・ふくし相談サポートセンター) 児童発達支援センター 子育て支援課 心理士 S Wによる巡回相談 相談支援事業所 発達支援センター 障がい者基幹相談支援センター 児童相談支援事業所 市社会福祉課
2-16	家族への、将来に向けての福祉サービス等のガイダンス	相談支援事業所 特別支援教育相談センター(教育相談事業) 町の心理士 SSWによる学校への巡回相談 基幹相談支援センター 相談支援事業所 健康課 福祉課 各区子育て支援センター 基幹相談支援センター 相談支援専門員 地区担当保健師 市福祉介護課障害サービス担当 市社会福祉協議会(こども支援課・ふくし相談サポートセンター) 児童発達支援センター 子育て支援課 心理士 S Wによる巡回相談 障がい者基幹相談支援センター 児童相談支援事業所 市社会福祉課

2-17	家族への、成長に応じた子どもとの関わり方の心理教育	町の心理士 SSWによる学校への巡回相談 健康課 各区子育て支援センター 発達障がい児専門療育機関事業 こども家庭相談課（ペアレントトレーニング、家族支援プログラム） 子ども発達サポートセンター(教育相談) 児童発達支援センター 子育て支援課 心理士 SSWによる巡回相談
2-18	家族の問題に応じたカウンセリング	障害者基幹相談支援センター 町の心理士 SSWによる学校への巡回相談 健康課 福祉課 こども家庭相談課 基幹相談支援センター 子ども発達サポートセンター(教育相談) 市こども家庭センター 社会福祉協議会 相談支援事業所 児童発達支援センター 子育て支援課 心理士 SSWによる巡回相談
2-19	関係者会議の開催	放課後等デイサービスからの依頼で、相談支援専門員がケース会議を開始しているケースあり 町の心理士 SSWによる学校への巡回相談 健康課 福祉課 放課後児童クラブ 市こども家庭センター 各区子育て支援センター、陽光園 こども家庭相談課 基幹相談支援センター 相談支援専門員 地区担当保健師 子ども発達サポートセンター 市介護福祉課障害サービス担当、市こども家庭センター 社会福祉協議会 相談支援事業所 児童発達支援センター 子育て支援課 心理士 障がい者基幹相談支援センター 児童相談支援事業所 市社会福祉課
2-20	その他（この時期に実施されている事業・運営場所等）	知能検査・発達検査の実施 医療機関への受診同行 発達障害者支援センターによる出張個別相談会 医師の学校訪問（教育委員会主催で小児科Dr.と教育委員会の特別支援専門員、子ども発達サポートセンターの心理士、作業療法士の4名で市内小学校・義務教育学校前期課程10校を年1～2回訪問） 市教育委員会による年8回の相談会(地区相談会) 就学後に発達や知的面で気になる児童・生徒がいる場合は、学校から教育委員会の特別支援専門員に相談が入り、学校へ様子を見に行っています。加えて、保護者の了承を得て子ども発達サポートセンターの心理士が知能検査を実施し、結果を学校と保護者へお伝えし、必要な場合は受診を勧め、検査結果報告書を医師に送付しています。 地域での知能検査・発達検査の実施、医療機関への受診同行

表 8 VII自立・就労準備段階のアンケート結果

設問番号	設問	n	回答数							
			教育委員会	学校	放課後等デイサービス・保育所等訪問支援	地域障害者職業センター	一般企業等	医療機関	障害者就業・生活支援センター	発達障害者支援センター
3-1	進路選択のための専門的アセスメント	15	6	11	4	8	-	-	-	-
3-2	進路先の情報収集	17	7	16	4	8	-	-	-	-
3-3	就労の準備としての就労体験	16	5	13	4	6	3	-	-	-
3-4	就労の準備としての就労スキルの支援	15	4	12	8	7	3	-	-	-
3-5	社会生活を安定しておくる準備としての健康管理	16	3	12	8	-	-	10	7	-
3-6	社会生活体験	15	2	13	10	-	-	0	7	-
3-7	自立に向けた社会生活スキルの支援	15	3	13	9	4	-	-	8	-
3-8	社会生活を見据えた余暇活動	14	2	6	12	-	-	-	6	-
3-9	社会生活を見据えた人とのつながり	13	3	10	8	-	-	-	5	-
3-10	就労先や新たな所属が確保できそうにない場合、所属保障としての居場所支援	13	3	5	3	-	-	-	7	-
3-11	地域交流の機会の提供	13	3	8	8	-	-	-	5	-
3-12	社会生活・就労のためのガイダンスと心理教育	15	4	10	6	-	-	-	9	-
3-13	メンタルヘルスの安定に向けてカウンセリング	13	5	4	4	-	-	-	11	6
3-14	社会生活・就労に向けた社会資源に関するガイダンスと利用	16	3	7	4	-	-	-	11	-
3-15	家族への、子どもの社会生活・就労に向けた社会資源のガイダンス	17	4	7	4	-	-	-	8	-
3-16	家族への、子どもの自立に向けたガイダンスと心理教育	14	5	6	4	-	-	-	4	7
3-17	家族主体のカウンセリング	10	3	2	4	-	-	-	2	4
3-18	就職先等への専門的理解を共有するためのコンサルティング	14	2	6	3	-	-	0	10	6
3-19	支援者体制の構築・関係者会議の開催	17	8	13	4	-	-	7	11	10

表 9 VII自立・就労準備段階のアンケート結果その他の回答

設問番号	設問	その他（自由回答）
3-1	進路選択のための専門的アセスメント	若者サポートステーション 町の発達支援相談（成人期発達支援コーディネーター） 発達障害支援センター 就業・生活支援センター 相談支援事業所 町の発達支援相談
3-2	進路先の情報収集	若者サポートステーション 町の発達支援相談（成人期発達支援コーディネーター） 相談支援事業所 発達障害支援センター 就業・生活支援センター 町の発達支援相談
3-3	就労の準備としての就労体験	若者サポートステーション 町の発達支援相談（成人期発達支援コーディネーター） こども家庭相談課（就労支援ワーク） 就労支援事業所 町の発達支援相談 就労移行支援
3-4	就労の準備としての就労スキルの支援	若者サポートステーション 町の発達支援相談（成人期発達支援コーディネーター） 発達障害支援センター 就労支援事業所 町の発達支援相談
3-5	社会生活を安定しておくる準備としての健康管理	若者サポートステーション 町の発達支援相談（成人期発達支援コーディネーター） 発達障害支援センター 就労支援事業所 町の発達支援相談

3-6	社会生活体験	市障害者就労支援センターにて職場体験会を実施（特別支援学校対象） 町の発達支援相談（成人期発達支援コーディネーター） 町の発達支援相談
3-7	自立に向けた社会生活スキルの支援	若者サポートステーション 町の発達支援相談（成人期発達支援コーディネーター） 発達障害支援センター 相談支援専門員 町の発達支援相談
3-8	社会生活を見据えた余暇活動	町の発達支援相談（成人期発達支援コーディネーター） 発達障害支援センター 日中一時支援事業所 地域生活支援センター 児童発達支援センター 町の発達支援相談
3-9	社会生活を見据えた人とのつながり	発達障害者支援センター 町の発達支援相談（成人期発達支援コーディネーター） 町の発達支援相談
3-10	就労先や新たな所属が確保できそうにない場合、所属保障としての居場所支援	町共同作業事業所 町の専門職による継続的な発達支援相 健康課 地域生活支援センター 就労性準備支援事業 困窮支援（就労準備支援事業） 市社会福祉協議会 障がい者基幹相談支援センター 児童相談支援事業所 社会福祉協議会 市社会福祉課 相談支援事業所
3-11	地域交流の機会の提供	地域生活支援センター 障がい者基幹相談支援センター 児童相談支援事業所 社会福祉協議会 NPO法人 市社会福祉課 相談支援事業所 NOP 法人
3-12	社会生活・就労のためのガイダンスと心理教育	若者サポートステーション 町の発達支援相談（成人期発達支援コーディネーター） 基幹相談支援センター（就労事業所説明会） 町の発達支援相談
3-13	メンタルヘルスの安定に向けてカウンセリング	若者サポートステーション 町の発達支援相談（成人期発達支援コーディネーター） 健康課 福祉課 相談支援事業所 基幹相談支援センター 医療機関
3-14	社会生活・就労に向けた社会資源に関するガイダンスと利用	若者サポートステーション 町の発達支援相談（成人期発達支援コーディネーター） 発達障害支援センター 基幹相談支援センター 相談支援専門員 町の発達支援相談 相談支援事業所 障がい者基幹相談支援センター 児童相談支援事業所 社会福祉課

3-15	家族への、子どもの社会生活・就労に向けた 社会資源のガイダンス	若者サポートステーション 町の発達支援相談（成人期発達支援コーディネーター） 発達障害者支援センター 基幹相談支援センター 健康課 福祉課 基幹相談支援センター 相談支援専門員 福祉介護課障害サービス担当 市社会福祉協議会 発達障害者支援センター 町の発達支援相談 障がい者基幹相談支援センター 児童相談支援事業所
3-16	家族への、子どもの自立に向けたガイダンス と心理教育	若者サポートステーション 町の発達支援相談（成人期発達支援コーディネーター） 基幹相談支援センター 相談支援専門員 児童発達支援センター 町の発達支援相談
3-17	家族主体のカウンセリング	医療機関 町の発達支援相談（成人期発達支援コーディネーター） 健康課 福祉課
3-18	就職先等への専門的理解を共有するためのコ ンサルテーション	町の発達支援相談（成人期発達支援コーディネーター） 障害者職業センター 相談支援専門員 町の発達支援相談
3-19	支援者体制の構築・関係者会議の開催	町の発達支援相談（成人期発達支援コーディネーター） 基幹相談支援センター 相談支援事業所 健康課 福祉課 市立療育センター こども家庭相談課 相談支援専門員 福祉介護課障害サービス担当 市社会福祉協議会 町の発達支援相談 障がい者基幹相談支援センター 児童相談支援事業所 市社会福祉課
3-20	その他（この時期に実施されている事業・運営場 所等）	企業への就労支援と助言（障害者就業・生活支援センター） 学校が苦手なお子さんや特別な支援を要するお子さんをお持ちの保護者のための「勉強会＆相談会：※進 路と就労に視点を当てた勉強会」

こども家庭科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）
分担研究報告書

発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価のマニュアル作成

研究分担者	小林真理子	山梨英和大学
研究協力者	中嶋彩	信州大学／一般財団 YOKA
	久保木智洗	山梨県立大学
主任研究者	本田秀夫	信州大学

研究要旨

本研究の目的は、発達障害の支援サービス機能の簡易評価（Quick and Practical Assessment of Support Service functions for individuals with Neurodevelopment disorders : Q-PASS（以下 Q-PASS とする））のマニュアルを作成することである。

Q-PASS は、全国の自治体の発達障害を主とする地域支援体制の充実度や支援サービス機能の整備状況を調査することができるツールであり、これを用いて発達障害児の生活を地域で支えていくためのより良い支援体制を構築されていることが期待できる。

このため、別添のように、自治体関係者が Q-PASS を利用しやすいよう、マニュアルを作成した。

A 研究目的

本田らは、令和 3 年度厚生労働科学研究「地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備に向けた研究「発達障害の地域支援システムの簡易構造評価（Quick Structural Assessment of Community Care System for neurodevelopmental disorders:Q-SACCS）」（以下 Q-SACCS とする）において、自治体や地域で働く支援者が、地域の支援体制を概観し、現状の強みや課題を明らかにして、地域における支援体制の分析（地域診断）ができるツールを開発した。

その次の段階として、令和 3・4 年度厚生労働科学研究「地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備に向

けた研究」において自治体や地域で働く支援者が、実際の支援サービスが適切に機能しているかを点検するために「発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価－その 1 気づきから診断に向けて－（Q-PASS その 1）」を開発した。

更に、令和 5・6 年度こども家庭科学研究費補助金「地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えた多領域連携による支援体制整備に向けた研究」において、「発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価－その 2 就学から就労・自立前まで－（Q-PASS その 2）」を開発した。

地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備を実現させるツールである Q-PASS その 1 と Q-PASS その 2

については、一緒に使用されることが多いことが想定された。

以上のことから、本研究においては、Q-PASS その1とQ-PASS その2を統合したマニュアルを作成することを目的とした。

B 研究方法

■Q-PASS その1のマニュアルの見直しとQ-PASS（統合版）の項目の検討

Q-PASS その1のマニュアルを見直すとともに、Q-PASS その2についても、その1のマニュアルの準じた項目を検討していくために発達障害児とその家族への支援について関わりが深い臨床実践家および研究者4名の合議制による検討を行なった。

1) 検討期間：2025年1月～3月の7回（各回3時間）

2) 作成メンバー：発達障害のある児童とその家族への支援に長年関わっている臨床実践家及び研究者4名

・60代 大学教員 公認心理師 臨床経験25年以上

・60代 大学教員 児童精神科医 臨床経験30年以上

・50代 障害児者支援施設管理者 公認心理師 臨床経験25年以上

・30代 大学教員 精神保健福祉士 臨床経験10年以上

3) 検討方法

合議制質的研究方法を用いて検討した。

4) 倫理面への配慮

マニュアル作成であるため、個人情報保護に配慮する姿勢を保ちつつ、検討を行った。

C 結果

1) Q-PASS その1の見直し

2) Q-PASS（統合版）の項目について

検討の結果、以下のような項目が必要と考えられた。

I.Q-PASS の概要と使用の流れ

1. Q-PASS の概要

2. Q-PASS の使用法

3. Q-PASS の特徴

II.Q-PASS の作成

1. Q-PASS の作成

(1)支援段階の構成

(2)支援種類

2. 各段階の記入方法

2-1. Q-PASS その1 の記入方法

(1) I 事例化前段階

(2) II 事例化・スクリーニング段階

(3) IIIつなぎ支援段階

(4) IV直接支援段階

2-2. Q-PASS その2の記入方法

(1) V就学・進学移行段階

(2) VI直接支援段階(学齢期)2

(3) VII社会生活・就労準備段階

III.解説編

1. Q-PASS による発達障害の支援プロセス

2. 支援段階

3. 支援種類ごとの支援項目

4. 各段階の支援サービス機能

(1) I 事例化前段階

(2) II 事例化・スクリーニング段階

(3) IIIつなぎ支援段階

(4) IV直接支援段階

(5) V就学・進学移行段階

- (6) VI直接支援段階(学齢期)
- (7) VII社会生活・就労準備段階

- 2. 実用新案登録 なし
- 3. その他 なし

D 考察

Q-PASS その1とQ-PASS その2を統合させ、マニュアルを作成することにより、発達障害児の乳幼児期の早期支援に加えて、就学やそれ以降を見据えた支援についての地域支援体制を検討する際のツールとして、より利用しやすくなるものと思われる。

この研究を通して、発達障害児の乳幼児期から就学期までの支援機能について検討するツールが完成し、地域支援体制の整備の際に貢献できるものと思われる。その一方で、就学を終えた発達障害のある方についての支援機能については、Q-PASS においては対応範囲としていない現状がある。そのため、今後、就学を終えた発達障害者の支援機能について検討し、Q-PASS その3(仮題)の開発が必要となるものと思われる。

E 結論

Q-PASS その1とQ-PASS その2が完成し、この2つを統合したマニュアルが完成した。このマニュアルを利用して、概ね発達障害児の乳幼児期から学齢期の支援機能について確認することができ、地域で支えていくためのより良い支援体制を構築されていることが期待できる。

G. 研究発表

- 1. 論文発表 なし 2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

- 1. 特許取得 なし

I. 引用・参考文献

- ・本田秀夫 篠山大明 清水康夫 大澤多美子 佐竹宏之 高橋脩他8名(2015) 発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実施と評価 厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 障害者対策総合研究 報告書
- ・本田秀夫 篠山大明 樋端佑樹(2017) 発達障害児者等の支援体制を評価するための「地域評価ツール」の作成と試行 厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野):発達障害児者等の地域特性に応じた支援ニーズとサービス利用の実態の把握と支援内容に関する研究-平成28年度総括・分担研究報告書
- ・本田秀夫 今出大輔 天久親紀 松田佳大 永春幸子(2022) 多領域連携による地域支援体制のための地域診断マニュアルの作成 厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業:地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備に向けた研究 令和3年度 総括・分担研究報告書
- ・小林真理子 中嶋彩 槻館尚武 有泉風(2022) 児童福祉領域からみた発達障害児支援-I 発達障害児の支援施策の概観に基づく公的支援サービスの基礎データ作成 厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業:地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備に向けた研究 令和3年度 総括・分担研究報告書
- ・小林真理子 中嶋彩 本田秀夫 槻館尚武 有泉風(2022) 児童福祉領域からみた発達

障害児支援－Ⅱ 発達障害児のための支援
サービス機能の分析 厚生労働科学研究費
補助金障害者政策総合研究事業：地域特性
に応じた発達障害児の多領域連携における
支援体制整備に向けた研究 令和３年度
総括・分担研究報告書

・小林真理子 本田秀夫 中嶋彩 槻館尚武
有泉風（2022）児童福祉領域からみた発達
障害児支援－Ⅲ 発達障害児のための支援
サービスマップ作成の検討 厚生労１業：
地域特性に応じた発達障害児の多領域連携
における支援体制整備に向けた研究 令和
３年度 総括・分担研究報告書

発達障害のある子どもと家族を 支援するための支援サービス機能評価

Q-PASS を使った支援サービス機能の 簡易実用評価マニュアル

「発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価
(Quick and Practical Assessment of Support Service functions for individuals with
Neurodevelopment disorders : Q-PASS)

監修 本田秀夫
著者 中嶋 彩 小林真理子

令和 6 年度こども家庭庁科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）
「地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えた多領域連携による支援体制整
備に向けた研究」
(研究代表者：本田秀夫)

はじめに

発達障害は、早ければ乳児期、遅くとも小学校低学年までには、特有の発達特性が顕在化します。そのため、すべてのライフステージを通じて、なんらかの支援が必要となります。さらに切れ目のない支援体制を作っていくためには、医療・保健・福祉・教育・労働の多領域チーム・アプローチが重要になります。そのため、市区町村自治体（以下、自治体とする）において、さまざまな支援サービス機能を適切に活用して、発達障害の子どもたちとその家族、そしてその関係者を支援していく必要があります。

この冊子は「発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価（Quick and Practical Assessment of Support Service functions for individuals with Neurodevelopment disorders—Part1:from recognition to diagnosis—：Q-PASS）」（以下 Q-PASS とする）について紹介し、利用していただくためのマニュアルです。

この Q-PASS は、発達障害児とその家族に対し、Q-PASS その 1 では、診断や支援が開始される前に、どのような支援が必要か、またどのような対応をすることが重要なのかなどを確認できます。さらに Q-PASS その 2 では、就学や進学の前準備の段階から、学齢期を得て、就労や高等教育進学前の移行の時期までにどのような支援が必要かを確認することができます。そして自治体や地域で働く支援者の皆さんが、発達障害児とその家族が暮らしている地域の支援サービス機能をチェックしていくことができます。

本田らは、令和 3 年度厚生労働科学研究「地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備に向けた研究「発達障害の地域支援システムの簡易構造評価（Quick Structural Assessment of Community Care System for neurodevelopmental disorders：Q-SACCS）」（以下 Q-SACCS とする）において、自治体や地域で働く支援者の皆さんが、地域の支援体制を概観し、現状の強みや課題を明らかにして、地域における支援体制の分析（地域診断）ができるツールを開発しました。

その次の段階として、自治体や地域で働く皆さんが、実際の支援サービスが適切に機能しているかを点検するために「Q-PASS」を作成し、マニュアルを作成しました。

Q-PASS は、地域にある支援サービス機能の確認をして、どのようなサービスや事業を展開していったらよいか検討する時、ケース検討の際の支援サービス機能の利用の確認などに役立つものと思います。

今後、Q-SACCS により地域における支援体制分析（地域診断）、Q-PASS により地域における支援サービス機能分析（支援サービス機能診断）が行われることによって、発達障害児とその家族のための支援がより質の高いものになることを願ってやみません。

本田秀夫
小林真理子

※なお、「発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価－その 1 気づきから診断に向けて－（Quick and Practical Assessment of Support Service functions for individuals with Neurodevelopment disorders—Part1:from recognition to diagnosis—：Q-PASS）」は、令和 3，4 年度厚生労働科学研究費補助金「基礎自治体における就学前の発達障害児に対する地域支援体制の実態調査」を踏まえ、令和 5 年度こども家庭庁科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えた多領域連携による支援体制整備に向けた研究」（研究代表者：本田秀夫）によって報告しました。

Q-PASS その 1 I～IV 段階までの気づきから診断までのマニュアルおよび、Q-PASS その 2 V～VII 段階については、令和 5 年度こども家庭科学研究費補助金「地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えた多領域連携による支援体制整備に向けた研究〈主任研究者：本田秀夫〉」によって報告しました。

そして本冊子である。Q-PASS その 2 を含めた Q-PASS マニュアルは、令和 6 年度こども家庭科学研究費補助金「地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えた多領域連携による支援体制整備に向けた研究〈主任研究者：本田秀夫〉」において、報告します。

「Q-PASS：発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価」マニュアル

目次

I. Q-PASS の概要と使用の流れ	4
1. Q-PASS の概要	5
2. Q-PASS の使用法	7
3. Q-PASS の特徴	8
II. Q-PASS の作成	9
1. Q-PASS の作成	10
(1) 支援段階の構成	12
(2) 支援の種類 ―4つの対象別の支援種類と9つの支援項目―	14
2. 各段階の記入方法	16
2-1 「Q-PASS その1 I～IV段階 ―気づきから、診断まで―」	17
(1) I 事例化前段階 の記入	18
(2) II 事例化・スクリーニング段階 の記入	24
(3) III つなぎ支援段階 の記入	30
(4) IV 直接支援段階 の記入	36
2-2 「Q-PASS その2 V～VII段階 ―就学から自立前まで―」	45
(1) V 就学・進学移行段階 の記入	46
(2) VI 直接支援段階(学齢期)2 の記入	52
(3) VII 社会生活・就労準備段階 の記入	61
III 解説編	75
1. Q-PASS による発達障害の支援プロセス	76
2. 支援段階	78
3. 支援種類ごとの支援項目	83
4. 各段階の支援サービス機能	86
(1) I 事例化前段階 における支援サービス機能	86
(2) II 事例化・スクリーニング段階 における支援サービス機能	88
(3) III つなぎ支援段階 における支援サービス機能の解説	90
(4) IV 直接支援段階 における支援サービス機能	93
(5) V 就学・進学移行段階 における支援サービス機能	96
(6) VI 直接支援段階(学齢期)その2 における支援サービス機能	98
(7) VII 社会生活・就労準備段階 における支援サービス機能	102

I Q-PASS の概要と使用の流れ

1. Q-PASS の概要

「発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価（Quick and Practical Assessment of Support Service functions for individuals with Neurodevelopment disorders—from recognition to diagnosis—：Q-PASS）」は、地域における発達障害児とその家族を支援するために、支援の見通しと方向性を確認しながら、今現在どのような対応が必要か、またどのような支援をすることが必要か等を確認できます。そして市区町村自治体（以下自治体とする）等が、どのような支援を行えばよいのかといった地域の支援サービス機能をチェックしていくことができます。

この Q-PASS に先立って、平成 28~29 年度厚生労働科学研究費補助金「発達障害児者等の地域特性に応じた支援ニーズとサービス利用の実態の把握と支援内容に関する研究」（研究代表者: 本田秀夫）によって開発された発達障害児およびその家族を支援するための支援体制を分析・点検するための地域診断ツール「発達障害の地域支援システムの簡易構造評価（Quick Structural Assessment of Community Care System for neurodevelopmental disorders：Q-SACCS）」（表 2）が開発されました。それによって、各自治体が施策を検討する際に、自治体ですでに達成できていることや課題を確認することができます。

Q-SACCS によって確認された自治体における社会資源や支援体制を概観した後、Q-PASS によって今ある支援体制に基づき、発達障害児およびその家族のための支援サービス機能がいつ・どこで・誰によって行われているのか、具体的な支援サービス機能を確認するために役立てることができます。さらに自治体が、どのようなサービスや事業を展開していったらよいか検討する時や、ケースカンファレンスの時の支援サービス機能の利用の確認などにも活用できます。

以上のことから、この 2 つのツールを使うことにより、地域における支援の実態があきらかになるとともに、地域特性に応じた発達障害児とその家族の支援体制と支援内容の充実につながることでしょう。また支援者が、自分の働く地域の支援体制を把握し、連携すべき多職種や機関を確認するために用いることができます。

以下の表（表1）は Q-SACCS と Q-PASS の使用目的・具体的使用法を比較し、示したものです。

Q-SACCS Q-PASS

	Q-SACCS 「発達障害の地域支援システムの簡易構造 評価」	Q-PASS 「発達障害の支援サービス機能の簡易実用 評価」
使用目的	・市区町村自治体の現状の<u>支援体制</u>の課題の点検と俯瞰（「見える化」） （<u>支援体制</u>の課題や強みが明らかになり、課題解決に向けた取組が導入しやすくなる）	・市区町村自治体の支援段階に応じた<u>支援サービス機能</u>の点検と見通し （<u>支援サービス機能の課題</u>が明らかになり、課題解決に向けた取組が導入しやすくなる）
具体的使用方法	1 自治体の行政担当者が施策を検討 2 支援者が担当する地域の支援体制を概観 3 連携すべき機関を確認	1 自治体の行政担当者が施策を検討 2 支援者が担当する支援機能と支援段階について確認 3 事例検討における支援スタンダードとして参照

Q-SACCS

就学までのQ-SACCS（青：事業化できている、赤：明確化が課題、緑：機能強化が課題）

<市町村名> <人口：人> <年間出生：人>	0～3歳	継続的 インターフェイス （引き継ぎ） 5W1H	4～6歳	継続的 インターフェイス （引き継ぎ） 5W1H	7～15歳
レベルⅠ（毎日） 日常生活水準					
共時的 インターフェイス （情報共有、紹介等） 5W1H					
レベルⅡ（定期的） 専門療育的支援					
共時的 インターフェイス （情報共有、紹介等） 5W1H					
レベルⅢ 医療的支援	病院 <内・外>	・・・継続・・・	病院 <内・外>	・・・継続・・・	病院 <内・外>

*事業の全てを自治体職員で実施○、一部の機能を外部に委託△、全てを外部に委託□、を記入下さい。

※1 Q-SACCS は、Q-SACCS を使った「地域診断」マニュアル ホームページにより、利用することができます。<https://q-saccs.hp.peraichi.com/>

2. Q-PASS の使用法

Q-PASS は、発達障害児とその家族の地域にどのような支援サービス機能があるかを点検することができるようになっていきます。

Q-PASS では、今ある支援体制に基づき、発達障害児およびその家族のための支援サービス機能が、具体的にいつ・どこで・誰によって行われているのかを確認しつつ、今何をすべきかを、将来を見通しながら、考えていくことができます。

そうすることで発達障害を早期発見し、段階に応じて、医療や福祉サービスの適切な利用を促していくことができます。

さらに自治体が、どのようなサービスや事業を展開していったらよいか検討する時や、ケースカンファレンスの時の支援サービス機能の利用の確認などにも活用できます。

- ① Q-SACCS の記入。地域の支援システムを本田（2014）による「Q-SACCS 発達障害の地域支援システムの簡易構造評価」に記入します。
- ② Q-PASS の記入。Q-SACCS で見える化された事業の場合は、青付箋に、把握していなかった事業は、赤付箋に記入し、Q-PASS 支援サービス機能を確認していきます。

◆ 支援体制を知る

「Q-SACCS：発達障害の地域支援システムの簡易構造評価」

◆ 支援機能を知る

「Q-PASS：発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価」

3. Q-PASS の特徴

「Q-PASS：発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価」は、支援サービス機能が7つの支援段階と対象別の4つの支援種類によって分けられています。

さらに7段階の支援段階は、IからIV段階を「Q-PASS その1－気づきから診断まで」、VからVII段階までを「Q-PASS その2－就学から社会への自立まで」として構成されています。

発達障害の支援は、診断前のすべての多様な子どもたちを支援していく段階から、発達障害の支援は始まっているととらえ、図1 イングランド公衆衛生局が作成したスクリーニングを参考に、発達障害の支援サービス機能を支援段階ごとに整理しました。

発達障害の支援は、日頃からすべての子どもたちが生活のしづらさを感じていないか配慮しながら、その原因の一つに発達障害があることを身近な支援者は正しく理解しつつ、早期に発達の特性に気づき対応していきます。そして、スクリーニングにより発達障害の可能性のある子どもとその親に対し、家族に伝えながら事例化し、発達相談等の専門的アセスメントによって、家族が納得して医療や専門的な支援につながっていきます。

さらに途切れない支援に向けて、本人への直接支援や環境への支援を整えていくために、就学への移行や社会への自立に向けての準備までの発達障害の支援プロセスを、支援段階ごとに支援サービス機能を整理しました。

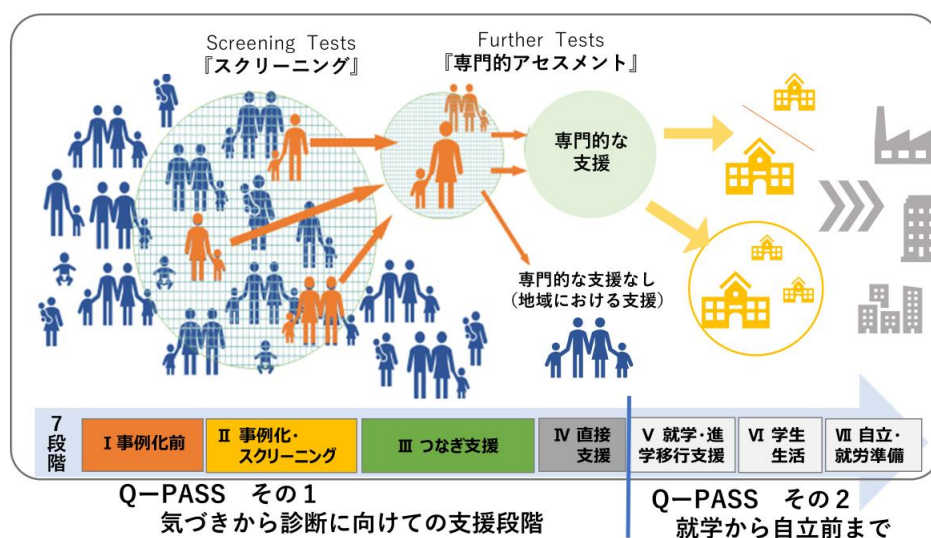


図1 Q-PASSによる発達障害のための支援プロセス：イングランド公衆衛生局が作成したスクリーニング図(Acharya, 2021)を参考に、支援サービス機能を7段階に分類

II. Q-PASS の作成

1. Q-PASS の作成

「Q-PASS：発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価」は、発達障害の子どもの成長に沿って必要とされる支援サービス機能が7つの支援段階と4つの対象別の支援種類を9つの支援項目によって分類、整理された軸により構成されています。

さらに7段階の支援段階は、ⅠからⅣ段階を「Q-PASS その1－気づきから診断まで」（表3）、ⅤからⅦ段階までを「Q-PASS その2－就学から社会への自立まで」（表4）として構成されています。

Q-PASS は、表3、表4の [] の中に、各地域で具体的に実施している場所や事業、人を記入することによって、作成することができます。尚、記入用紙は別紙にあります。

表 3

表 3

Q-PASS：発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価—その 1 気づきから診断まで

➡支援段階

対象 支援					
➡支援種類		☐ a) []	☐ a) []	☐ a []	☐ a) []
		☐ b) []	☐ b []		
				☐ b () []	☐ c) [] ☐ d []
		☐ c []	c []		
				c) []	
		☐ d []	d []	d) []	☐ e [] f [] g []
				e []	☐ []
		☐ e) []	☐ e) []	☐ []	☐ i []
					☐ j []
		☐ []	☐ []	☐ []	☐ []

表 4

Q-PASS：発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価—その2 就学から就労・自立前まで—

➡支援段階

対象 支援			
↓支援種類	直接支援	☐ a ☐ b	☐ a)
		☐ c ☐ d	☐ a)
		☐ c) ☐ d)	☐ b) ☐ c) ☐ d)
		☐ e) ☐ f) ADL ☐ g)	☐ e) ☐ f) ☐ g)
		☐ h) ☐ i) ☐ j)	☐ h) ☐ i) ☐ j)
		☐ e	☐ k)
		☐ k) ☐ l)	☐ l) ☐ m)
		☐ m	☐ n
		☐ f	☐ n) ☐ o)
		☐ g	☐ o) ☐ p)
ピアサポ	ピアサポ	☐ q	☐ p) ☐ q)
		☐ h)	☐ r)
		☐ i)	☐ s)
サコルン	サコルン	☐ h)	☐ q)
		☐ i)	☐ r)
連携	連携	☐ h)	☐ q)
		☐ i)	☐ r)
地域	地域	☐ h)	☐ q)
		☐ i)	☐ r)

※ 実際に使用する記入用の表2「Q-PASS：発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価 その1，その2」は別ページにあります

(1) 支援段階の構成

◆ I～VIIの支援段階

「Q-PASS: 発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価（2023）」は、気づきから自立前までの発達障害の支援プロセスにおける支援サービス機能を I～VIIの支援段階に分類し、構成されています（表5）。

表5「Q-PASS: 発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価」による支援段階

	支援段階	支援課題	概要
Q-PASS その1	I 事例化前段階	啓発・発見・情報提供	身近な人が正しく知り、気になる子に気づく段階
	II 事例化・スクリーニング段階	相談関係の構築と気づきの支援	スクリーニングにより把握された子を専門的アセスメントにつなぐ段階
	III つなぎ支援段階	特性理解の段階とつなぎの支援	家族が納得した上で支援につなぐ段階
	IV 直接支援段階	直接支援の開始と支援体制の構築	診断等ののち支援が開始され、支援体制を整える段階
Q-PASS その2	V 就学・進学移行段階	特性に応じた支援環境の選択と理解	支援移行先の決定と支援環境の引継ぎの段階
	VI 直接支援段階(学齢期) 2	本人との相談関係の構築と自己理解の段階	生活スキルの向上と自己理解と対応の段階
	VII 社会生活・就労準備段階	自立のための意思決定支援	本人の主体性を尊重した選択とつなぎの段階

◆ Q-PASS 2つの記入シート

「Q-PASS: 発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価（2023）」によるⅠ～Ⅶ段階の支援段階は、2つの記入シートに分かれています。

Ⅰ～Ⅳ段階

「Q-PASS その1 気づきから診断まで」

Q-PASS では、診断前の気づきから直接支援までの、Ⅰ段階からⅣ段階「Ⅰ事例化前段階」「Ⅱ事例化・スクリーニング段階」「Ⅲつなぎ支援段階」「Ⅳ直接支援段階」を「Q-PASS その1」として、主に乳幼児にあるサービス支援機能を基準に作成しました。そして学齢期になっても診断前の支援は必要であることから、小学校入学後も利用できるような支援サービス機能を精査し、作成しました。

Ⅴ～Ⅶ段階

「Q-PASS その2 — 就学から、就労・自立前まで—」

Q-PASS その2は、就学の移行の段階から就労前までのⅤ段階からⅦ段階を「Q-PASS その2」として設定しました。

- ・Ⅴ段階「Ⅴ 就学・進学移行支援段階」とし、小学校への就学や中学、高校への進学といった支援環境の移行のための支援サービス機能を想定しました。

- ・Ⅵ段階「Ⅵ 学校生活段階」として、小学校から高校時代の18歳前の児童年齢を想定しました。

- ・Ⅶ段階は「Ⅶ 自立・就労準備段階」とし、学生生活を終え、自立に向かう段階として、就労の準備の段階を想定しました。ただし就労だけではなく、就労にかかわる一定の役割がある所属の確保や人とのつながりを感じられるための居場所の確保、そして社会でどのように生きていくかを選択、決定していくための準備の時期としました。

各段階において、年齢に問われず支援が求められる段階に必要な機能が確認、検討できるよう設定しました。

（２）支援の種類 ―4 つの対象別の支援種類と 9 つの支援項目―

➤ 4 つの対象別の支援種類

Q-PASS の支援種類は、対象別に『本人支援』『家族支援』『支援者支援』『一般啓発支援』の 4 つの支援種類に分けられています。

次に、中分類として、それぞれの対象別の支援種類を〔アセスメント〕〔直接支援〕〔気づき支援〕〔つなぎ支援〕〔心理的支援〕〔ピアサポート支援〕〔コンサルテーション〕〔連携〕〔地域全体への啓発〕の 9 つの支援項目によって分類、整理されています（表 6）。

表 6 4 つの対象別の支援種類と 9 つの支援項目

4 つの対象別の支援種類	〔支援項目〕
『 本人支援 』 ≪本人に対し、直接行う支援≫	・ アセスメント ・ 直接支援 （その 2～）※ ・ つなぎ支援 ・ 心理的支援 ・ ピアサポート支援
『 家族支援 』 ≪家族に対し、直接行う支援≫	・ 気づき支援（V～なし） ・ つなぎ支援 ・ 心理的支援 ・ ピアサポート支援
『 支援者支援 』 ≪本人または家族に直接関わる支援者に対し、行う支援≫	・ コンサルテーション ・ 連携
『 一般啓発支援 』 ≪すべての身近な人に対し、行う支援≫	・ 地域全体への啓発

※また学齢期段階以降は、家族に対し実施していた〔つなぎの支援〕〔心理的支援〕〔ピアサポート支援〕といった支援は、本人に対しても実施していくことになります。

◆ 4つの支援種類の解説

➤ 『本人支援』

本人支援は、子どもに関わっている所属機関・支援者等が、本人に対し、適切なアセスメントを実施することや、直接子どもに関わり、リハビリや発達支援・療育、および教育を実施する機能です。

☆ 早い段階で、気になる子に気づき、どのように関わっていけばよいかを検討していくことからすでに支援は始まっていると捉えておくことが重要です。

➤ 『家族支援』

家族支援は、家族に対し、家族が子どもの障害に気づき、受け止め、子どもの発達スタイルに合った子育てを行えるようになるための支援サービス機能です。

☆ 家族のメンタルヘルスに配慮し、特性についての理解やガイダンスなどの心理的支援を行うことや、同じ悩みを持つ親御さん同士をつなぐことなどの子育てを支援する機能です。

➤ 『支援者支援』

支援者支援は、直接子どもに関わり支援を行っている支援者に対し、子どもの評価や支援の方法、家族との対応、多職種との連携など、適切に支援できるよう、コンサルティングをしていくための機能です。

☆ 支援者が子どもの特性に応じた支援を行うためのアセスメントを心理職等他の専門職からサポートされることは、より質の高い支援とつながるとともに、安心した支援の実施につながります。さらに支援段階が上がると、生活の広がりにより、支援者が増えるため、お互いの役割を確認し、連携するための機能も必要になります。

➤ 『一般啓発支援』

一般啓発支援は、地域全体に対し、発達障害についての正しい知識を伝えていくための支援サービス機能です。

☆ 公共の啓発活動やパンフレットなどの広報のほか、各自治体や機関における家族向けのセミナーの開催や広報など様々な方法があります。情報は定期的に更新していることが望ましいです。

2 各段階の記入方法

「Q-PASS」記入方法

- ① 「Q-PASS：発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価表 その1 I～IV段階」または「Q-PASS その2 V～VII段階」の記入シートを準備します。

➡支援段階にそって支援種類すべてを検討する、あるいは、対象別の支援種類ごとに支援段階にそって検討することの、どちらでも作成していくことが可能です。

	I 早期化対応段階	II 早期化・スクリーニング段階	III 十分な支援段階	IV 適宜支援段階
本人支援	□a) 特性についての研修 [] □b) 日常生活での気づき []	□a) スクリーニング [] □b) 初期アセスメント []	□a) 診断に当たっての情報収集・ 専門的アセスメント実施等 [] □b) (関)グループ支援 []	□a) 診断 [] □b) 診断のための専門的アセスメント [] □c) リハビリテーション □d) 発達支援・療育 []
家族支援	□c) 情報提供 []	□c) 気づき・気づき []	□c) 医療・福祉サービスの ガイダンスと 受診助産 []	
支援者支援	□d) 子育て全般的 アセスメント/リタイア相談 []	□d) 特定の子どもに対する 相談/事業指導等 []	□d) 特定の困難に際する ガイダンスと 心理教育 []	□e) 特性に応じた子どもとの 関わり方から 療育 [] □f) 家族カウンセリング等 [] □g) レスパイト ユア []
地域全体支援	□e) 気づきと見つけ []	□e) スクリーニングと初期アセスメント []	□f) つながりための介入方法と インクルージョンな環境設定 []	□h) 当事者団体等につなぐ支援 [] □i) 在籍機関の専門的指導 []
関係機関連携	□f) 知識啓発 []	□f) 知識啓発 []	□f) 知識啓発 []	□i) 支援体制の構築、関係者会議 の開催 []

- ② それぞれの地域で「Q-PASS その1 I～IV段階」、または「Q-PASS その2 V～VII段階」の支援サービス機能が、対象別の4つの支援種類（『本人支援』『家族支援』『支援者支援』『一般啓発支援』）ごとに、具体的に、どこで（どのような人が）またはどのような事業が、行われているか（表7）を記入シートの [] の中に記入します。

表7 支援種類ごとに記入シートの [] に記入

➤ 『本人支援』

本人に対し、誰がまたはどこで、どのように支援していますか。

➤ 『家族支援』

家族に対し、誰がまたはどこで、どのように支援していますか。

➤ 『支援者支援』

支援者に対し、コンサルテーションを、誰がまたはどこで、どのように行いますか、またはどのように連携していますか。

➤ 『一般啓発支援』

地域全体に対し、誰またはどこに対して、誰がまたはどこで、どのように行いますか。

2—1

《 「Q-PASS その1 I～IV段階—気づきから直接支援まで—」 を
記入してみましょう 》

(1) I 事例化前段階 の記入

Q-PASS I 事例化前段階 の [] の中に、支援サービス機能を持つ事業や人、またどこで開催しているか等について、どこで（どのような人が）または、どのような事業が、行われているかを具体的に記入してみましょう。

■ I 段階の概要

支援課題：啓発・発見・情報提供

【身近な人が発達障害を正しく知り、気づく段階】

- 事例化前の段階は、**啓発、発見、情報提供**が主な支援サービス機能になります。
- 保育士等子育てに関わる身近な人が、すべての子どもたちの健やかな成長を把握しつつ、発達が気になる子に気づく段階です。
- 発達障害を早期発見するためには、当事者とその家族、支援者、地域の多くの人に発達障害について正しく知ってもらえるよう啓発活動や必要に応じた情報提供をしていくことが大切となります。
- 保育士等の身近な人が子どもの育てづらさ、生きにくさの一因に発達障害があることを正しく理解していることにより、子育てに不安があるときに気軽に相談できる場において、発達障害を早期に気づくことを可能とし、その後の適切な介入をスムーズ促します。
- 発達障害の支援は、事例化する前から始まっています。

◆ I 事例化前段階 の支援サービス機能

4つの対象別の『支援種類』 9つの〔支援項目〕

➤ 『本人支援』

- ☐a) 特性についての研修 〔アセスメント〕
- ☐b) 日常生活での気づき 〔アセスメント〕

➤ 『家族支援』

- ☐c) 情報提供 〔気づき支援〕
- ☐d) 子育て全般のアクセシビリティ相談 〔心理的支援〕

➤ 『支援者支援』

- ☐e) 在籍機関への気づきと見極め 〔コンサルテーション〕

➤ 『一般啓発支援』

- ☐f) 知識啓発（以下各段階において確認） 〔地域全体への啓発〕

◆ I 事例化前段階 の記入方法

➤ 『本人支援』の記入方法

☐ a) 特性についての研修〔アセスメント〕
[]

保育士等が気になる子を早期発見するための研修会や講習会などが準備されていますか。また気になる子がいた時に相談できる体制ができていますか？

☐ b) 日常生活での気づき〔アセスメント〕
[]

気になる子がいた時に、所属機関長が把握する場が確保されていますか。

I 事例化前段階		
本人支援	アセスメント	☐ a) 特性についての研修 [] ☐ b) 日常生活での気づき []
	直接支援	
家族支援	気づき	☐ c) 情報提供 []
	つなぎ	
	心理的支援	☐ d) 子育て全般のアクセシビリティ相談 []
	ピアサポート	
支援者支援	コンサルテーション	☐ e) 気づきと理解 []
	連携	
啓発	全地域へ	☐ f) 知識啓発 []

➤ 『家族支援』の記入方法

☐ c) 情報提供〔気づき支援〕
[]

保護者らが、地域の社会資源や制度等を気軽に知ることができるよう工夫されていますか。

またその情報を提供する機関では、情報を更新する体制が整っていますか

☐ d) 子育て全般のアクセシビリティ相談
〔心理的支援〕
[]

保護者が、育児相談や子育て相談など、気軽に相談できる場や時間が準備されていますか

		☐ a) ☐ b)
		☐ c
		☐ d
		☐ e) []
	☒	
		☐ []

➤ 『支援者支援』の記入方法

☐ e) 気づきと理解〔コンサルテーション〕
[]

保育士等本人支援を行う職員が、心理・発達の専門職に発達を理解するためのコンサルテーションを受けられる仕組みや事業がありますか。

例) 地域生活支援事業、自治体独自の巡回相談等

		☐ a)
		☐ b)
		☐ c
		☐ d
		☐ e)
		[]
	☒	
		☐
		[]

➤ 『一般啓発支援』の記入方法

☐ f) 知識啓発〔地域全体への啓発支援〕
[]

一般の人が発達障害を知るための啓発事業や方法がありますか。

例) メディア、世界自閉症啓発デー、発達障害啓発週間等。

		☐ a)
		☐ b)
		☐ c
		☐ d
		☐ e)
		[]
	☒	
		☐
		[]



◆ I 事例化前段階 記入方法 まとめ

		□ a) □ b)
		□ c
		□ d
		□ e) []
	☒	
		□ []

I 事例化前段階	
□a)	保育士等が気になる子を早期発見するための研修会等や気になる子について相談できる体制が準備されている
□b)	担当者が気になる子について、所属機関長が把握できる会議等が確保されている
□c)	保護者や保育所等の職員等が、最新の社会資源や制度等を知ることができるように工夫されている
□d)	保護者のための育児相談や子育て相談など、気軽に相談できる場が準備されている
□e)	保育士等が、気になる子を見極めについて心理・発達の専門職にコンサルテーションを受けられる仕組みや事業がある
□f)	ライフステージごとに発達障害に関する基礎知識等の情報を更新しながら、住民向けに周知する工夫をしている（以下各段階において確認）

◆ I 事例化前段階 記入具体例

		□ a) [] □ b [1]
		□ c []
		□ d []
		□ e) []
		□ []

(2) II 事例化・スクリーニング段階 の記入

Q-PASS II 事例化・スクリーニング段階 の [] の中に、支援サービス機能を持つ事業や人、またどこで開催しているか等について、どこで（どのような人が） または、どのような事業 が、行われているかを具体的に記入してみましょう。

◆ II 段階の概要

支援課題：相談関係の構築と気づきの支援

【スクリーニングにより把握された子を専門的アセスメントにつなぐ段階】

- 幼児期では乳幼児健診を中心としたスクリーニングシステムにより、気になる子を抽出し、発達障害の可能性を見極め、事例化していきます。
- 発達障害が疑われた場合、子どもの育てづらさの要因が、子ども自身の特性による影響であることに家族が気づき、専門的アセスメントにつながるよう支援していきます。
- 一度のスクリーニングで判断に迷う場合は、「子育て相談」等の育児支援を通して、時間をかけて丁寧に見極めていく「抽出・絞り込み法」（本田ら）による方法は、親のメンタルヘルスに配慮しながら、精度の高いスクリーニングを行うことを可能とするでしょう。
- 発達障害が疑われた場合、スクリーニングや初期アセスメントによって得られた結果を家族へどのように伝え、次の相談へと継続させるかが重要となります。

◆ II 段階の支援サービス機能

4 つの対象別の『 支援種類 』と 9 つの [支援項目]

➤ 『本人支援』

- ☐ a) スクリーニング〔アセスメント〕
- ☐ b) 初期アセスメント〔アセスメント〕

➤ 『家族支援』

- ☐ c) 『気づき』の支援〔気づきの支援〕
- ☐ d) 特別な子育ての相談と健診事後指導〔心理的支援〕

➤ 『支援者支援』

- ☐ e) スクリーニングと初期アセスメント〔コンサルテーション〕

➤ 『一般啓発支援』

知識啓発〔地域全体への啓発支援〕

◆ II 事例化・スクリーニング段階 の 記入方法

➤ 『本人支援』の記入方法

□b)スクリーニング〔アセスメント〕

[]

発達障害児のスクリーニング機能がありますか

例) 乳幼児健診、就学時健診等

□b)初期アセスメント〔アセスメント〕

[]

スクリーニングのために、子どもの発達に
詳しい専門職が配置されていますか。

また見極めについて話し合う場が設けられ
ていますか。

気になる子を
抽出します

専門的アセスメント
につなぐかどうかを
見極めます

II 事例化・スクリーニング段階		
本人支援	アセスメント	□a) スクリーニング [] □b) 初期アセスメント []
	直接支援	
家族支援	気づき支援	□c) 『気づき』の支援 []
	つながり支援	
	心理的支援	□d) 特別な子育ての相談 と健診事後指導 []
	サポーター支援	
支援者支援	ティンショナル	□e) スクリーニングと初期アセスメント []
	連携	
発一般支援	地域の啓発	□ 知識啓発 []

➤ 『家族支援』の記入方法

□c) 『気づき』の支援〔気づき支援〕

[]

□d) 特別な子育ての相談と健診事後指導 〔心理的支援〕

[]

c) d) スクリーニングされた親子に介入していく
ための仕組みや相談の場がありますか

例) 健診事後指導、子育て相談等

c) d) 保護者が、育児相談や子育て相談など、気軽に
相談できる場や時間が準備されていますか

家族が子どもの特性に
気づくよう促します

II 事例化・スクリーニング段階		
本人支援	アセスメント	□a) スクリーニング [] □b) 初期アセスメント []
	直接支援	
家族支援	気づき支援	□c) 『気づき』の支援 []
	つながり支援	
	心理的支援	□d) 特別な子育ての相談 と健診事後指導 []
	サポーター支援	
支援者支援	ティンショナル	□e) スクリーニングと初期アセスメント []
	連携	
発一般支援	地域の啓発	□ 知識啓発 []

➤ 『支援者支援』の記入方法

☐ e) スクリーニングと初期アセスメント
〔コンサルテーション〕

[]

スクリーニングや初期アセスメントにおいて、在籍機関が、発達等の専門職にコンサルテーションを受けられる仕組みや事業がありますか

例)地域生活支援事業、自治体独自の巡回相談等

II 事例化・スクリーニング段階		
本人支援	アセスメント	☐ a) スクリーニング [] ☐ b) 初期アセスメント []
	直接支援	
家族支援	気づき支援	☐ c) 『気づき』の支援 []
	つながり支援	
	心理的支援	☐ d) 特別な子育ての相談と健診事後指導 []
	サポート	
支援者支援	コンサルテーション	☐ e) スクリーニングと初期アセスメント []
	連携	
発一般支援	地域全体への啓発	☐ 知識啓発 []

➤ 『一般啓発支援』の記入方法

☐ 知識啓発〔地域全体への啓発支援〕

[]

全段階同様

一般の人が発達障害を知るための啓発事業や方法がありますか。

ライフステージごとに関わる集団において、最新の知識啓発がなされているかを確認します

II 事例化・スクリーニング段階		
本人支援	アセスメント	☐ a) スクリーニング [] ☐ b) 初期アセスメント []
	直接支援	
家族支援	気づき支援	☐ c) 『気づき』の支援 []
	つながり支援	
	心理的支援	☐ d) 特別な子育ての相談と健診事後指導 []
	サポート	
支援者支援	コンサルテーション	☐ e) スクリーニングと初期アセスメント []
	連携	
発一般支援	地域全体への啓発	☐ 知識啓発 []

◆ **Ⅱ 事例化・スクリーニング段階** の記入方法まとめ

Ⅱ 事例化・スクリーニング段階		
本人支援	アセスメント	□a) スクリーニング [□b) 初期アセスメント]
	直接支援	
家族支援	気付き支援	□c) 『気づき』の支援 []
	つながり支援	
	心理的支援	□d) 特別な子育ての相談と健診事後指導 []
	ピアサポート支援	
支援者支援	コンサルテーション	□e) スクリーニングと初期アセスメント []
	連携	
発一般支援	地域全体への啓発	□ 知識啓発 []

Ⅱ 事例化・スクリーニング段階	
□a)	乳幼児健診等において、発達障害児のスクリーニング機能が整備されている
□b)	スクリーニングや初期アセスメントのために、子どもの発達に詳しい専門職が配置されている
□c,d)	スクリーニング等により抽出された親子に介入していくための仕組みや相談の場が用意されている
□c,d)	初期アセスメント後、今後の方針についてスタッフ間で話し合える場が用意されている
□e)	スクリーニング等において、つながりかどうかの見極めのために心理・発達の専門職にコンサルテーションを受けられる仕組みや事業がある

◆ II 事例化・スクリーニング段階の 記入具体例

		☐ a) [3歳児健診] ☐ b [3歳児健診での観察と健診事後カンファ]
		c [健診時や健診後の子育て相談]
		d [健診事後指導]
		☐ e) [巡回相談（地域生活支援事業による）]
		☐ [発達障害啓発週間のポスター掲示]

(3) **Ⅲ つなぎ支援段階** の 記入

Q-PASS **Ⅲ つなぎ支援段階** の [] の中に、支援サービス機能を持つ事業や人、またどこで開催しているか等について、どこで（どのような人が）または、どのような事業が、行われているかを具体的に記入してみましょう。

◆ Ⅲ段階の概要

支援課題：特性理解の促進とつなぎの支援

【家族が納得した上で診断・支援につなぐ段階】

- 家族が、診断・支援を納得した上で利用するために、家族の心情に配慮しながら、障害特性や支援サービスについてガイダンスし、医療やサービスにつながるよう受診勧奨します。
- 適切に医療につながるよう家族の了承のもと、支援者が、これまでに時間をかけて得た情報を整理し、情報提供していくことで、よりの確な診断に寄与することが出来ます。
- 診断等につなぐ、あるいはつなぐかどうかの見極めのための専門的アセスメントに心理・発達検査を実施する場合は、一度実施するとある程度期間を開ける必要があるため、他機関と実施が重複せず、その実施の目的や検査の結果を共有できるようその後の医療機関での利用を踏まえた上での実施、また心理検査の保管について明確にしておく必要があります。
- 発達障害の評価は家族からの間接情報に頼ることが多いため、家族の不安が高まりすぎたまま医師等に会うと、子どもの様子がきちんと伝わらずに、さらにアセスメントに時間を要してしまい、診断までに時間がかかってしまうことがあります。
- 家族が子ども自身に発達特性があるということを受け止めることは、苦しい状態の面接に陥りやすく、相談が中断しやすい危機をはらんでいるため、受診に向けての心の準備ができているかどうかを見極めること大切です。
- 子どもの状態を家族と支援者が共有し、現実的、具体的な対応方法について話し合うことは、子どもの特性についての理解を深めていきます。子どもについて理解が促進されると、より専門的に知りたい、今やれることをしてあげたいという家族の気持ちが高まることで、受診勧奨のタイミングとなるでしょう。受診等につなぐ際は、支援の見通しが持てるよう、サービスや特性についてのガイダンスをしておくことが必要です。
- 同じ特性のある子どもを持つ家族同士の早い時期での出会いは、孤立感を防ぎ、親子ともども大切な機会となります。

◆ III つなぎ支援段階 の 記入方法

➤ 『本人支援』の記入方法

□a) 診断に向けての情報収集・

専門的アセスメント〔アセスメント〕

[]

受診等を前提とした専門機関につなぐために必要なアセスメントができる職員が配置、あるいは連携している場所がありますか

例) 保健センター、保健所、児童家庭支援センター、子育て支援センター等による発達相談

□b) (親) 子グループ支援〔直接支援〕

[]

同じタイプの子ども、同じ悩みを持つ親が、出会うための場所がありますか

例) 乳幼児健康診査事後指導、市役村単独事業によるグループ、児童発達支援センター等

III つなぎ支援段階		
本人支援	アセスメント	□a) 診断に向けての情報収集・専門的アセスメント []
	直接支援	□b) (親)子グループ支援 []
家族支援	気付き支援	
	つなぎ支援	□c) 医療・福祉サービスのガイダンスと受診勧奨 []
	心理的支援	□d) 『特性理解』のガイダンスと心理教育 []
	サポート支援	□e) 親(子)グループ支援 []
支援者支援	コンサルテーション	□f) つなぐための介入方法とインクルーシブな環境設定 []
	連携	
発一般支援	地域全体への啓発	□ 知識啓発 []

➤ 『家族支援』の記入方法

□ c) 医療・福祉サービスのガイダンスと受診勧奨〔つなぎの支援〕

[]
医療・福祉サービス等に、スムーズにつながるよう、日頃から紹介先の把握や連携がされていますか

例) 母子保健・障害福祉担当における相談、基幹相談支援センター、巡回相談支援員整備事業、障害児(者)地域療育等支援事業

□ d) 特別な子育ての相談と健診事後指導〔心理的支援〕

[]
家族の障害受容によりそいつつ、家族が子どもの特性について理解していくために相談する場所がありますか

例) 乳幼児健診事後指導、ペアレントプログラム、保健センターによる医療相談、心理、発達相談、言語相談等

□ e) 親(子)グループ支援〔ピアサポート支援〕

[]
子どもについて同じ悩みを持つ親(子)同士が、出会うためのグループ等がありますか

例) 乳幼児健康診査事後指導、子育て支援センター親子交流事業

Ⅲ つなぎ支援段階		
本人支援	アセスメント	□a) 診断に向けての情報収集・専門的アセスメント []
	直接支援	□b) (親)子グループ支援 []
家族支援	気付き支援	
	つなぎ支援	□c) 医療・福祉サービスのガイダンスと受診勧奨 []
	心理的支援	□d) 『特性理解』のガイダンスと心理教育 []
	ピアサポート支援	□e) 親(子)グループ支援 []
支援者支援	コンサルテーション	□f) つなぐための介入方法とインクルーシブな環境設定 []
	連携	
発一般支援	地域全体への啓発	□ 知識啓発 []

当事者・家族同士をつなぎます

➤ 『支援者支援』の記入方法

- ☐ e) つなぐための介入方法とインクルーシブな環境設定〔コンサルテーション〕
[]

受診等やインクルーシブ支援について、発達等の専門職にコンサルテーションを受けられる仕組みや事業がありますか

Ⅲ つなぎ支援段階		
本人支援	アセスメント	☐ a) 診断に向けての情報収集・専門的アセスメント []
	直接支援	☐ b) (親)子グループ支援 []
家族支援	気づき支援	
	つなぎ支援	☐ c) 医療・福祉サービスのガイダンスと 受診勧奨 []
	心理的支援	☐ d) 『特性理解』のガイダンスと心理教育 []
	サポートピア	☐ e) 親(子)グループ支援 []
支援者支援	コンサルテーション	☐ f) つなぐための介入方法とインクルーシブな環境設定 []
	連携	
発一般支援	地域全体への啓発	☐ 知識啓発 []

➤ 『一般啓発支援』の記入方法

以後前段階同様のため適宜確認

- ☐ 知識啓発〔地域全体への啓発支援〕
[]

一般の人が発達障害を知るための啓発事業や方法がありますか。

ライフステージごとに関わる集団において、最新の知識啓発がなされているかを確認します

例) メディア、世界自閉症啓発デー、発達障害啓発週間等

Ⅲ つなぎ支援段階		
本人支援	アセスメント	☐ a) 診断に向けての情報収集・専門的アセスメント []
	直接支援	☐ b) (親)子グループ支援 []
家族支援	気づき支援	
	つなぎ支援	☐ c) 医療・福祉サービスのガイダンスと 受診勧奨 []
	心理的支援	☐ d) 『特性理解』のガイダンスと心理教育 []
	サポートピア	☐ e) 親(子)グループ支援 []
支援者支援	コンサルテーション	☐ f) つなぐための介入方法とインクルーシブな環境設定 []
	連携	
発一般支援	地域全体への啓発	☐ 知識啓発 []

◆ III つなぎ支援段階 の記入方法のまとめ

III つなぎ支援段階		
本人支援	アセスメント	☐ a) 診断に向けての情報収集・専門的アセスメント []
	直接支援	☐ b) (親)子グループ支援 []
家族支援	気付き支援	
	つなぎ支援	☐ c) 医療・福祉サービスのガイダンスと 受診勧奨 []
	心理的支援	☐ d) 『特性理解』のガイダンスと心理教育 []
	サポート支援	☐ e) 親(子)グループ支援 []
支援者支援	コンサルテーション	☐ f) つなぐための介入方法とインクルーシブな環境設定 []
	連携	
発一般 支援啓	地域全体への啓発	☐ 知識啓発 []

III つなぎ支援段階	
☐ a)	診断等を前提とした専門機関につなぐためのアセスメントができる職員が配置されている
☐ b)	同じタイプを持つ子ども同士が、出会うための場が準備されている
☐ c)	医療-福祉サービス等にスムーズにつながるよう、日頃から紹介先の把握や連携がされている
☐ d)	家族のメンタルヘルスに配慮しつつ、子どもの特性を理解するための発達相談等の相談する場や家族支援プログラムが用意されている
☐ e)	子どもについて同じ悩みを持つ親(子) 同士が出会うための支援が準備されている
☐ f)	子どもの在籍する保育所等と連携し、心理・発達の専門家を交えた多職種で処遇方針やインクルーシブ支援について検討する仕組みや事業が整備されている

◆ III つなぎ段階 の 記入具体例

		☐ a [保健センターでの発達相談]
		☐ b () [市町村のびっこグループ]
		☐ c) [市のすこやか相談]
		☐ d) [市のすこやか相談]
		☐ e [市ののびっこ教室]
		☐ [福祉課の巡回相談]
		☐ [発達障害啓発週間のポスター掲示]

(4) | | |------------------| | IV 直接支援段階 | |------------------| の記入

Q-PASS IV 直接支援段階 の [] の中に、支援サービス機能を持つ事業や人、またどこで開催しているか等について、どこで（どのような人が） または、どのような事業 が、行われているかを具体的に記入してみましょう。

◆ IV段階の概要

支援課題：直接支援の開始と支援体制の構築

【診断等ののち支援が開始され、支援体制を整える段階】

- 受診により、診断のための専門的アセスメントが実施され、リハビリや発達支援・療育など子どもの特性や状態に応じた様々な直接支援が開始されます。
- 子どもの診断を含めた特性について、より個別的な理解がすすむことが、お子さんの状態に合ったよりよい支援に影響していくことでしょう。
- 直接支援が開始されると、多くの領域の支援者が関わるようになるため、当事者家族を含めた支援者間での連携が不可欠となります。そこで支援者間の調整をし、本人を取り巻く家族や支援者、生活環境の調整など支援体制を構築していくことが求められます。
- 家族に対しても、子どもの個別的な理解や関わり方といった心理教育が望まれます。
- 子どもの障害を否認したいなど受診の動機づけが低く、気持ちの準備が整わないまま、直接支援が始まると、支援を受けることによって、障害が治る、あるいは障害を直そうという親の気持ちが高まり、本人の状態に合わない関わりを強いてしまう場合もあります。そのため家族の気持ちに寄り添いながら、前段階の課題である子どもの特性の理解の促進していくことが大切な支援となります。
- 子どもの二次的なメンタルヘルス問題への対応や、家族自身の要因による個別的な心配や不安が強くなりすぎると、親カウンセリングや家族療法など相談主体が子どもから親へと変更が必要となることがあります。また、時には、育児疲れへの対応として、一時的に休息（レスパイト）をとることも重要となります。

◆ IV 直接支援段階 の 記入方法

➤ 『本人支援』の記入方法

☐ a) 診断〔アセスメント〕

[]
発達障害を診断可能な医療機関を把握し、
連携ができていますか

☐ b) 診断のための専門的アセスメント 〔アセスメント〕

[]
心理・発達検査等の専門的アセスメント
ができる医療機関等を把握し、連携ができ
ていますか

☐ c) リハビリテーション〔アセスメント〕

[]
発達障害の子どものリハビリテーション
ができる医療機関を把握し、連携ができ
ていますか

☐ d) 発達支援・療育

[]
適切な療育・発達支援ができる福祉機関
を把握し、連携ができていますか

IV 直接支援段階		
本人支援	アセスメント	☐ a) 診断 [] ☐ b) 診断のための専門的アセスメント []
	直接支援	☐ c) リハビリテーション ☐ d) 発達支援・療育 []
家族支援	気付き支援	
	つながり支援	
	心理的支援	☐ e) 特性に応じた子どもとの 関わり方の心理教育 [] ☐ f) 家族カウンセリング等 [] ☐ g) レスパイト []
	サポート支援	☐ h) 当事者団体等につなぐ支援 []
支援者支援	ティーンコンサルテーション	☐ i) 在籍機関の専門的理解 []
	連携	☐ j) 支援体制の構築、関係者会議 の開催 []
発一般 支援	地域全体 への啓発	☐ 知識啓発 []

➤ 『家族支援』の記入方法

☐ e) 特性に応じた子どもとの
関わり方の心理教育〔心理的支援〕

[]

☐ f) 家族カウンセリング等〔心理的支援〕

[]

発達障害の子どもをもつ家族への支援（心理教育、家族プログラム等）の実施実態について把握していますか

例）ペアレントトレーニング、発達相談、
親カウンセリング、家族療法

☐ g) レスパイト〔心理的支援〕

[]

発達障害の子どもをもつ親が、一時的に
休息できる場所がありますか

☐ h) 当事者団体等につなぐ支援

〔心理的支援〕

[]

発達障害当事者家族同士が情報を交換する
場や家族会の実施実態について把握し、必要
に応じて家族会活動をサポートしていますか

IV 直接支援段階		
本人支援	アセスメント	☐ a) 診断・疾病教育 [] ☐ b) 診断のための専門的アセスメント []
	直接支援	☐ c) リハビリテーション ☐ d) 発達支援・療育 []
家族支援	気づき支援	
	つながり支援	
	心理的支援	☐ e) 特性に応じた子どもとの関わり方の心理教育 [] ☐ f) 家族カウンセリング等 [] ☐ g) レスパイト []
	サポート支援	☐ h) 当事者団体等につなぐ支援 []
支援者支援	ディコンサル	☐ i) 在籍機関の専門的理解 []
	連携	☐ j) 支援体制の構築、関係者会議の開催 []
発一般支援	地域全体への啓発	☐ 知識啓発 []

➤ 『支援者支援』の記入方法

□i) 在籍機関の専門的理解〔コンサルテーション〕
[]

子どもが在籍する園等へのコンサルテーションを行う仕組みや事業を把握しており、必要に応じて整備していますか。

例) 保育所等訪問事業、地域療育等支援事業巡回訪問

□j) 支援体制の構築・関係者会議の開催〔連携〕
[]

当事者家族や支援者、支援機関の連携が円滑にすすむよう、仕組みづくりや事業を行っていますか。必要に応じて関係者会議を開催するための実施主体が把握されていますか

IV 直接支援段階		
本人支援	アセスメント	□a) 診断・疾病教育 [] □b) 診断のための専門的アセスメント []
	直接支援	□c) リハビリテーション □d) 発達支援・療育 []
家族支援	気付き支援	
	つながり支援	
	心理的支援	□e) 特性に応じた子どもとの関わり方の心理教育 [] □f) 家族カウンセリング等 [] □g) レスパイト []
	サポート支援	□h) 当事者団体等につなぐ支援 []
支援者支援	コンサルテーション	□i) 在籍機関の専門的理解 []
	連携	□j) 支援体制の構築、関係者会議の開催 []
発一般支援	地域全体への啓発	□ 知識啓発 []

➤ 『一般啓発支援』の記入方法

全段階同様

□ 知識啓発〔地域全体への啓発支援〕
[]

一般の人が発達障害を知るための啓発事業や方法がありますか。

ライフステージごとに関わる集団において、最新の知識啓発がなされているかを確認します

例) メディア、世界自閉症啓発デー、発達障害啓発週間等

IV 直接支援段階		
本人支援	アセスメント	□a) 診断・疾病教育 [] □b) 診断のための専門的アセスメント []
	直接支援	□c) リハビリテーション □d) 発達支援・療育 []
家族支援	気付き支援	
	つながり支援	
	心理的支援	□e) 特性に応じた子どもとの関わり方の心理教育 [] □f) 家族カウンセリング等 [] □g) レスパイト []
	サポート支援	□h) 当事者団体等につなぐ支援 []
支援者支援	コンサルテーション	□i) 在籍機関の専門的理解 []
	連携	□j) 支援体制の構築、関係者会議の開催 []
発一般支援	地域全体への啓発	□ 知識啓発 []

◆ IV 直接支援段階 の 記入方法のまとめ

IV 直接支援段階		
本人支援	アセスメント	☐ a) 診断・疾病教育 [] ☐ b) 診断のための専門的アセスメント []
	直接支援	☐ c) リハビリテーション ☐ d) 発達支援・療育 []
家族支援	気付き支援	
	つながり支援	
	心理的支援	☐ e) 特性に応じた子どもとの関わり方の心理教育 [] ☐ f) 家族カウンセリング等 [] ☐ g) レスパイト []
	サポート支援	☐ h) 当事者団体等につなぐ支援 []
支援者支援	コンサルテーション	☐ i) 在籍機関の専門的理解 []
	連携	☐ j) 支援体制の構築、関係者会議の開催 []
発一般支援	地域全体への啓発	☐ 知識啓発 []

IV 直接支援段階	
☐ a)	発達障害について診断可能な医療機関を把握し、連携ができています
☐ b)	心理-発達検査等の専門的アセスメントができる医療-福祉機関を把握し、連携ができています
☐ c)	発達障害児のリハビリテーションができる医療機関を把握し、連携ができています
☐ d)	発達障害について適切な発達支援・療育ができる福祉機関を把握し、連携ができています
☐ e,f)	当事者家族への支援（心理教育、家族プログラム等）の実施実態について把握している
☐ g)	発達障害の子どもをもつ親が、一時的に休息できる場所があり、整備されている
☐ h)	家族会等の実施実態について把握し、必要に応じてサポートしている
☐ i)	在籍する保育所等へのコンサルテーションを行う仕組みや事業を把握し、必要に応じて整備している
☐ j)	発達障害当事者家族や支援者、支援機関の連携が円滑にすすむよう、仕組みづくりや事業を行っている

◆ IV 直接支援段階 記入具体例

		☐ a) [] ☐ []
		☐ c) [A 医療福祉センター 言語リハ] ☐ d [児童発達支援事業所]
		☐ e [] ☐ f [] ☐ g) [C]
		☐ []
		☐ i []
		☐ j) []
		☐ []

Q-PASS：発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価—その1 気づきから診断まで—

対象 支援						
	☐ a) [☐ b) [	☐ a) [☐ b [	☐ a [☐ b [	☐ a) [☐ b [	☐ a [☐ b [	☐ a) [☐ b [
				☐ b () [	☐ c) [☐ d [	
	☐ c [	☐ c [				
				☐ c) [		
	☐ d [	☐ d [		☐ d) [	☐ e [☐ f [☐ g [	
				☐ e [		
	☐ e) [	☐ e) [		☐ i [☐ j [	☐ i [☐ j [	
	☐ [	☐ [		☐ [	☐ [	

付記「Q-PASS 発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価 その1」一覧表

Ⅰ 事例化前段階			
☐ a)	特性理解のための研修	アセス	本人
☐ b)	日常生活における気づき	アセス	本人
☐ c)	情報提供	気づき	家族
☐ d)	子育て全般のアクセシビリティ相談	心理的	家族
☐ e)	気づきと理解	コンサル	支援者
☐ f)	知識啓発（以下各段階において確認）	啓発	啓発
Ⅱ 事例化・スクリーニング段階			
☐ a)	スクリーニング	アセス	本人
☐ b)	初期アセスメント	アセス	本人
☐ c)	『気づき』の支援	気づき	家族
☐ d)	特別な子育ての相談と健診事後指導	心理的	家族
☐ e)	スクリーニングと初期アセスメント	コンサル	支援者
☐	知識啓発	啓発	啓発
Ⅲ つなぎ支援段階			
☐ a)	診断に向けての情報提供と専門的アセスメント	アセス	本人
☐ b)	（親）子グループ支援	直接	本人
☐ c)	医療・福祉サービスのガイダンスと受診勧奨	つなぎ	家族
☐ d)	『特性理解』のガイダンスと心理教育	心理的	家族
☐ e)	親（子）グループ支援	ピア	家族
☐ f)	つなぐための介入方法とインクルーシブな環境設定	コンサル	支援者
☐	知識啓発	啓発	啓発
Ⅳ 直接支援段階			
☐ a)	診断	アセス	本人
☐ b)	診断のための専門的アセスメント	アセス	本人
☐ c)	リハビリテーション	直接	本人
☐ d)	発達支援・療育	直接	本人
☐ e)	特性に応じた子どもとの関わり方の心理教育	心理的	家族
☐ f)	家族カウンセリング等	心理的	家族
☐ g)	レスパイトケア	心理的	家族
☐ h)	当事者団体につなぎ支援	ピア	家族
☐ i)	在籍機関の専門的理解	コンサル	支援者
☐ j)	支援体制の構築、関係者会議の開催	連携	支援者
☐	知識啓発	啓発	啓発

付記「Q-PASS その1 発達障害の支援サービス機能 確認表」

Ⅰ 事例化前段階	
☐ a)	保育士等が気になる子を早期発見するための研修会等や気になる子について相談できる体制が準備されている
☐ b)	担当者が気になる子について、所属機関長が把握できる会議等が確保されている
☐ c)	保護者や保育所等の職員等が、最新の社会資源や制度等を知ることができるように工夫されている
☐ d)	保護者のための育児相談や子育て相談など、気軽に相談できる場が準備されている
☐ e)	保育士等が、気になる子を見極めについて心理・発達の専門職にコンサルテーションを受けられる仕組みや事業がある
☐ f)	ライフステージごとに発達障害に関する基礎知識等の情報を更新しながら、住民向けに周知する工夫をしている（以下各段階において確認）
Ⅱ 事例化・スクリーニング段階	
☐ a)	乳幼児健診等において、発達障害児のスクリーニング機能が整備されている
☐ b)	スクリーニングや初期アセスメントのために、子どもの発達に詳しい専門職が配置されている
☐ c,d)	スクリーニング等により抽出された親子に介入していくための仕組みや相談の場が用意されている
☐ c,d)	初期アセスメント後、今後の方針についてスタッフ間で話し合える場が用意されている
☐ e)	スクリーニング等において、つなぐかどうかの見極めのために心理・発達の専門職にコンサルテーションを受けられる仕組みや事業がある
Ⅲ つなぎ支援段階	
☐ a)	診断等を前提とした専門機関につなぐためのアセスメントができる職員が配置されている
☐ b)	同じタイプを持つ子ども同士が、出会うための場が準備されている
☐ c)	医療・福祉サービス等にスムーズにつながるよう、日頃から紹介先の把握や連携がされている
☐ d)	家族のメンタルヘルスに配慮しつつ、子どもの特性を理解するための発達相談等の相談する場や家族支援プログラムが用意されている
☐ e)	子どもについて同じ悩みを持つ親（子）同士が出会うための支援が準備されている
☐ f)	子どもの在籍する保育所等と連携し、心理・発達の専門家を交えた多職種で処遇方針やインクルーシブ支援について検討する仕組みや事業が整備されている
Ⅳ 直接支援段階	
☐ a)	発達障害について診断可能な医療機関を把握し、連携ができています
☐ b)	心理・発達検査等の専門的アセスメントができる医療・福祉機関を把握し、連携ができています
☐ c)	発達障害児のリハビリテーションができる医療機関を把握し、連携ができています
☐ d)	発達障害について適切な発達支援・療育ができる福祉機関を把握し、連携ができています
☐ e,f)	当事者家族への支援（心理教育、家族プログラム等）の実施実態について把握している
☐ g)	発達障害の子どもをもつ親が、一時的に休息できる場所があり、整備されている
☐ h)	家族会等の実施実態について把握し、必要に応じてサポートしている
☐ i)	在籍する保育所等へのコンサルテーションを行う仕組みや事業を把握し、必要に応じて整備している
☐ j)	発達障害当事者家族や支援者、支援機関の連携が円滑にすすむよう、仕組みづくりや事業を行っている

2-2

«「Q-PASS その2 V～Ⅶ段階 ー就学から就労・自立前までー」を
記入してみましょう»

(1) **V 就学・進学移行段階** の記入方法

Q-PASS **V 就学・進学移行段階** の [] の中に、支援サービス機能を持つ事業や人、またどこで開催しているか等について、どこで（どのような人が） または、どのような事業が、行われているかを具体的に記入してみましょう。

■ V 段階の概要

支援課題：特性に応じた支援環境の選択と理解

【支援移行先の決定と支援環境の引継ぎの段階】

- 「V 就学・進学移行段階」では、就学や進学といった社会生活の節目の時期に、支援環境の移行のための支援を行う段階です。そこで次の支援機関に適切につなぐために必要な支援を確認していくことが必要となります。
- 就学・進学後、学校生活や日常生活に支障をきたさないようにするためスクリーニングや本人に適切な就学・進学先の決定のために、アセスメントが必要となります。
- 子どもが所属する機関の支援者は、短時間で理解しきれない子どもの状態や対応方法、その他必要な情報を引き継ぐことが必要となります。そこで集団生活場面における子どもの現状のアセスメントや助言は、集団生活場面の移行に向けて、引継ぎをしやすいようにしよう。
- 本人にとっては、就学・進学先についての情報収集や学校見学、プレスクールやオープンスクールなどの体験は、とりわけ変化に弱い特性や見通しを持つことが苦手な子どもたちにとって、まだ経験していない生活の見通しをもつことができ、安心につながることでしよう。また支援者にとっては、入学前の本人との出会いは、本人理解につながることでしよう。
- そして家族や本人に対して、今後の支援や進路先の支援について、ていねいなガイダンスや心理教育を行い、理解を深めていくことは、特別支援教育の利用の有無など就学・進学先の支援の選択について迷う家族にとって、就学・進学への進路選択の不安を、軽減させるでしよう。

◆ V 就学・進学移行段階 の支援サービス機能

4つの対象別の『支援種類』と 9つの [支援項目]

➤ 『本人への支援』

- ☐a) スクリーニング〔アセスメント〕
- ☐b) 就学・進学先決定のための専門的アセスメント〔アセスメント〕
- ☐c) 情報収集〔直接支援〕
- ☐d) 就学・進学先体験〔直接支援〕
- ☐e) 就学先への引継ぎ〔つなぎ支援〕
- ☐g') 就学・進学先のガイダンスと心理教育〔心理的支援〕

➤ 『家族支援』

- ☐f) 教育・福祉サービス等のガイダンス〔つなぎ支援〕
- ☐g) 就学・進学先のガイダンスと心理教育〔心理的支援〕

➤ 『支援者支援』

- ☐h) 専門的アセスメント〔コンサルテーション〕
- ☐i) 支援体制の構築、関係者会議の開催〔連携〕

➤ 『一般啓発支援』

- ☐ 知識啓発（以下各段階において確認）

◆ V 就学・進学移行段階 の記入方法

➤ 『本人支援』の記入方法

☐ a) スクリーニング〔アセスメント〕
[]

☐ b) 就学・進学先決定のための
専門的アセスメント〔アセスメント〕
[]

本人が、適切な教育の場を選択するためのスクリーニング機能やアセスメントの体制が整備されていますか？

☐ c) 情報収集〔直接支援〕
[]

適切な教育の場を選択するために、必要な情報を収集する機能がありますか？

☐ d) 就学・進学先体験〔直接支援〕
[]

本人が、オープンスクールや見学など就学・進学先の体験ができるよう準備されていますか？

☐ e) 就学先への引継ぎ〔つなぎ支援〕
[]

保育士等や教員が、就学・進学後も困らないよう、本人に関しての情報を引き継いでいく、または、本人の希望に応じて、適切な情報の伝達をサポートするしくみがありますか？

対象 支援		V 就学・進学移行段階	
直接支援		☐ a ☐ b	[]
		☐ c ☐ d	[]
	つなぎ	☐ e	[]
	心理的	☐ f	[]
	ピアサポ		[]
サポ		☐ f	[]
		☐ g	[]
	ピアサポ		[]
サコ	サコ	☐ h)	[]
	連携	☐ i	[]
地域		☐ []	[]

(☐ g') 就学・進学先のガイダンスと心理教育〔心理的支援〕
[]

家族支援に記載。本人の理解の状態に応じて実施。

➤ 『家族支援』の記入方法

□f) 教育・福祉サービス等のガイダンス
〔つなぎ支援〕

[]

就学・進学後、教育・福祉サービスが適切に利用できるよう説明できる場を把握していますか？

□g) 就学・進学先のガイダンスと
心理教育〔心理的支援〕

[]

就学・入学後に困らないよう、就学・進学後の説明や対応方法などについて心理教育がなされる場が確保されていますか？

対象	支援	V 就学・進学移行段階
本人支援	メ ア セ ス ト	□a)スクリーニング [] □b)就学・進学先決定のための専門的アセスメント []
	直接支援	□c) 情報収集 [] □d) 就学・進学先体験 []
	つなぎ	□e) 就学先への引継ぎ []
	心理的	(□g') 就学・進学先のガイダンスと心理教育 []
家族支援	ピアサポ	
	つなぎ	□f) 教育・福祉サービスのガイダンス []
	心理的	□g) 就学・進学先のガイダンスと心理教育 []
支援者	サ コ ル ン	□h) 専門的アセスメント []
	連携	□i) 支援体制の構築、関係者会議の開催 []
啓一 発般	地 域	□ 知識啓発 []

➤ 『支援者支援』の記入方法

□h) 専門的アセスメント
〔コンサルテーション〕

[]

保育士等や教員が、就学・進学に関しての情報や本人のアセスメントについてコンサルテーションを受けられる仕組みや事業がありますか？

□i) 支援体制の構築、関係者会議の開催
〔連携〕

[]

必要に応じて、支援機関同士のつなぎや連携のための関係者会議の開催などの支援体制が整備されていますか？

対象	支援	V 就学・進学移行段階
本人支援	メ ア セ ス ト	□a)スクリーニング [] □b)就学・進学先決定のための専門的アセスメント []
	直接支援	□c) 情報収集 [] □d) 就学・進学先体験 []
	つなぎ	□e) 就学先への引継ぎ []
	心理的	(□g') 就学・進学先のガイダンスと心理教育 []
家族支援	ピアサポ	
	つなぎ	□f) 教育・福祉サービスのガイダンス []
	心理的	□g) 就学・進学先のガイダンスと心理教育 []
支援者	サ コ ル ン	□h) 専門的アセスメント []
	連携	□i) 支援体制の構築、関係者会議の開催 []
啓一 発般	地 域	□ 知識啓発 []

V 就学・進学移行段階 の記入方法のまとめ

対象 支援		V 就学・進学移行段階	
本人支援	メ ア ン セ ス ト ス	☐ a)スクリーニング [] ☐ b)就学・進学先決定のための専門的アセスメント []	
	直 接 支 援	☐ c) 情報収集 [] ☐ d) 就学・進学先体験 []	
	つ な ぎ	☐ e) 就学先への引継ぎ []	
	心 理 的	(☐ g') 就学・進学先のガイダンスと心理教育) []	
	ピア サポ		
家族支援	つ な ぎ	☐ f) 教育・福祉サービスのガイダンス []	
	心 理 的	☐ g) 就学・進学先のガイダンスと心理教育 []	
	ピア サポ		
支援者	サ コ ル ン	☐ h) 専門的アセスメント []	
	連 携	☐ i) 支援体制の構築、関係者会議の開催 []	
啓 一 発 般	地 域	☐ 知識啓発 []	

V 就学・進学以降段階	
☐ a)b)	本人が、適切な教育の場を選択するためのスクリーニング機能やアセスメントができる場が整備されている
☐ c)	適切な教育の場を選択するために、就学・進学先の情報を収集する職員が配置されている
☐ d)	本人が、オープンスクールや見学など就学・進学先の体験ができるよう準備されている
☐ e)	保育士等や教員が、就学・進学後も困らないよう、本人に関しての情報を引き継いでいくしくみがある。または、本人の希望に応じて、適切な情報の伝達ができるようサポートするしくみがある。
☐ f)	就学・進学後、教育・福祉サービスが適切に利用できるよう説明できる場が周知されている
☐ g) g')	就学・入学後に困らないよう、本人または家族に向けて、就学・進学先の説明や対応方法などについて心理教育がなされる場が確保されている。
☐ h)	保育士等や教員が、就学・進学に関しての情報や本人のアセスメントについてコンサルテーションを受けられる仕組みや事業がある
☐ i)	必要に応じて、これまでの支援機関と就学・進学先や今後の利用機関とのつながりや連携のための、関係者会議の開催などの支援体制が整備されている

◆ V 就学・進学移行段階 の記入具体例

対象 支援		
		☐ a ☐ b]
	直接支援	☐ c [☐ d]
	つなぎ	☐ e]
	心理的	☐ ,]
	ピアサポ	
		☐ f
		☐ g
	ピアサポ	
	サコ ルン	☐ h)]
	連携	☐ i]
	地域	☐ []

(2) VI 直接支援段階（学齢期） 2 の記入

Q-PASS VI 直接支援段階（学齢期） 2 の [] の中に、支援サービス機能を持つ事業や人、またどこで開催しているか等について、どこで（どのような人が） または、どのような事業 が、行われているかを具体的に記入してみましょう。

◆ VI段階の概要

支援課題：本人との相談関係の構築と自己理解

【生活スキルの向上と自己理解の対応の段階】

- 子どもの成長とともに、子どもの活動の場は、学校その他、家庭での生活や放課後等の過ごし方や趣味など、広がっていきます。そのため支援の課題においても、【学校領域での支援】【生活領域での支援】【居場所支援】【余暇領域】へと、展開していきます。
- この時期、教育や発達支援・療育が、適切に開始されるために、本人のアセスメントが必要となります。
- 【学校領域】では、基礎学力づくりや、集団生活の適応等が重要な課題となるでしょう。【生活領域】では、家庭生活において、子どもの特性やペースに応じた心身の発達の保障に配慮しつつ、服薬、食事、睡眠などの健康管理が、継続して求められていきます。さらに認知、運動、情動など心身の発達を保障しつつ、日常生活（ADL）スキルや社会生活スキルの向上をめざしていくことが支援課題としてあげられます。
【居場所支援】では、家以外で安心できる居場所を獲得し、社会ルールを守りながら、一人でいられる力を高め、集団の中でも主体的に自分のペースでいられる力を育てることが重要です。そして【余暇支援】において、同じ趣味や同じ特性を持つ仲間と集うことは、仲間づくりの場を提供し、人とのつながりの重要性を体験することができます。
- 学齢期は自らの発達障害についての告知や、特性の理解によって、自己理解がすすんでいきます。そのため安心して話すことができる場や人を確保しておくことは、大切な支援となります。さらに思春期になる前に相談しやすい大人との関係を築いておくことは、多くの悩みや葛藤を持つ思春期の時期に有効となります。

- 子どもが思春期を迎える家族は、新たに思春期の子どもへの対応という課題が生じてきます。そのため思春期の子どもとの関わり方についての心理教育や、子育てを巡る家庭内での問題や子どもの二次障害などは、子どもだけでなく、家族へも手厚い心理カウンセリング（場合によっては医療受診も含む）が必要となってくることがあります。
- この時期の環境調整やインクルーシブに向けてのコンサルテーションは、成長に伴い、より個別的な配慮が必要となるでしょう。そして関係者会議を通して、情報共有やモニタリングにより、現在の支援の状況の確認を行うとともに、多機関の連携が続けられていきます。

◆ VI 直接支援段階（学齢期） 2 の支援サービス機能

4つの対象別の『支援種類』 9つの〔支援項目〕

➤ 『本人への支援』

☐a) 発達支援・療育のための専門的アセスメント〔アセスメント〕

【学校領域での支援】

☐b) 集団適応

☐c) 基礎学力づくり

【生活領域での支援】

☐d) 健康管理

☐e) 発達支援・療育

☐f) ADL 支援

☐g) 社会生活スキルの支援

【居場所支援】

☐h) 居場所確認

【余暇支援】

☐j) 余暇活動

☐j) 人とのつながり

〔直接支援〕

☐k) 自己理解のための心理教育

〔心理的支援〕

☐l) 二次障害等についてのカウンセリング

☐m) 当事者同士のつながり

〔ピアサポート支援〕

➤ 『家族支援』

☐n) 社会的資源の利用

〔つなぎ支援〕

☐o) 成長に応じた子どもとの関わり方の心理教育〔心理的支援〕

☐p) 家族の問題に応じたカウンセリング

☐q) 当事者家族同士のつながり

〔ピアサポート支援〕

➤ 『支援者支援』

☐r) インクルーシブに向けた専門的理解〔コンサルテーション〕

☐s) 関係者会議の開催〔連携〕

◆ VI 就学・進学移行段階 の記入方法

➤ 『本人支援』の記入方法

□a) 発達支援・療育のための 専門的アセスメント〔アセスメント〕

[]

教育や福祉サービスなどの場で、適切な教育や発達支援・療育を実施するにあたり、現状を把握するためのアセスメントができる機能が整備されていますか？

【学校領域での支援】

□b) 集団適応〔学校・直接〕

[]

□c) 基礎学力づくり〔学校・直接〕

[]

集団生活における、集団への適応や基礎学力づくりの取組みについての支援が実施されていますか？

【生活領域での支援】

□d) 健康管理〔生活・直接〕

[]

状態に応じて、睡眠、食事など規則正しい過ごし方や、服薬管理や体調など健康管理について学ぶ機会がありますか？

□e) 発達支援・療育〔生活・直接〕

[]

発達支援・療育が自分の状態に応じて内容、時間、回数などを選択して、受けることができる場が身近にありますか？

対象	支援	VI 直接支援段階（学齢期）	2
		□ a)	[]
		□) []	[]
		□) []	[]
直接支援		□ e) []	[]
		□ f) ADL []	[]
		□ g) []	[]
		□ h) []	[]
		□ i []	[]
		□ j []	[]
つながぎ			
心理的		□ k)	[]
		□ l)	[]
ピアサポ		□ m []	[]
		□ n)	[]
		□ o)	[]
		□ p)	[]
ピアサポ		□ q []	[]
サコルン		□ r)	[]
連携		□ s)	[]
地域		□ []	[]

☐f) ADL 支援〔生活・直接〕

[]

☐g) 社会生活スキルの支援〔生活・直接〕

[]

ADL（日常生活動作）や、社会生活スキルの獲得をサポートする支援が行われる場が用意されていますか？

【居場所支援】

☐h) 居場所確認〔居場所・直接〕

[]

【余暇支援】

☐i) 余暇活動〔余暇・直接〕

[]

☐j) 人とのつながり〔余暇・直接〕

[]

余暇活動として、趣味を楽しむ場や、共通の趣味を共に楽しむ仲間と出会う場やし

☐k) 自己理解のための心理教育

〔心理的支援〕

[]

特性を含めた自己理解のための心理教育の場やプログラムを確保することができますか？

☐l) 二次障害等についてのカウンセリング

〔心理的支援〕

[]

不登校や学校不適応を呈した時等二次的
症状に対し、カウンセリングの場が用意
されていますか？

☐m) 当事者同士のつながり

〔ピアサポート支援〕

[]

家族支援で記載

対象	支援	VI 直接支援段階（学齢期）	2
		☐ a)	[]
		☐) [☐ [☐) [☐ e) []	[]
	直接支援	☐ f) ADL [☐ g) [] ☐ h) [] ☐ i [] ☐ j []	[]
	つながり		
	心理的	☐ k) ☐ l)	[]
	ピアサポ	☐ m []	[]
		☐ n) []	[]
		☐ o) [☐ p)	[]
	ピアサポ	☐ q []	[]
	サコ ルン	☐ r)	[]
	連携	☐ s)	[]
	地域	☐ []	[]

➤ 『家族支援』の記入方法

□n) 社会的資源の利用〔つなぎ支援〕

[]

年齢に応じて、必要な福祉サービスや制度を利用しやすいよう情報提供がされていますか？

□o) 成長に応じた子どもとの関わり方の心理教育〔心理的支援〕

[]

家族が、子どもの成長（主に思春期）に合わせた関わり方の心理教育を受ける機会がありますか？

□p) 家族の問題に応じたカウンセリング〔心理的支援〕

[]

本人に関わる家族の問題に応じたカウンセリングの場を確保することができますか？

□q) 当事者家族同士のつながり〔ピアサポート支援〕

[]

本人、または家族が、当事者会や家族会の情報を知り、同じ特性を持つ方との出会う機能がありますか？

対象 支援		VI 直接支援段階（学齢期） 2
本人支援	メ ア ン セ ス ト ス	□a) 発達支援・療育のための専門的アセスメント []
	直 接 支 援	【学校領域での支援】 □b) 集団適応 [] □c) 基礎学力づくり []
		【生活領域での支援】 □d) 健康管理 []
		□e) 発達支援・療育 []
		□f) ADL支援 []
		□g) 社会生活スキルの支援 []
		【居場所支援】 □h) 居場所確保 []
		【余暇支援】 □i) 余暇活動 [] □j) 人とのつながり []
	つ な ぎ	
	心 理 的	□k) 自己理解のための心理教育 [] □l) 二次障害等についてのカウンセリング []
		□m) 当事者同士のつながり []
家族支援	つ な ぎ	□n) 社会資源の利用 []
	心 理 的	□o) 成長に応じた子どもとの関わり方の心理教育 [] □p) 家族の問題に応じたカウンセリング []
		□q) 当事者家族同士のつながり []
支援者	サ コ ル ン	□r) インクルーシブに向けた専門的理解 []
	連 携	□s) 現状確認のための関係者会議の開催 []
啓 一 発 般	地 域	□ 知識啓発 []

➤ 『支援者支援』の記入方法

□r) インクルーシブに向けた専門的理解
〔コンサルテーション〕

[]

集団生活場面において、インクルーシブのための環境調整に向けて専門的理解ができるよう助言や研修を受ける機会がある

□s) 関係者会議の開催〔連携〕

[]

学校、福祉、医療（必要に応じて本人や家族）等の関係者の会議の開催するための整備がされている

対象 支援		VI 直接支援段階（学齢期） 2
本人支援	メ ア ン セ ス	□a) 発達支援・療育のための専門的アセスメント []
	直 接 支 援	【学校領域での支援】 □b) 集団適応 [] □c) 基礎学力づくり []
		【生活領域での支援】 □d) 健康管理 []
		□e) 発達支援・療育 []
		□f) ADL支援 []
		□g) 社会生活スキルの支援 []
		【居場所支援】 □h) 居場所確保 []
		【余暇支援】 □i) 余暇活動 []
		□j) 人とのつながり []
	つ な ぎ	
家族支援	心 理 的	□k) 自己理解のための心理教育 [] □l) 二次障害等についてのカウンセリング []
	ピア サポ	□m) 当事者同士のつながり []
	つ な ぎ	□n) 社会資源の利用 []
	心 理 的	□o) 成長に応じた子どもとの関わり方の心理教育 [] □p) 家族の問題に応じたカウンセリング []
支援者	ピア サポ	□q) 当事者家族同士のつながり []
	サ コ ル ン	□r) インクルーシブに向けた専門的理解 []
啓一 発般	地 域	□s) 現状確認のための関係者会議の開催 []
		□ 知識啓発 []



◆ VI 直接支援段階（学齢期） 2 の記入方法 まとめ

VI 直接支援段階（学齢期） 2	
☐ a)	教育や福祉サービスなどの場で、適切な教育や発達支援・療育を実施するにあたり、現状を把握するためのアセスメントができる機能が整備されている
☐ b.c)	集団生活における集団への適応や基礎学力づくりの取組みについての支援が実施されている
☐ d)	睡眠、食事など規則正しい過ごし方や、服薬管理や体調の変化への気づきなど健康管理について学ぶ機会がある。
☐ e)	発達支援・療育が自分の状態に応じて内容、時間、回数などを選択して、受けることができる場が身近にある。
☐ f.g)	ADL（日常生活動作）や、社会生活スキルの獲得をサポートする支援が行われる場が用意されている
☐ h)	家族から離れ、安心して自分のペースで過ごせる場所が用意されている。
☐ i.j)	余暇活動として、趣味を楽しむ場や、共通の趣味を共に楽しむ仲間と出会う場やしくみが準備されている。
☐ k)	特性を含めた自己理解のための心理教育の場やプログラムを利用することができる
☐ l)	不登校や学校不適応を呈した時等二次的症狀に対し、カウンセリングの場が整備されている
☐ m.q)	本人、または家族が、当事者会や家族会の情報を知り、同じ特性を持つ方との出会う機能がある。
☐ n)	年齢に応じて、必要な福祉サービスや制度を利用しやすいよう情報提供がされている
☐ o.)	家族が、子どもの成長（主に思春期）に合わせた関わり方の心理教育を受ける機会がある
☐ p)	本人に関わる家族の問題に応じたカウンセリングの場を確保することができる
☐ r)	集団生活場面において、インクルーシブのための環境調整に向けて専門的理解ができるよう助言や研修を受ける機会がある
☐ s)	学校、福祉、医療（必要に応じて本人や家族）等の関係者の会議の開催するための整備がされている

◆ VI 直接支援段階（学齢期） 2 の記入具体例

対象	支援	VI 直接支援段階（学齢期） 2
		☐ a) 総合教育センターにおける判断（知能検査等実施
	直接支援	☐) [特別支援学級] ☐ [特別支援学級] ☐) 主治医による定期的な診察 学校の保健室] ☐ e) [放課後等デイサービス 小児リハビリテーション] ☐ f) ADL [放課後等デイサービス 小児リハビリテーション] ☐ g) [特別支援学級 放課後等デイサービス] ☐ h) [放課後等デイサービス] ☐ i [放課後等デイサービス 放課後児童クラブ] ☐ j [放課後等デイサービス]
	つなぎ	
	心理的	☐ k) 放課後等デイサービス 小児リハビリテーション] ☐ l)]
	ピアサポ	☐ m [放課後等デイサービス ペアレントメンター 当事者グループ]
		☐ n) [基幹相談支援センター] ☐ o) [特別支援学級 放課後等デイサービス（家族支援） 親の会] ☐ p) 放課後等デイサービス（家族支援）、スクールカウンセリング（保護者面接
	ピアサポ	☐ q [親の会 ペアレントメンター]
	サコン	☐ r) 教育相談 外部専門家による訪問支援]
	連携	☐ s) 学校主催による関係者会議]
	地域	☐ []

(3) VII 社会生活・就労準備段階 の 記入方法

Q-PASS VII 社会生活・就労準備段階 の [] の中に、支援サービス機能を持つ事業や人、またどこで開催しているか等について、どこで（どのような人が） または、どのような事業 が、行われているかを具体的に記入してみましょう。

◆ VII段階の概要

支援課題：自立のための意思決定支援と移行

【本人の主体性を尊重した選択とつなぎの段階】

- 就労や進路選択のための意思決定や契約は、保護者ではなく、原則として、本人に対して行うため、本人が不利益を被らないよう最善の利益の追求のための説明責任が大切となります。そのため子どもの時代以上に、意思決定支援が、重要になっていきます。
- そこで、本人の主体性を尊重したつなぎの支援は、よりていねいに行わなければならないため、自立の準備の支援機能について整理しました。
- 高等教育への進学や就労について、自分にはどのような選択肢があるのかを検討するめに、専門的なアセスメントが役立ちます。
- の それらを基に、【就労（準備）領域での支援】における支援サービス機能として、情報収集や見学、必要に応じて実習等の体験を行いながら、自分に合った進路について見極めていきます。
- 就労において、健康を維持しながら、勤務時間を守り、自分で移動手段を確保し、何かあった時に自分で連絡ができるといったスキルを獲得していることが大切です。そのため【生活領域での支援】として、健康管理、社会生活のスキルの獲得の支援機能をあげました。
- この段階の社会への移行に向けて準備しておくことは【居場所支援】や【余暇支援】の見直しです。社会人になっても使える支援を検討しておくことが望ましいでしょう。

- この段階に至ると、家族は後方支援に回り、支援者が本人と相談しながら、自立に向けて社会資源に関する情報提供を行い、必要に応じては、支援につないでいく。
- 社会生活・就労のためのガイダンスや心理教育を行いつつ、社会への移行に向けて、メンタルヘルスが不安定にならないよう、カウンセリングの支援機能など検討も必要です。
- 家族に対しては、子どもがスムーズに自立に向かえるよう、自立する子どもとの関わり方などの心理教育を行います。また必要な時に子どもが利用しやすいよう医療や福祉サービス・制度について、把握しやすいよう情報提供します。
- この時期、進路先に向けてどのように支援していけばよいのかを配慮しつつ、よりよい引継ぎができるよう支援者を援助する必要があります。

◆ VII 社会生活・就労準備段階 の支援サービス機能

4つの対象別の『 支援種類 』 9つの〔 支援項目 〕

➤ 『本人への支援』

☐a) 進路選択のための専門的アセスメント 〔アセスメント〕

【就労（準備）領域での支援】

☐b) 進路先の情報収集

☐c) 就労体験

☐d) 就労スキルの支援

【生活領域での支援】

☐e) 健康管理

☐f) 社会生活体験

☐g) 社会生活スキルの支援

【居場所支援】

☐h) 居場所確保

【余暇支援】

☐i) 余暇活動

☐j) 人のつながり

〔直接支援〕

☐k) 社会資源に関する情報提供とつなぐ支援 〔心理的支援〕

☐l) 社会生活・就労のためのガイダンスと心理教育

☐m) メンタルヘルスの安定のためのカウンセリング

☐n) 当事者団体等につなぐ支援 〔ピアサポート支援〕

➤ 『家族支援』

☐o) 社会資源に関する情報提供 〔つなぎ支援〕

☐p) 子どもの自立に向けたガイダンスと心理教育 〔心理的支援〕

➤ 『支援者支援』

☐q) 専門的理解 〔コンサルテーション〕

☐r) 支援体制の構築、関係者会議の開催 〔連携〕

◆ VII 社会生活・就労準備段階 の記入方法

➤ 『本人支援』の記入方法

☐ a) 進路選択のための専門的 アセスメント〔アセスメント〕

[]

進路選択のための専門的なアセスメントができる機能が整備されている

【就労(準備)領域での支援】

☐ b) 進路先の情報収集〔直接/就労〕

[]

適切な進路を選択するために、進学、就労先の情報を収集する職員が配置されている

☐ c) 就労体験〔直接/就労〕

[]

本人が、就労のための実習や見学など就労の体験ができるよう準備されている

☐ d) 就労スキルの支援〔直接/就労〕

[]

就労するために必要な基本的な就労のためのスキルの獲得に必要なプログラムや場が用意されていますか？

【生活領域での支援】

☐ e) 健康管理〔直接/生活〕

[]

睡眠、食事など規則正しい過ごし方や、服薬、受診管理や体調など健康管理についての必要なスキルを獲得する場や支援をする場の準備がなされていますか？

対象 支援		VII 社会生活・就労準備段階	
直接支援		☐ a)	[]
		☐ b)	[]
		☐ c)	[]
		☐ d)	[]
	直接支援	☐ e)	[]
		☐ f)	[]
		☐ g)	[]
		☐ h)	[]
		☐ i)	[]
		☐ j)	[]
つながり		☐ k)	[]
	心理的	☐ l)	[]
		☐ m)	[]
ピアサポ		☐ n)	[]
		☐ o)	[]
		☐ p)	[]
サコルン		☐ q)	[]
	連携	☐ r)	[]
地域		☐ s)	[]

□f) 社会生活体験〔直接/生活〕

[]
自立に向けて、本人が、家族から離れ、社会生活を営む体験をする場を把握していますか？

□g) 社会生活スキルの支援〔直接/生活〕

[]
自立に向けて必要な金銭管理、移動、連絡等、社会生活に必要なスキルを獲得する場や支援をする準備がなされていますか？

【居場所確保】

□h) 居場所確保〔直接/居場所〕

[]
学校生活終了後も、家庭から離れ、本人が安心して過ごせる場が確保されていますか？

【余暇支援】

□i) 余暇活動〔直接/余暇〕

[]

□j) 人とのつながり〔直接/余暇〕

[]
本人の今後の社会生活を見据えた余暇活動や人とのつながりを意識した取組みが用意されている

□k) 社会資源に関する情報提供
とつなぐ支援〔つなぎ〕

[]
社会生活や就労のための福祉サービスや制度を利用しやすいよう情報提供がされており、利用が必要な場合は、利用のためのつなぎ支援がなされている。

対象 支援		Ⅶ 社会生活・就労準備段階	
		□ a)	[]
		□ b)	[]
		□ c)	[]
		□ d)	[]
直接支援		□ e)	[]
		□ f)	[]
		□ g)	[]
		□ h)	[]
		□ i)	[]
つなぎ		□)	[]
	心理的	□)	[]
		□ m)	[]
	ピアサポ	□	[]
		□ o)	[]
		□ p)	[]
	ピアサポ		
	サコルン	□ q)	[]
	連携	□ r	[]
	地域	□	[]

□l) 社会生活・就労のための

ガイダンスと心理教育〔心理的〕

[]

社会生活・就労のための心理教育の場やプログラムが準備されていますか？

□m) メンタルヘルスの安定のための

カウンセリング〔心理的〕

[]

社会生活・就労のための心理教育の場やプログラムが準備されていますか？

□n) 当事者団体等につなぐ支援

〔ピアサポート〕

[]

本人(または家族)が、必要に応じて当事者・家族会とつながりを持ち、その場で活動ができるようにサポートする機能が整備されていますか？



対象 支援		VII 社会生活・就労準備段階
本人支援	メ ア ン セ ス ト	□a) 進路選択のための専門的アセスメント []
	直 接 支 援	【就労(準備)領域での支援】 □b) 進路先の情報収集 [] □c) 就労体験 [] □d) 就労スキルの支援 []
		【生活領域での支援】 □e) 健康管理 [] □f) 社会生活体験 [] □g) 社会生活スキルの支援 []
		【居場所支援】 □h) 居場所確保 []
		【余暇支援】 □i) 余暇活動 [] □j) 人とのつながり []
	つ な ぎ	□k) 社会資源に関する情報提供とつなぐ支援 []
家族支援	心 理 的	□l) 社会生活・就労のためのガイダンスと心理教育 [] □m) メンタルヘルスの安定のためのカウンセリング []
	ピア サポ	□n) 当事者団体等につなぐ支援 []
	つ な ぎ	□o) 社会資源に関する情報提供 []
支援者	心 理 的	□p) 子どもの自立に向けたガイダンスと心理教育 []
	ピア サポ	
啓 発 般	サ コ ル ン	□q) 専門的理解 []
	連 携	□r) 支援体制の構築 関係者会議の開催 []
	地 域	□ 知識啓発 []

➤ 『家族支援』の記入方法

□o) 社会資源に関する情報提供
〔つなぎ支援〕

[]

家族が、本人の社会生活や就労のための福祉サービスや制度を利用しやすいよう情報提供がなされる場が準備されていますか？

□p) 子どもの自立に向けたガイダンスと心理教育〔心理的支援〕

[]

家族が、本人の自立に向けたガイダンスと心理教育を受ける機会が準備されていますか？

家族支援	つなぎ	□o) 社会資源に関する情報提供 []
	心理的	□p) 子どもの自立に向けたガイダンスと心理教育 []
	ピアサポ	
支援者支援	コンサル	□q) 専門的理解 []
	連携	□r) 支援体制の構築、関係者会議の開催 []
啓発一般	地域	□ 知識啓発 []

➤ 『支援者支援』

□q) 専門的理解〔コンサルテーション〕
〔連携〕

[]

就労先を検討もしくは引継ぎのために、本人の特性を含めた専門的理解が得られるよう助言・指導をする機能が準備されていますか？

□r) 支援体制の構築、関係者会議の開催
[]

就労先と本人を中心に、教育・福祉・医療（必要に応じて家族）等の関係者が今後の社会生活を見据えて、新たなお互いの役割を確認するためにの会議の開催など、支援体制の再構築が準備されていますか。

家族支援	つなぎ	□o) 社会資源に関する情報提供 []
	心理的	□p) 子どもの自立に向けたガイダンスと心理教育 []
	ピアサポ	
支援者支援	コンサル	□q) 専門的理解 []
	連携	□r) 支援体制の構築、関係者会議の開催 []
啓発一般	地域	□ 知識啓発 []

◆ VII 社会生活・就労準備段階 の 記入方法のまとめ

VII 社会生活・就労準備段階	
☐ a)	適切な進路選択のための専門的なアセスメントができる機能が整備されている
☐ b)	適切な進路を選択するために、進学、就労先の情報を収集する職員が配置されている
☐ c)	本人が、就労のための実習や見学など就労の体験ができるよう準備されている。
☐ d)	就労するために必要な基本的な就労のためのスキルの獲得に必要なプログラムや場が用意されている
☐ e)	睡眠、食事など規則正しい過ごし方や、服薬、受診管理や体調など健康管理について必要なスキルを獲得する場や支援をする場が準備がなされている。
☐ f)	自立に向けて、本人が、家族から離れ、社会生活を営む体験をする場を確保することができる
☐ g)	自立に向けて必要な金銭管理、移動、連絡等、社会生活に必要なスキルを獲得する場や支援をする準備がなされている。
☐ h)	学校生活終了後も、家庭から離れ、本人が安心して過ごせる場が確保されている。
☐ i,j)	本人の今後の社会生活を見据えた余暇活動や人とのつながりを意識した取組みが用意されている
☐ k)	社会生活や就労のための福祉サービスや制度を利用しやすいよう情報提供がされており、利用が必要な場合は、利用のためのつなぎ支援がなされている。
☐ l)	社会生活・就労のための心理教育の場やプログラムが準備されている
☐ m)	必要に応じて、メンタルヘルスの安定のためのカウンセリングの場が整備されている
☐ n)	本人(または家族)が、必要に応じて当事者・家族会とつながりを持ち、その場で活動ができるようにサポートする機能が整備されている
☐ o)	家族が、本人の社会生活や就労のための福祉サービスや制度を利用しやすいよう情報提供がなされる場が準備されている。
☐ p)	家族が、本人の自立に向けたガイダンスと心理教育を受ける機会が準備されている
☐ q)	就労先を検討もしくは引き継ぐために、本人の特性を含めた専門的理解が得られるよう助言・指導をする機能が準備されている
☐ t)	就労先と本人を中心に、教育・福祉・医療（必要に応じて家族）等の関係者が今後の社会生活を見据えて、新たなお互いの役割を確認するためにの会議の開催など、支援体制の再構築が準備されている。

◆ VII 社会生活・就労準備段階 の記入具体例

対象	支援	VII 社会生活・就労準備段階
□		□ a) 特別支援教育 学校内進路指導]
	直接支援	□ b [特別支援教育 学校内進路指導] □ c) [特別支援教育における就労準備のための教育 放課後等デイサービス] □ d) [放課後等デイサービス] □ e) [主治医による定期的な診察 学校の保健室] □ f) [放課後等デイサービス アルバイト体験] □ g) [特別支援学級における SST 放課後等デイサービス] □ h) [放課後等デイサービス 放課後児童クラブ] □ i [放課後等デイサービス 放課後児童クラブ] □) [放課後等デイサービス 放課後児童クラブ 民間の塾・スポーツクラブ]
	つながぎ	□) 放課後等デイサービス 基幹相談支援センター]
	心理的	□) [放課後等デイサービス 障害者就業・生活支援センター] □ m) [放課後等デイサービス スクールカウンセリング]
	ピアサポ	□ [市の福祉課 計画相談員]
		□ o) [市の福祉課 計画相談員] □ p) [放課後等デイサービス (家族支援)]
	コンサル	□ q) 障害者就業・生活支援センター地域障害者職業センター]
	連携	□ r 学校主催による関係者会議]
	地域	□ []

Q-PASS：発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価—その2 就学から自立前まで—

対象 支援		□ a)	□ a)	□ a)
直接支援	□ a □ b	]	]	□ a)
	□ c □ d	[	□) □ □) □ e) □ f) ADL □ g) □ h) □ i □ j	□ b □ c) □ d) □ e) □ f) □ g) □ h) □ i □ j)
	つなぎ	]		□ k)
	心理的	□]	□ k) □ l)	□ l) □ m)
	ピアサポ		□ m [	□ n
	□ f		□ n) [	□ o) [
	□ g		□ o) [□ p)	□ p) [
	ピアサポ		□ q [	]
	□ h)	]	□ r)	□ q)
	□ i	]	□ s)	□ r
地域	□	[	□	[

付記「Q-PASS 発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価 その2（Ⅴ～Ⅶ）一覧表」

Ⅴ 就学・進学移行段階		項目	対象別
☐ a)	スクリーニング	アセス	本人
☐ b)	就学・進学先決定のための専門的アセスメント	アセス	本人
☐ c)	情報収集	直接	本人
☐ d)	就学・進学先体験	直接	本人
☐ e)	就学先への引継ぎ	つなぎ	本人
☐ f)	教育・福祉サービスのガイダンス	つなぎ	家族
☐ g,g')	就学・進学先のガイダンスと心理教育	心理的	家族(本人)
☐ h)	専門的アセスメント	コンサル	支援者
☐ i)	支援体制の構築、関係者会議の開催	連携	支援者
☐	知識啓発（以下各段階において確認）	地域啓発	一般啓発
Ⅵ 直接支援段階(学齢期) 2			
☐ a)	発達支援・療育のための専門的アセスメント	アセス	本人
	【学校領域での支援】		
☐ b)	集団適応	直接	本人
☐ c)	基礎学力づくり	直接	本人
	【生活領域での支援】		
☐ d)	健康管理	直接	本人
☐ e)	発達支援・療育	直接	本人
☐ f)	ADL 支援	直接	本人
☐ g)	社会生活スキルの支援	直背	本人
	【居場所支援】		
☐ h)	居場所確保	直接	本人
	【余暇支援】		
☐ j)	余暇活動	直接	本人
☐ j)	人とのつながり	直背	本人
☐ k)	自己理解のための心理教育	心理的	本人
☐ l)	二次障害等についてのカウンセリング	心理的	本人
☐ m)	当事者（家族）同士のつながり	ピア	本人家族
☐ n)	社会資源の利用	つなぎ	家族
☐ o)	成長に応じた子どもとの関わり方の心理教育	心理的	家族
☐ p)	家族の問題に応じたカウンセリング	心理的	家族
☐ q)	当事者家族同士のつながり	ピア	家族
☐ r)	インクルーシブに向けた専門的理解	コンサル	支援者

□s)	現状確認のための関係者会議の開催	連携	支援者
VII 社会生活・就労準備段階			
□a)	進路選択のための専門的アセスメント	アセス	本人
	【就労（準備）領域での支援】		
□b)	進路先の情報収集	直接	本人
□c)	就労体験	直接	本人
□d)	就労スキルの支援	直接	本人
	【生活領域での支援】		
□e)	健康管理	直接	本人
□f)	社会生活体験	直接	本人
□g)	社会生活スキルの支援	直接	本人
	【居場所支援】		
□h)	居場所確保	直接	本人
	【余暇支援】		
□i)	余暇活動	直接	本人
□j)	人とのつながり	直接	本人
□k)	社会資源に関する情報提供とつなぐ支援	つなぎ	本人
□l)	社会生活・就労のためのガイダンスと心理教育	心理的	本人
□m)	メンタルヘルスの安定のためのカウンセリング	心理的	本人
□n)	当事者団体等につなぐ支援	ピア	本人
□o)	社会資源に関するガイダンス	つなぎ	家族
□p)	子どもの自立に向けたガイダンスと心理教育	心理的	家族
□q)	専門的理解	コンサル	支援者
□r)	支援体制の構築、関係者会議の開催	連携	支援者

付記「Q-PASS その2（V～VII）支援サービス機能確認表」

V 就学・進学以降段階	
☐ a)b)	本人が、適切な教育の場を選択するためのスクリーニング機能やアセスメントができる体制が整備されている
☐ c)	適切な教育の場を選択するために、就学・進学先の情報を収集する職員が配置されている
☐ d)	本人が、オープンスクールや見学など就学・進学先の体験ができるよう準備されている
☐ e)	保育士等や教員が、就学・進学後も困らないよう、本人に関しての情報を引き継いでいくしくみがある。または、本人の希望に応じて、適切な情報の伝達ができるようサポートするしくみがある。
☐ f)	就学・進学後、教育・福祉サービスが適切に利用できるよう説明できる場が周知されている
☐ g) g')	就学・入学後に困らないよう、本人または家族に向けて、就学・進学先の説明や対応方法などについて心理教育がなされる場が確保されている。
☐ h)	保育士等や教員が、就学・進学に関しての情報や本人のアセスメントについてコンサルテーションを受けられる仕組みや事業がある
☐ i)	必要に応じて、これまでの支援機関と就学・進学先や今後の利用機関とのつなぎや連携のための、関係者会議の開催などの支援体制が整備されている
VI 直接支援段階（学齢期）2	
☐ a)	教育や福祉サービスなどの場で、適切な教育や発達支援・療育を実施するにあたり、現状を把握するためのアセスメントができる機能が整備されている
☐ b.c)	集団生活における集団への適応や基礎学力づくりの取組みについての支援が実施されている
☐ d)	睡眠、食事など規則正しい過ごし方や、服薬管理や体調の変化への気づきなど健康管理について学ぶ機会がある。
☐ e)	発達支援・療育が自分の状態に応じて内容、時間、回数などを選択して、受けることができる場が身近にある。
☐ f.g)	ADL（日常生活動作）や、社会生活スキルの獲得をサポートする支援が行われる場が用意されている
☐ h)	家族から離れ、安心して自分のペースで過ごせる場所が用意されている。
☐ i.j)	余暇活動として、趣味を楽しむ場や、共通の趣味を共に楽しむ仲間と出会う場やしくみが準備されている。
☐ k)	特性を含めた自己理解のための心理教育の場やプログラムを利用することができる
☐ l)	不登校や学校不適応を呈した時等二次的的症状に対し、カウンセリングの場が整備されている
☐ m.q)	本人、または家族が、当事者会や家族会の情報を知り、同じ特性を持つ方との出会う機能がある。
☐ n)	年齢に応じて、必要な福祉サービスや制度を利用しやすいよう情報提供がされている
☐ o.)	家族が、子どもの成長（主に思春期）に合わせた関わり方の心理教育を受ける機会がある
☐ p)	本人に関わる家族の問題に応じたカウンセリングの場を確保することができる
☐ r)	集団生活場面において、インクルーシブのための環境調整に向けて専門的理解ができるよう助言や研修を受ける機会がある

☐ s)	学校、福祉、医療（必要に応じて本人や家族）等の関係者の会議の開催するための整備がされている
VII 社会生活・就労準備段階	
☐ a)	適切な進路選択のための専門的なアセスメントができる機能が整備されている
☐ b)	適切な進路を選択するために、進学、就労先の情報を収集する職員が配置されている
☐ c)	本人が、就労のための実習や見学など就労の体験ができるよう準備されている。
☐ d)	就労するために必要な基本的な就労のためのスキルの獲得に必要なプログラムや場が用意されている
☐ e)	睡眠、食事など規則正しい過ごし方や、服薬、受診管理や体調など健康管理について必要なスキルを獲得する場や支援をする場が準備がなされている。
☐ f)	自立に向けて、本人が、家族から離れ、社会生活を営む体験をする場を確保することができる
☐ g)	自立に向けて必要な金銭面、移動、連絡等、社会生活に必要なスキルを獲得する場や支援をする準備がなされている。
☐ h)	学校生活終了後も、家庭から離れ、本人が安心して過ごせる場が確保されている。
☐ i,j)	本人の今後の社会生活を見据えた余暇活動や人とのつながりを意識した取組みが用意されている
☐ k)	社会生活や就労のための福祉サービスや制度を利用しやすいよう情報提供がされており、利用が必要な場合は、利用のためのつなぎ支援がなされている。
☐ l)	社会生活・就労のための心理教育の場やプログラムが準備されている
☐ m)	必要に応じて、メンタルヘルスの安定のためのカウンセリングの場が整備されている
☐ n)	本人(または家族)が、必要に応じて当事者・家族会とつながりをもち、その場で活動ができるようにサポートする機能が整備されている
☐ o)	家族が、本人の社会生活や就労のための福祉サービスや制度を利用しやすいよう情報提供がなされる場が準備されている。
☐ p)	家族が、本人の自立に向けたガイダンスと心理教育を受ける機会が準備されている
☐ q)	就労先を検討もしくは引き継ぐために、本人の特性を含めた専門的理解が得られるよう助言・指導をする機能が準備されている
☐ t)	就労先と本人を中心に、教育・福祉・医療（必要に応じて家族）等の関係者が今後の社会生活を見据えて、新たなお互いの役割を確認するためにの会議の開催など、支援体制の再構築が準備されている。

III 解説編

1 Q-PASS による発達障害の支援プロセス

「Q-PASS：発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価」は、発達障害の支援プロセスにおいて、発達障害の支援は、診断前の段階から支援が始まるととらえ、事例化前から就労前までの支援サービス機能を7つの支援段階に分け、Ⅰ～Ⅳ段階を「Q-PASS その1」、Ⅴ～Ⅶ段階を「Q-PASS その2」に分類しました。

Ⅰ～Ⅳ段階 「Q-PASS その1 一気づきから診断まで」

「Q-PASS その1」は、Ⅰ～Ⅳの支援段階に分かれています。

発達障害支援は、事例化する前から始まっており、適切に早期発見・介入へと導くことから始まります。しかし発達障害は、見た目にはわかりづらい、家族が障害に気づいていない、あるいは指摘されたくないなどの理由から、診断や支援の利用に向けて、スムーズなつなぎに苦慮していることが少なくありません。そのため家族が納得して診断等につながるためには、医療等につながる前の「診断前の支援」に視点を向けることが有用です。診断前の支援機能を整理することにより、診断等につながる前に何をすべきか見通しを持って支援していくことができます。また事例化する前や事例化されていないが明らかに問題を抱えたケースを顕在化することは、支援者の個人的な力量のみに頼らないように、支援システムを確認していくことにもなるでしょう。

また早い段階から、家族や子どもに直接関わる支援者が、子どもの特性について、理解を深めていくことは、子育てや支援の不安の軽減や支援の質の向上が見込まれます。そこで支援者を発達障害の専門的なサポートを受けられるシステムが確立することにより、子どもの特性に応じた関わり方や生活環境の調整がすすみ、よりインクルーシブな教育を促進していくことにつながるでしょう。

さらには家族が、子どもの特性を正しく理解し、子どもの特性に応じた支援を適切に選択していくことは、医療受診や福祉利用の動機を高め、医療等への受診勧奨をスムーズに実施できるでしょう。そして子どもの特性に応じた支援の利用を行いながら子育てが開始されることにより、特性のある子どもの子育ての不安の軽減にもつながるでしょう。つまり家族への支援をていねいに行うことが、特性のある子どもの支援にとって大切な支援の一つとなるため、家族への支援サービス機能を整理しました。

Ⅴ～Ⅶ段階 「Q-PASS その2 就学から、就労・自立前まで」

「Q-PASS その2」は、Ⅴ～Ⅶ段階の支援段階に分けられています。

診断等とともに、リハビリや療育が始まり、特性に応じた関わりや生活の環境調整が行われると、安定した生活が過ごせるようになります。しかし就学や進学といった社会生活の節目の時期は、安定していた生活を変化させなくてはならず、とりわけ変化に弱い特性のある子どもたちへ

の支援は、ていねいな移行の支援が必要です。そこで次の支援機関に適切につなぐために必要な支援を確認していくことが必要です。

そして学齢期以降は、成長にともない生活の場や関係する機関が広がっていく中で、発達障害を持つ子どもがその子らしく生きていくために必要な支援を QOL の視点から整理しました。

さらに支援段階があがると、意思決定や契約について、保護者ではなく、本人に対しての意思決定支援が重要となるため、本人が不利益を被らないよう最善の利益の追求のための説明責任は大切でになります。

そこで義務教育段階および高校卒業後、社会への自立に向けて、就労や高等教育進学に必要な進路を選択していくためには、子どもの時代以上に、とりわけ意思決定支援が、より重要になっていきます。そのため本人の主体性を尊重したつなぎの支援は、よりていねいに行わなければならないため。自立の準備の支援機能についても整理しました。

以下、それぞれの段階について説明していきます。

2. 支援段階

◆ I 事例化前段階 —啓発・発見・情報提供—

保育士等子育てに関わる身近な人が、すべての子どもたちのすこやかな成長を把握しつつ、発達が気になる子に気づく段階です。

発達障害を早期発見するためには、当事者とその家族、支援者や地域の多くの人が、発達障害について正しく理解していることが求められます。そのため発達障害について多くの人に正しく知ってもらうための啓発活動や求めに応じた情報提供をしていくことが大切となります。そして子どもの育てづらさ、生きにくさの一因に発達障害があることを保育士等の身近な人が正しく理解していることは、子育てに不安がある時に気軽に相談できる場において、発達障害を早期に気づくことを可能とし、その後の適切な介入をスムーズに促します。

◆ II 事例化・スクリーニング段階 —相談関係の構築と気づきの支援—

健診等のスクリーニングシステムにより、気になる子を抽出し、発達障害の可能性を見極め、事例化していく段階です。

発達障害が疑われた場合は、発達相談などの専門的アセスメントにつなぐために、家族に特性についての気づきを促します。そのため、気づきの支援は、スクリーニングで把握された子どもの発達特性をいかに家族に伝え、次の相談へと継続させるかが重要となります。

◆ III つなぎ支援段階 —特性理解の促進とつなぎの支援—

つなぎの支援段階とは、診断や支援を、家族が納得した上で利用するために、心情に配慮しながら、障害特性や支援サービスについてガイダンスし、医療やサービスにつないでいく段階です。

発達障害の評価は家族からの間接情報に頼ることが多くなります。そのため、~~い~~ため、家族がわが子の障害特性を受け止めきれず、否定したい気持ちが強すぎる、不安が高まりすぎるなどの状態で医師らに会うこととなります。そんな中、子どもの様子がきちんと伝わらずに、さらにアセスメントに時間を要してしまい、診断までに時間がかかってしまうことがあります。子どもの状況を、家族と支援者が共有しつつ理解が進むと、より専門的に知りたい、今やれることをしてあげたいという家族の気持ちが高まり、この時機が受診勧奨のタイミングとなるでしょう。そしてこの段階において、家族と支援者で安心した関係が形成されていることで、家族の了承が得や

すくなり、支援者も、時間をかけて得た情報を、速やかに医療関係者に提供し、よりの確な診断に寄与することができます。

◆ **IV 直接支援段階** —直接支援の開始と支援体制の構築—

直接支援段階は、受診等をきっかけに、子どもの状態に合ったりハビリや発達支援・療育が開始されていく段階です。そこで多くの領域の支援者が関わるようになるため当事者家族との連携が不可欠となります。そのためこの段階では、支援者間の調整をし、支援体制を構築していくことが求められていきます。

また直接支援が開始され、子どもの診断を含めた特性について、より個別的な理解がすすむことが、子どもの状態に合ったよりよい支援に影響します。

家族に対して、子どもの個別的な理解や関わり方といった心理教育が実施されますが、子どもの二次的な精神健康問題への対応や家族自身の要因によって個別的な心配や不安が強くなりすぎると、親カウンセリングや家族療法など相談主体が子どもから親へと変更が必要となる場合があります。この時期、育児の疲れや余裕がなくなることもあるため、親が一時的に休息をとることも必要になる場合もあります。

障害を否認したいなど受診の動機づけが低く、気持ちの準備が整わないまま、直接支援が始まると、支援を受けることによって、障害が治る、あるいは障害を直そうという親の気持ちが高まり、本人の状態に合わない関わりを強いてしまう場合もあります。そのため家族の気持ちに寄り添いながら、前段階の課題である子どもの特性の理解の促進していくことが大切な支援となります。

◆ **V 就学・進学移行段階** —特性に応じた支援環境の選択と理解—

「V 就学・進学移行段階」では、就学や進学などの社会生活の節目の時期に、支援環境の移行のための支援を行う段階です。この時期は、次の就学・進学先に向けて、変わらぬ学校生活が過ごせるよう、ていねいな移行の支援が重要です。そこで次の支援機関に適切につなぐために必要な支援を確認していくことが重要となります。

就学・進学後、学校生活や日常生活に支障をきたさないようにするためスクリーニングが行われます。また本人に適切な就学・進学先の決定のために、アセスメントが必要となります。

さらに子どもが所属する機関の支援者は、短時間で理解しきれない子どもの状態や対応方法、その他必要な情報を引き継ぐことが必要となります。そこで集団生活場面の移行に向けて、子どもの現状のアセスメントや助言は、引継ぎをしやすくするでしょう。

本人にとっては、就学・進学先についての情報収集や学校見学、さらには、プレスクールやオー プンスクールなどの体験は、とりわけ変化に弱い特性や見通しを持つことが苦手な子どもたち

にとって、まだ経験していない生活の見通しをもつことができ、安心につながることでしょう。また支援者にとっては、入学前の本人との出会いは、本人理解につながることでしょう。

そして家族や本人に対して、今後の支援や進路先の支援について、ていねいなガイダンスや心理教育を行い、理解を深めていくことは、特別支援教育の利用の有無など就学・進学先の支援の選択について迷う家族にとって、就学・進学への進路選択の不安は、軽減されるでしょう。

◆ VI 直接支援（学齢期）段階 2 —本人との相談関係の構築と自己理解—

学齢期以降、成長にともない子どもの活動の場は、学校の他、家庭での生活、放課後等の過ごし方、趣味などへと、広がっていきます。さらに発達障害を持つ子どもがその子らしく生きていくためには、より個別的な支援となるため、必要な支援サービス機能を整理しておくことが、重要です。

成長にともない小学校から高校へと活動の場が広がっていく時期に【学校領域での支援】【生活領域での支援】【居場所支援】【余暇領域】へと、支援の課題は、広がっていきます。そこで本人の成長に寄り添いながら、それぞれの支援が開始され、教育や発達支援・療育のために活用できる本人のアセスメントが必要となるでしょう。

【学校領域】では、まずは基礎学力づくりや、集団生活の適応等が重要な課題となるでしょう。【生活領域】では、家庭生活において、子どもの特性やペースに応じた心身の発達を保障し、服薬、食事、睡眠などの健康管理が、継続して求められていきます。そして認知、運動、情動などの心身の発達を保障しつつ、日常生活（ADL）スキルや社会生活スキルの向上をめざしていくことが支援課題としてあげられます。【居場所支援】では、この時期は家以外で安心できる居場所（サードプレイスともいえる）を獲得することが、一人でいられる力を育て、集団の中で主体的に自分のペースでいられる力を育てることでしょう。そのため所属している実感がほどほどに持てる程度の安心で安全な場・居場所への支援も必要となってくるでしょう。そして【余暇支援】において、同じ趣味や同じ特性を持つ仲間と集うことは、仲間づくりの場を提供し、人とのつながりを感じさせます。

そして学齢期は自らの発達障害についての告知や、特性の理解によって、自己理解がすすんでいきます。そのため安心して話すことができる場や人を確保しておくことが、大切な支援となります。さらに思春期になる前に相談しやすい大人との関係を築いておくことは、多くの悩みや葛藤を持つ思春期の時期に有効となります。

家族への支援は、気づき・発見から就学・進学の移行の支援を経て、ひと段落する時期です。しかし子どもが成長し、思春期を迎えると新たに思春期の子どもへの対応という課題が生じてきます。そのため思春期の子どもとの関わり方について心理教育や、子育てを巡る家庭内での問題や子どもの二次障害などは、子どもだけでなく、家族へも手厚い心理カウンセリング（場合によっては医療受診も必要）が必要となってくる場合があります。

この時期、学校や放課後等の居場所における環境調整やインクルーシブに向けてのコンサル

テーションは、成長に伴い、より個別的な配慮が必要となるでしょう。そして関係者会議を通して、情報共有やモニタリングなどにより、現在の支援の状況の確認を行いとともに、他機関との連携が続けられていきます。

◆ VII 社会生活・就労準備段階

―自立のための意思決定支援と移行―

社会人として、社会生活を始めるにあたり、就労や進路選択のための意思決定や契約は、保護者ではなく、本人に対して行います。その際、本人が不利益を被らないよう最善の利益の追求のための説明責任が大切です。

社会への自立に向けて、就労や高等教育進学に必要な進路を選択していくためには、意思決定支援が、重要になっていきます。そこで本人の主体性を尊重したつなぎの支援は、よりていねいに行わなければなりません。

この時期は進学なのか、就労ならば一般雇用なのか、障害者雇用なのか、あるいは、福祉就労なのか等多様な方向への進路が考えられます。そのためまずは自分にはどのような選択肢があるのかを検討するために、専門的なアセスメントが役立ちます。それらを基に、自分に合った進路について、情報収集や見学、必要に応じて実習や簡単なアルバイトなどの職業体験や収入を得る体験などを通して、自分に合った進路について見極め、自分で決定することが大切となります。

【就労（準備）領域での支援】は、直接支援段階（学齢期）は継続されていますが、社会生活・就労準備段階の支援サービス機能として、【就労（準備）領域】をあげました。社会生活・就労に向けての支援サービス機能は、図1の就労準備性ピラミッド（例えば2021前原ら）を参考にしました。就労準備ピラミッドは、就労に向けて必要とされる能力を下から「健康管理」「日常生活管理」「対人技能」「基本労働習慣」「職業適性」という順序で構成されており、特に「健康管理」や「日常生活管理」が重要とされています。そのため就労についての基本的なスキルとは、就労に関する特別な能力ではなく、健康を維持しながら、勤務時間を守り、自分で移動手段を確保し、何かあった時に自分で連絡ができる生活上のごく当たり前に求められるスキルを獲得していることが大切です。そのため【生活領域での支援】として、健康管理、社会生活のスキルの獲得の支援機能をあげました。そして社会生活の自立に向けて、家庭から離れて生活する体験も就労や自立をより身近に感じることができ、本人とその家族にとって、就学・進学への進路選択の不安が軽減されることでしょう。

この段階に至ると、本人が支援者と相談しながら、自立に向けて社会資源に関する情報を把握し、利用の有無を判断していきます。また利用の希望がある場合は、支援につないでいくことも大切でしょう。

さらに社会生活・就労のためのガイダンスや心理教育を行いつつ、社会への移行に向けて、メンタルヘルスが不安定にならないよう、カウンセリングの支援もあります。

家族に対しては、子どもの自立をイメージし、自立する子どもとの関わり方などの心理教育

を行います。また子どもが利用できる医療や福祉サービス・制度について、把握できるよう情報提供し、子どもが利用したい場合は、サポートができるよう準備しておくことがよいでしょう。

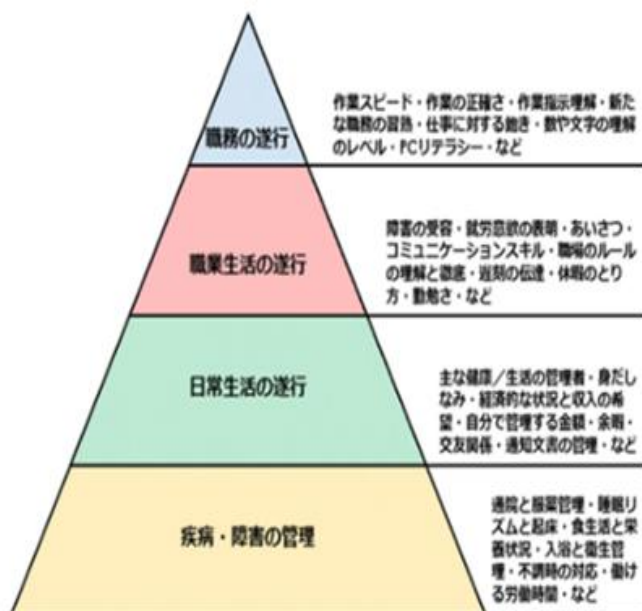


図 1 就労準備性ピラミッド

3. 支援種類ごとの支援項目

『本人支援』『家族支援』『支援者支援』『一般啓発支援』の4つの対象別の支援種類ごとに分類されている、支援項目（〔アセスメント〕〔直接支援〕〔気づき支援〕〔つなぎ支援〕〔心理的支援〕〔ピアサポート支援〕〔コンサルテーション〕〔連携〕〔地域全体への啓発〕）について解説します。

➤ 『本人支援』

〔アセスメント〕

子どもの状態を評価する支援です。通常行われる心理検査や発達検査等によるアセスメントのほか、健診等におけるスクリーニングや行動観察、集団場面での観察、支援者や家族からの聞き取りなどのさまざまな方法のアセスメントがあります。

〔直接支援〕

本人に直接実施する支援です。診断前は、市区町村の健診事後指導や子育て相談の一環で行われる親子グループ等がありますが実施機関数が少ないかもしれません。一方で、診断等を契機に、リハビリや、福祉サービスなど支援サービスの選択肢は増加します。

学齢期以降は、成長にともない活動の場が広がるとともに、支援の場も【学校領域の支援】【生活領域での支援】【居場所支援】【余暇支援】と広がっていきます。

実際の利用については、支援の種類や内容だけではなく、子どもの状態に合わせた支援の量や実施時間や頻度等についても検討するとよいでしょう。

≪Q-PASS その2 学齢期以降≫

〔つなぎ支援〕

その1の就学前や診断前の時期は多くは、家族中心に行いますが、社会への自立への時期は、社会資源に関する情報提供や必要に応じて、本人の状態に合った支援機関を探す、紹介する等の支援があります。またそれまでの支援経過等の情報を整理し、つなぎ先に紹介状を作成する等があります。

〔心理的支援〕

心理的支援とは、メンタルヘルスに配慮しつつ、自分自身が感じている、発達障害の特性や生きづらさを整理しながら、理解することで、対処方法などを身に着けることができ、メンタルヘルスの安定につながります。

思春期になると自己理解がすすみ、自尊感情の低下など二次的障害を起こしやすくなるためカウンセリングや心理教育などを行います。

〔ピアサポート支援〕

同じ特性の仲間との出会いや同じ楽しみを共有し、活動をしていくことは、少数派の交流の場の保障し、人とのつながりをもたらすことで、社会とのつながりを保ち、将来的に感じやすい孤独感を軽減させるでしょう。そこで本田（2009）は、コミュニティケア促進として、趣味や余暇活動などサブ・コミュニティを計画的に新規作成し、コミュニティの中に入れ込むことにより、インクルーシブかつアイデンティティの保障されたコミュニティづくりをネスティングと呼び、提案しています。

➤ 『家族支援』

〔気づき支援〕

気づき支援とは、家族が、子どもの成長・発達のお兄さんとの違いを、育て方のせいではなく、子ども自身の特性であることに気づき、受け入れていけるようにすることです。この支援は、スクリーニング等アセスメントにより得られた結果について、「家族への伝え方」にとっても苦慮することがあります。

〔つなぎ支援〕

つなぎの支援とは、家族の障害受容に寄り添いつつ、家族に向けて受診勧奨や子どもの状態に合った支援サービスの利用についてガイダンスをすることです。必要に応じて、子どもの状態に合った支援機関を探す、紹介する、支援経過等の情報を整理し、つなぎ先に紹介状を作成する等が考えられます。

〔心理的支援〕

心理的支援とは、家族のメンタルヘルスに配慮しつつ、発達障害による子どもの状態や特性を理解することで、主体的に子育ての対処法を身に付けられるよう支援していきます。

この相談は、子どものことに悲嘆し、その苦しさに向き合う相談になりやすいですが、親主体のカウンセリングではなく、あくまでも子ども主体の相談であることを意識しておく必要があります。この相談は、一般的には「発達相談」と言われます

また、育児の疲れや余裕がなくなった時には、親が一時的に休息できる場所があり、整備されていることも心理的支援といえます。

さらに子どもが成長し、思春期を迎えると新たに思春期の子どもの対応や、子どもの自立への対応など新たな課題に対し、心理教育が求められます。また子育てを巡る家庭内での問題や子どもの二次障害などは、子どもだけではなく、家族へも手厚いカウンセリング（場合によっては医療受診も）が必要となってくることがあります。

〔ピアサポート（当事者家族をつなぐ）支援〕

ピアサポート支援とは、発達について不安なことがある家族同士、さらには子どもが同じ特性を持つ親同士が会える場をサポートします。子育て中は、子どもの事について、話題を共有できる仲間が重要な支えとなります。介入早期は、支援者が関与しているグループの方が安心でき、参加者の負担が少ないものと思われます。

➤ 『支援者支援』

〔コンサルテーション〕

コンサルテーションとは、保育士等現場の専門職がその分野に精通した他の専門職により、助言を受ける支援です。発達特性の見極めなど支援に迷う時に気軽に相談できるシステムがあると、現場の支援に当たる支援者は、見立てが明確になり、支援がしやすくなります。それにより、インクルーシブ教育を促進していくことにもつながるでしょう。

〔連携〕

連携とは、子どもに関わる多くの専門職が、可能な限り当事者家族と共にお互いに協力し合いながら意見交換することによって、それぞれの役割や支援目標を確認し、子どもの発達を支援していくことです。そのためには、関係者会議等お互いの立場を知り、意見交換をするための場を構築していくことが必要です。そしてまずは、その意見交換の場を、誰が主催するのか、参加メンバーは誰なのか、どのような頻度で行うのかなどを明確にしていくことから始まります。

➤ 『一般啓発支援』

〔地域全体への啓発〕

地域全体に対し、発達障害についての正しい知識を伝えていくための支援です。公共の啓発活動やパンフレットなどの広報のほか、各自治体や機関における家族向けのセミナーの開催や広報など様々な方法があります。

啓発のための支援は、子どもが生活を共にする集団、機関において、子どものライフステージごとに発達障害についての正しい理解がされているかどうか、確認しておく必要があるでしょう。

4. 各段階の支援サービス機能

(1) I 事例化前段階 における支援サービス機能

➤ 『本人支援』

〔アセスメント〕

- ☐ a) 特性についての研修
- ☐ b) 日常生活での気づき

- a) 保育士等子どもに直接かかわる担当者が、普段の生活の様子を観察しながら、子どもの発達や異変に早期に気づいていくことが支援の始まりです。そのためには、子育てに関わるすべての支援者が、発達障害についての正しい知識と最新の社会資源や制度の情報を得ていることが発達障害支援の前提となります。
- b) まずは担当者レベルで、気になる子について所属機関で共有し、話し合いながら、処遇方針を検討していきます。担当者が抱え込まないよう、話し合う場や他機関の助言を受けられやすい体制を所属機関内で準備されるとスムーズな支援につながります。

➤ 『家族支援』

〔気づき支援〕

- ☐ c) 家族への情報提供

〔心理的支援〕

- ☐ d) 子育て全般のアクセシビリティ相談

- c) d) 子育て全般に関する相談を気軽に受けられることは、子育てについての不安を解消し、親のメンタルヘルスを保ちます。さらに相談することへの抵抗を減らし、何かあった時は自ら相談するという家族の援助希求機能を高めることにもつながります。ただし子育て不安の背景には、発達障害に起因する育てづらさといった行動問題が潜んでいる可能性があることを踏まえつつ相談を受けていく必要もあります。そして家族が発達特性による子どもの異変に気づき、相談希望や相談動機が上がった時には、適切に情報提供できるよう、紹介先の機関やパンフレットなどを具体的に準備しておくことがよいでしょう。
- そのためには家族が気軽に相談できるというアクセシビリティ機能を高めつつ、常に新しい社会資源の情報を把握しておくことが大切です。

➤ 『支援者支援』

〔コンサルテーション〕

☐e) 気づきと見極め

- e) 支援の始まりは、子どもに直接関わる担当者が、気になる子を所属機関で介入していくべきかどうかを見極め、対応方針を決定しなくてはなりません。そこに迷いや不安が生じることは、よくあることです。そこで日頃から現場の保育士らが心理職や保健師等^④アセスメントができる専門家に、見極めのための助言を受けられると、支援の見通しがつき、対応方針を決定しやすくなります。そのためには、外部の専門家を個人情報の配慮なども踏まえ、担当者が安心して相談できるシステムや事業があるとよいでしょう。

この段階はあくまでも保育士ら担当者が、その子にとってより良い関わりをしていくための助言ですので、鑑別診断をあせらないことが大切です。

➤ 『一般啓発支援』

〔地域全体への啓発〕

☐f) 知識啓発（地域・家族）

- f) 地域社会全体に、発達障害を正しく知ってもらうことは、一人で悩んでいる当事者や、家族が、スムーズに適切な支援につながる上で大切です。

発達障害の啓発は、世代交代やライフステージに合わせ、情報を更新しながら、定期的の実施し続けていく必要があるでしょう。

また直接ご家族を支援するときは、発達障害についての情報をどこで知り得たかその情報源を確認すると、どのように理解しているのかが把握できます。

(2) II 事例化・スクリーニング段階 における支援サービス機能

➤ 『本人支援』

〔アセスメント〕

- ☐ a) スクリーニング
- ☐ b) 初期アセスメント

a) b) 幼児期では乳幼児健診システムによるスクリーニングによって、気になる子を抽出していきます。そして発達特性が疑われるかどうかを初期アセスメントし、発達相談等専門的アセスメントにつなぐかどうかを見極めていきます。保育園等の生活の場に出向いてスクリーニングを行うこともあります。スクリーニングの場で把握されなかった場合は、在籍機関によって、生活の様子や生育歴等の健診結果をふまえ、専門的アセスメントにつなぐかどうかを見極めていく必要があります。初期アセスメントの段階は、普段の生活の様子や気になる行動などの情報があると判断しやすいのですが、家族が気づいていないことも多いため、スクリーニングの場では、聞き取りだけでなく短い時間でもよいので、家族が見守る前で子どもに直接関わることが、子どもの状態について家族と話し合う大切な機会となります。

➤ 『家族支援』

〔気づき支援〕

- ☐ c) 『気づき』の支援

〔心理的支援〕

- ☐ d) 特別な子育ての相談と健診事後指導

c) d) 初期アセスメントの結果から発達特性が疑われると、健診事後指導として、家族のメンタルヘルスに配慮しながら、子ども自身に心配なことがあるために、継続的に発達相談等の専門的なアセスメントにつながる必要性があることを説明していかなければなりません。

初期アセスメントの結果、子どもの育てづらさや子育ての大変さの要因が、親の育て方の問題ではなく、子ども自身の発達に何らかの異変があることに家族が気づき、子どものために専門的なアセスメントの場が必要であるという目的を共有していきます。そして専門的な相談つながるよう支援をする必要があります。スクリーニング等により把握された発達特性の懸念について説明されると、家族は「我が子に障害があるかもしれない」という不安が高まり、その説明を否認したい思いが強くなり、気持ちが動揺することも多くみられます。また説明に納得できず、介入が途切れてしまうこともあります。子どもの発達について相談するという目的を共有し、納得して相談継続ができるよう進めていくことが大切です。そして家族の養育能力や強い障害否認により子どもにとって不適切な関わりとならないよう、「子育て」を支援していく必要があります。

➤ 『支援者支援』

〔コンサルテーション〕

☐ e) スクリーニングと初期アセスメント

e) スクリーニングや初期アセスメントにおいて判断に迷う場合や、スクリーニング場面で把握されなかった場合は、初期アセスメントを在籍機関でその代替をしなくてはなりません。その際、外部の専門職の助言を受けながら、アセスメントを実施することは、発達相談等専門的アセスメントにつなぐかどうかを判断しやすくなります。さらに初期アセスメントを保育所等の生活の場で実施する場合は、子どもに何らかの発達の心配があることを家族に伝えづらく、家族と園等との関係を悪化させないようより慎重な判断が求められます。専門職の助言は、介入に向けての支援方針を明確にすることができ、保育士らの不安解消にもつながります。

➤ 『一般啓発支援』

〔地域全体への啓発〕

☐ 知識啓発

身近な人が、発達障害を正しく知ってもらうことにより、合理的配慮を求めやすくなるでしょう。

子どもの成長に応じて、子どもが生活を共にする集団、機関において、発達障害についての正しい理解がされているかどうか、確認しておくといよいでしょう。

健診事後指導など家族が子どもの特性について不安に感じている時期、とりわけ家族が発達障害について語る時は、発達障害についての情報をどこで知り得たのか、情報源を確認しておくといよいでしょう。SNS のほか、友人、近隣、親族に障害を持つ方がいるなど、どのように理解しているのかが把握できます。

(3) **Ⅲ つなぎ支援段階** の支援サービス機能の解説

➤ 『本人支援』

〔アセスメント〕 ☐ a) 診断に向けての情報収集と専門的アセスメント
〔直接支援〕 ☐ b) (親)子グループ支援

a) 子どもと直接関わりながら子どもの状態を家族と共有しつつ、受診に向けてのアセスメントを行います。子どもは場面や状況によって、状態が変わりやすいため不安や緊張、疲れなどの体調の変動に配慮しながら、アセスメントをします。また家庭や保育園等の集団での様子を聴取していくことも必要です。保育所等での様子を家族が同意した上で、保育士らと情報共有ができると、より正確なアセスメントを実施することができます。また支援者が、相談経過において家族と時間をかけて培った生育歴等の子どもの情報はアセスメントに大変有用となります。

診断等につなぐ、あるいはつなぐかどうかの見極めのための専門的アセスメントに心理発達検査を実施する場合は、一度実施するとある程度期間を開ける必要があるため、他機関と実施が重複しないよう、その実施の目的や検査の結果を共有できるよう、その後の医療機関での利用を踏まえた上での実施、また心理検査の結果の保管について明確にしておく必要があります。

b) この時期に行われる(親)子グループ支援は、個別では特性がわかりにくい子が、同じタイプの子ども集団で心地よい体験をすることで、集団や特性に対して肯定的な認識を持つことにつながる機会となります。

➤ 『家族支援』

〔つなぎ支援〕 ☐ c) 医療・福祉サービスのガイダンスと受診勧奨
〔心理的支援〕 ☐ d) 『特性理解』のガイダンスと心理教育
〔ピアサポート支援〕 ☐ e) 親(子)グループ支援

c) この段階で一番重要なことは、家族が診断や支援に納得した上でつながることです。家族の心情に配慮しながら、障害特性や支援サービスについてガイダンスし、納得した上で、医

療、支援を利用できるよう受診勧奨していきます。

発達障害の評価は家族からの間接情報に頼ることが多いため、家族の不安が強すぎると医師等に子どもの様子がきちんと伝わらずに、さらにアセスメントに時間を要してしまい、診断までに時間がかかってしまうことがあります。家族の了承のもと、一度ではわかりづらい発達特性の生きにくさ・生活のしづらさが適切に伝わるように、これまでの支援の経過を整理し、情報提供することは、よりの確な診断に寄与することが出来ます。

しかし相談はよくても、受診には抵抗があるという家族は少なくありません。

そのため家族の不安を和らげつつ、子どもの特性についての理解を促しながら、医療機関・療育等の利用に向けての動機づけを高めていきます。子ども自身が困っていることについて、現実的、具体的な対応方法について話し合うことは、子どもの特性についての理解を深め、子育てについて前向きに考えていくきっかけとなります。さらに子どもについて理解が促進されることは、より専門的に知りたい、今やれることをしてあげたいという家族の気持ちが高まり、受診勧奨のタイミングとなるでしょう。受診等につなぐ際は、前もって支援の見通しが持てるよう、支援サービスや特性についてのガイダンスや心理教育をしておくことが必要です。

- d) 家族が子ども自身に発達特性があるということを受け止めることは、苦しい状態の面接に陥りやすく、相談が中断しやすい危機をはらんでいるため、受診に向けての心の準備ができているかどうかを見極めることは大切です。子どもに特性があることを説明されてもなお、自分を責め、過度な教育を強いてしまうなどメンタルヘルスに影響の出る家族は多いため、家族が葛藤や不安を素直に表出できるよう配慮し、安心して相談できる環境をつくる必要があります。子育て支援、あるいはこの時期の親支援で有効な支援方法としてペアレントプログラムがあります。

『特性理解』の支援は一度では終わらず、個別の相談や集団療育の場を利用しながら何度も繰り返し行い、家族が子どもの障害特性に向き合う心の構えを作っていきます。そして安心して受診につながるように、受診勧奨に伴う情報提供の同意を得た上で受診先へ情報を提供していきます。

- e) 同じ特性のある子どもを持つ家族同士の早い時期での出会いは、孤立感を防ぎ、親子ともども大切な機会となります。子育て中は、子どもの事について共有の話題で話し合うことができる仲間が重要な支えとなります。そのため発達について不安なことがある家族同士、さらには同じ子ども特性を持つ親（子）が出会う場をサポートします。しかし特性をきちんと理解していない段階では、家族の不安が高く、様々な話を聞くことがかえって混乱につながる可能性もあるため、情報を整理し、正しい知識や助言をしてくれるような支援者は必要となります。

➤ 『支援者支援』

〔コンサルテーション〕

☐ f) つなぐための介入方法と

f) 健診などのスクリーニングによって把握することができなかった場合、在籍する保育所等が家族に対し、特性について指摘し、日常支援の延長線の中で、専門機関へつなぐための介入をしなくてはならず、どのように介入していけばよいか、より慎重に進めることが必要となります。そのため専門家を生活場面に招くことで、家族が医療等につながるこころの準備を見極め、誰がどこにどのように伝えていくかといった見立ての助言や、家族が希望すれば、直接在籍機関に訪問し、保育士らとともに専門的アセスメントや家族へのガイダンスを行うことも求められるでしょう。

(4) **IV 直接支援段階** における支援サービス機能

➤ 『本人支援』

〔アセスメント〕

- ☐ a) 診断
- ☐ b) 診断のための専門的アセスメント

a) 発達障害を診断できるための医療の受診や心理検査は時間がかかるため、つなぎ支援の段階までの情報が生かされるよう日頃から医療機関等を把握し連携できる体制があることが望ましいでしょう。

b) この段階では、認知特性、言語、知的機能を中心とした心理検査や日常生活での適応行動の把握などを通して、実際に日常生活の中で困っていることを減じてQOLを高め、発達特性を持つ子どもの発達を保障するための有効な支援を実施するためのアセスメントが行われます。

〔直接支援〕

- ☐ c) リハビリテーション
- ☐ d) 発達支援・療育

c) d) 受診により、診断のための専門的アセスメントが実施され、リハビリや発達支援・療育など子どもの特性や状態に応じた様々な直接支援が開始されます。子どもの診断を含めた特性について、より個別的な理解がすすむことが、お子さんの状態に合ったよりよい支援に影響していくことになります。

発達支援・療育は、福祉領域と医療領域で実施するものがあり、福祉領域では、保育士や福祉・心理職（社会福祉士・公認心理師など）が実施し、医療領域では作業療法士・理学療法士・言語聴覚士・公認心理師、精神保健福祉士らが実施することが多いといえます。また生活支援や医療的ケアが必要な子どもに対しては、看護師や介護士らが関わるでしょう。また、発達支援・療育は、子どもの一人ひとりに適した支援の種類だけでなく、子どもの状態に応じた実施時間や場所、回数など支援の方法や構造についても検討されていくことが求められます。生活の場から切り離れた支援は、緊張が和らぎ解放された場となる一方、生活の場への訪問支援は、環境調整を含めた発達支援とインクルーシブ教育に向けた支援体制づくりへとつながります。

障害を否認したいなど家族の受診の動機づけが低く、気持ちの準備が整わないまま、直接支援が始まると、支援を受けることによって、障害が治る、あるいは障害を直そうという親

の気持ちが高まり、本人の状態に合わない関わりを強いてしまう場合もあります。そのため家族の気持ちに寄り添いながら、前段階の課題である子どもの特性の理解の促進していくことが大切な支援となります。また家族支援として、発達支援・療育を家族がどのように受け止めているのかを確認していくことは必要でしょう。

➤ 『家族支援』

〔心理的支援〕
☐ e) 特性に応じた子どもとの関わり方の心理教育
☐ f) 家族カウンセリング等
☐ g) レスパイトケア
〔ピアサポート支援〕
☐ h) 当事者団体につなぐ支援

e) 家族が、診断を含めた子どもの特性や関わり方について、より個別的な理解がすすむことが、お子さんの状態に合った発達支援だけでなく、家族生活において、よりよい影響を及ぼしていくことになります。心理的支援では、家族が子どもの発達障害に関する知識や、支援制度やサービスに関する知識を学ぶ場を提供します。具体的支援としては、家族が発達障害のある子どもへの接し方を学ぶために開発されたペアレント・トレーニングプログラムがあります。

f) 家族が子どもの発達特性について心配はあるものの、家族自身の個別的な心配が強い、あるいは子どもの二次的な精神健康問題への対応が必要となる場合は、親カウンセリングや家族療法など相談主体が子どもから親へと変更となることがあります。

g) 時には、家族が育児の疲れや余裕がなくなった時などは、一時的に休息をとり、リフレッシュすることも重要です。この場合、短期入所（ショートステイ）、日中一時支援などを公的サービスを利用することもできます。

h) 同じ悩みを持つ母同士の支えは、強い心の支えとなります。発達障害のある子どもの子育てを経験した先輩である親が、後輩の親への共感的なサポートとして、ペアレントメンターシステムがあり、ピアを活用した家族支援もあります。

➤ 『支援者支援』

〔コンサルテーション〕 □i) 在籍機関の専門的理解
〔連携〕 □j) 支援体制の構築、関係者会議の開催

- i) j) 直接支援段階に至ると、多くの領域の支援者が関わるようになります。具体的には、母子保健の担当者（保健師）、市区町村の障害福祉担当者、保育士や幼稚園教諭等、児童発達支援の福祉職（保育士・公認心理師・社会福祉士など）、障害児リハビリテーションの医療職（医師・作業療法士・言語聴覚士・公認心理師など）などが挙げられます。そこで、多くの領域の支援者が関わるようになると、当事者家族も含めた支援者間での連携が不可欠となります。その際、支援者間の調整をし、本人を取り巻く家族や支援者、生活環境の調整など支援体制を構築していくことが求められます。必要な時に支援サービスについての協働、補完ができるよう、定期的に情報共有ができるような連携の仕組みづくりが必要となります。

(5) **V 就学・進学移行段階** における支援サービス機能

➤ 『本人支援』

<アセスメント>

- ☐ a) スクリーニング
- ☐ b) 就学・進学先決定のための専門的アセスメント

a) b) 就学・進学を迎えるにあたり、本人に適切な就学先の決定のためのアセスメントが必要となります。

この時期は学校生活を送るにあたり、学習面 の把握をすることが求められますが、学校で、集団で過ごすための健康面や情緒面等のアセスメントも大切でしょう。

<直接支援>

- ☐ c) 情報収集
- ☐ d) 就学・進学先体験

c) d) 本人とその家族にとって進学先についての情報収集や学校見学、さらには実際のプレスクールやオープンスクールといった学校体験は、就学・進学への進路選択の不安を、軽減させるのには大切な機能です。

<つなぎ支援>

- ☐ e) 就学先への引継ぎ

e) 診断等とともに、リハビリや療育が始まり、特性に応じた関わりや生活の環境の調整が行われると、安定した生活が過ごせるようになります。しかし就学や進学といった社会生活の節目の時期は、安定していた生活を変化させなくてはならず、とりわけ変化に弱い特性のある子どもたちへの支援は、ていねいな移行の支援が必要です。そこで次の支援機関に適切につなぐために必要な支援を確認していきます。

<心理的支援>

- ☐ g') 就学・進学先のガイダンスと心理教育

g') 入学前は、不安が高まり、いろいろと聞きたくなる時期ですが、就学先についてのガイダンスや心理教育は、メンタルヘルスに配慮しながら必要最低限に行うことがよいでしょう。

➤ 『家族支援』

〔つなぎ支援〕 ☐ f) 教育・福祉サービスのガイダンス
〔心理的支援〕 ☐ g) 就学・進学先のガイダンスと心理教育

f) g) 家族に対して、市町村教育委員会等進学先との相談や家族に向けての就学のガイダンスが行われることは、家族が適切な進路の情報を得ることができ、子どもに適した生活環境を整えるために大切な支援となります。

➤ 『支援者支援』

〔コンサルテーション〕 ☐ h) 専門的アセスメント
〔連携〕 ☐ i) 支援体制の構築、関係者会議の開催

h) i) 子どもが所属する機関の支援者は、次の就学・進学先に向けて、変わらぬ学校生活が過ごせるよう、適切に子どもの状態や対応方法、その他必要な情報を引き継ぐことが必要となります。そのため集団生活場面における子どもの現状のアセスメントや助言は、集団生活場面の移行に向けて、引継ぎがしやすくなるでしょう。

(6) VI 直接支援段階(学齢期)その2 における支援サービス機能

➤ 『本人支援』

〔アセスメント〕

☐ a) 発達支援・療育のための専門的アセスメント

a) 状況を確認するための本人アセスメントは、学校や療育（発達支援も含む）支援の基本のために活用できます。

〔直接支援〕

【学校領域での支援】

☐ b) 集団適応

☐ c) 基礎学力づくり

【生活領域での支援】

☐ d) 健康管理

☐ e) 発達支援・療育

☐ f) ADL 支援

☐ g) 社会生活スキルの支援

【居場所支援】

☐ h) 居場所確保

【余暇支援】

☐ i) 余暇活動

☐ j) 人とのつながり

成長にともない小学校から高校へと活動の場が広がっていく学校生活の時期は、【生活領域】【教育領域】【余暇領域】において、支援の課題が、広がっていきます。

b) c) 学校では、主に教科学習指導、集団生活の適応等が課題となりやすいです。例えば、コミュニケーションスキルの獲得状況の度合いは、クラス内の適応、友人関係の形成、困り感を伝えることなど、学校生活を始めた集団生活の様々な場で影響をもたらしてしまいます。また読む、書く、聞く、話すなどの基本的な能力は学習に影響します。

そのため本人の持っている対人関係スキルや学習スキルに支援が必要かどうかを見極めながら、必要に応じて、教育・心理相談や適応教室などの利用を促せるように準備しておく必要があるでしょう。

d) e) f) g) 成長にともない日常生活の変化やストレスなどの影響を受けやすくなるため、

家庭では、子どもの特性やペースに応じた心身の発達がなされているかを配慮していくとよいでしょう。そして家庭では、健康であるために、服薬、食事、睡眠など規則正しい生活を送るための管理が、継続して求められます。また日常生活では、自分のことは、自分でできるよう心掛けていくことが大切です。そして療育場面等を活用しながら、認知、運動、情動といった心身の発達や日常生活（ADL）スキルや社会生活スキルの向上をめざします。

h)i) j)この時期は家庭でも学校でもない新しい場（サードプレイス ともいえる）が増えていき、同世代との同じ趣味や関心をもった仲間と集う余暇活動や地域交流の機会が多く出現するようになります。コミュニケーションを自発的に築くことが苦手な子どもの場合は、支援者側が安心していられる場や他者との交流の機会提供していく工夫が重要となります。またアクティブに活動する場だけではなく、安心できる場や所属している実感がほどほどに持てる程度の見守られている場・居場所への支援も必要となってきます。

〔心理的支援アセスメント〕

☐ k) 自己理解のための心理教育

☐ l) 二次障害等についてのカウンセリング

k) 1) 学齢期は自らの発達障害についての告知や、特性の理解によって、自己理解がすすんでいきます。しかし、自分を表現することが苦手であったり、障害についてなど個人的な話をどのように相談していけばよいか戸惑う子どもたちも少なくありません。そのため安心して話すことができる人や場を確保しておくことが、大切な支援となります。さらに思春期になると発達障害のある子どもたちは自身への違和感や周りとのズレ等に圧倒される時期と重なり、思春期心性や二次障害についてのカウンセリングは欠かせません。そのため思春期になる前に相談しやすい大人との関係を築いておくことは、多くの悩みや葛藤を持つ思春期の時期に有効となります。

〔ピアサポート支援〕

☐ m) 当事者同士のつながり

m) 同じ特性の仲間との出会いや同じ楽しみを共有し、活動をしていくことは、少数派の交流の場の保障しつつ、人とのつながりをもたらすことができます。そしてそのつながりは、社会とのつながりを保つことにつながるため、将来的に少数派の発達障害の方が感じやすい孤独感を軽減させることでしょう。

➤ 『家族支援』

〔つなぎ支援〕

☐ n) 社会資源の利用

n) 過敏であったり、新しいことに対して不安が強かったりする特性があると、さまざまなことに消極的になりやすくなります。情緒が安定している時期に、本人の興味やペースを乱さない範囲で、子どもの世界が広がる経験は、子どもにとっての自信にもつながります。そのためにさまざまな社会資源を実際に利用していくことが大切な支援になります。

＜心理的支援＞

☐ o) 成長に応じた子どもとの関わり方の心理教育

☐ p) 家族問題に応じたカウンセリング

o) p) 気づきの段階から就学や進学に移行の支援を経て、家族への支援は、ひと段落する時期となります。

しかし子どもが成長し、思春期を迎えると新たに思春期の子どもへの対応という課題が生じてきます。そこで思春期の子どもとの関わり方について心理教育が準備される必要が出てきます。また、発達障害の子どもは、変化に弱くストレスを受けやすいため、子育てを巡る家庭内での意見の相違や不和、本人に対する不適切な対応や発達障害そのものの特性による影響などが要因となり、子どもに二次障害をきたすことがあります。この場合、子どもだけでなく、家族へも手厚い心理カウンセリング（場合によっては医療受診も含む）が必要となってくる場合があります。

〔ピアサポート支援〕

☐ q) 当事者家族同士のつながり

q) 同じ悩みを持つ親同士の支えは、強い心の支えとなります。発達障害のある子どもの子育てを経験した先輩である親が、後輩の親への共感的なサポートとして、ペアレントメンターシステムや、ペアレントトレーニングなどグループでの家族支援の場など、ピアを活用した家族支援もあります。発達障害の親の会などに参加をしていくことが望ましいでしょう。

幼児期の段階の苦しかった時期を経験した親同士の関係は、学齢期になっても、支え合いの関係が継続しやすいため、小さい時から発達障害の子育手グループなどに参加をし、子育て仲間を作っておくと、よいでしょう。

➤ 『支援者支援』

〔コンサルテーション〕

☐r) インクルーシブに向けた専門的理解

〔連携〕

☐s) 現状確認のための関係者会議の開催

r) s) 学校・居場所等において、環境調整やインクルーシブに向けてのコンサルテーションは、必要となるでしょう。しかし思春期前の学齢期は状態が安定しやすいため、情報共有や現在の支援が順調に進んでいるかといったモニタリングを目的とした関係者会議を通してお互いの役割を確認しておき、必要な時にすぐに連携できる体制を整えておくことは、大切です。

(7) VII 社会生活・就労準備段階 における支援サービス機能

➤ 『本人支援』

〔アセスメント〕

☐ a) 進路選択のための専門的アセスメント

a) この時期は、自分にはどのような進路の選択肢があるのかを検討するために、専門的なアセスメントが役に立ちます。それらを基に、進路先の情報収集や見学などを行い、自分に合った進路についての選択肢を得ていき、見極めながら最終的に自分で決定することが大切となっていきます。

〔直接支援〕

【就労（準備）領域での支援】

☐ b) 進路先の情報収集

☐ c) 就労体験

☐ d) 就労スキルの支援

【生活領域での支援】

☐ e) 健康管理

☐ f) 社会生活体験

☐ g) 社会生活スキルの支援

【居場所支援】

☐ h) 居場所確保

【余暇支援】

☐ i) 余暇活動

☐ j) 人とのつながり

b) c) d) 就労・自立に向けて、進学先の見学やオープンスクールなどの体験、また実際に簡単なアルバイトなどの職業体験や収入を得る体験などを経験しながら、進路先について情報を得ておくことが大切です。特に経験もともないながらの情報は、就労や自立することについて、身近に感じることができ、見通しを持ちやすくなります。それにより、本人とその家族にとって、就学・進学への進路選択の不安が軽減されていくことでしょう。

そして就労に向けて就労準備ピラミッドで述べられているような基本的な就労スキル※の獲得あるいは、どこまで支援を受ければいいのかといった確認をし、就労に向けての準備を行うことが大切な支援となります。

e) f) g) 社会的自立に向けて、自分の能力に合った範囲で、生活領域に関する支援機能がどこまで獲得されているかを確認していくことが大切な支援となります。日常生活にまつわるスキルや体験は、就労準備性の基礎とも重なる機能です。健康を維持しながら、勤務時間を守り、自分で移動手段を確保し、何かあった時に自分で連絡ができるといった生活上のごく当たり前に求められてしまうスキルの獲得がどこまで準備できているかを確認していくことが大切となります。そのためメンタルヘルスを維持しながら、ADL やソーシャルスキル、コミュニケーションスキルといった本人に合った具体的なスキルの獲得が必要となるでしょう。

h) i) j) 安心できる場や好きな活動を共にできる場がもたらす人のつながりは、卒業とともに終了してしまうことが少なくありません。成人期は、仕事以外の場のつながりが弱いため、就労がうまくいかなくなると、人との関係が途切れてしまいがちになります。そのため成人期になっても利用できる安心できる居場所や余暇活動などを確保しておくといよいでしょう。

〔つなぎ支援〕

☐ k) 社会資源に関する情報提供とつなぎ支援

k) 子どもが、すぐに利用はしなくても、成人期に利用できる社会資源を把握しておくことが大切です。そのため本人が支援者と相談しながら、社会資源の利用について、自分自身で決定できるよう支援していきます。また利用を考えていても手続きなど戸惑っている場合などは、積極的に支援につないでいくことがよいでしょう。

〔心理的支援〕

☐ l) 社会生活・就労のためのガイダンスと心理教育

☐ m) メンタルヘルスの安定のためのカウンセリング

l) m) 社会生活や就労に向けて、対処方法を学びながら、人と相談する力、援助を求める力を高めていきます。また新しいことへの挑戦の時期であるため、新しい人や場所など不安・緊張といったメンタルヘルスの悪化を防いでいくことも大切です。

〔ピアサポート支援〕

☐ n) 当事者団体等につなぎ支援

n) 社会に出て、孤独を感じないように、同じ悩みを持つ人同士が集うことにより、一人で

はないことを実感し、同じ悩みを持つ仲間からの支えは、強い心の支えとなります。しかしコミュニケーションが苦手な方も多いので、自分に合った場所や人を選択できるとよいでしょう。また個別的な悩みについては、専門家に相談していくことも大切なスキルです。

➤ 『家族支援』

〔つなぎ支援〕

- ☐o) 社会資源に関するガイダンス
- ☐p) 子どもの自立に向けたガイダンスと心理教育

o) p) この段階に至ると、社会で生きていくために、社会生活への『つなぎ』の支援が必要になります。しかし家族は後方支援に回り、子どもがどう自立するかをイメージしながら、子どもが利用できる医療や福祉サービス・制度について、把握しておくといよいでしょう。

そのためどこに相談すればよいかといった家族へのガイダンスをしておくことが課題となります。そして子ども自身が支援を必要とする時には、利用しやすいようサポートできるよう準備しておくといよいでしょう。

➤ 『支援者支援』

〔コンサルテーション〕

- ☐q) 専門的理解

〔連携〕

- ☐r) 支援体制の構築、関係者会議の開催

q) r) 社会に出ると、学校関係者が握っていた役割を福祉（就労支援）関係者が担うことになります。進路先にその説明を行うためのよりよい引継ぎができるよう支援者を援助する必要があります。しかし進路によっては、引継ぎが難しい場合もあります。

Q-PASS：発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価―その1 気づきから診断まで―

対象	支援	I 事例化前段階	II 事例化・スクリーニング段階	III つなぎ支援段階	IV 直接支援段階
本人支援	アセスメント	☐ a) 特性についての研修 ☐ b) 日常生活での気づき	☐ a) スクリーニング ☐ b) 初期アセスメント	☐ a) 診断に向けての情報収集・専門的アセスメント ☐ b) (親)子グループ支援	☐ a) 診断 ☐ b) 診断のための専門的アセスメント ☐ c) リハビリテーション ☐ d) 発達支援・療育
	直接支援				
	気づき	☐ c) 情報提供	☐ c) 『気づき』の支援		
家族支援	つなぎ			☐ c) 医療・福祉サービスのガイダンスと受診勧奨	
	心理的	☐ d) 子育て全般のアクセシビリティ相談	☐ d) 特別な子育ての相談と健診事後指導	☐ d) 『特性理解』のガイダンスと心理教育 ☐ e) 特性に応じた子どもとの関わり方の心理教育 ☐ f) 家族カウンセリング等 ☐ g) レスパイトケア	☐ e) 特性に応じた子どもとの関わり方の心理教育 ☐ f) 家族カウンセリング等 ☐ g) レスパイトケア
	ピアサポート			☐ e) 親(子)グループ支援	☐ h) 当事者団体等につなぐ支援
	コンサルテーション	☐ e) 気づきと理解	☐ e) スクリーニングと初期アセスメント	☐ f) つなぐための介入方法とインクルーシブな環境設定	☐ i) 在籍機関の専門的理解 ☐ j) 支援体制の構築、関係者会議の開催
支援者支援		連携			
啓発	地域発の	☐ f) 知識啓発	☐ 知識啓発	☐ 知識啓発	☐ 知識啓発

Q-PASS：発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価—その2 就学から自立前まで—

対象	支援	V 就学・進学移行段階	VI 直接支援段階(学齢期) 2	VII 社会生活・就労準備段階
本人支援	メア ン セ ン ス	☐ a) スクリーニング [] ☐ b) 就学・進学先決定のための専門的アセスメント []	☐ a) 発達支援・療育のための専門的アセスメント [] ☐ b) 集団適応 [] ☐ c) 基礎学力づくり [] ☐ d) 健康 管理 [] ☐ e) 発達支援・療育 [] ☐ f) ADL支援 [] ☐ g) 社会生活スキルの支援 [] ☐ h) 居場所確保 [] ☐ i) 余暇活動 [] ☐ j) 人とのつながり []	☐ a) 進路選択のための専門的アセスメント [] ☐ b) 進路先の情報収集 [] ☐ c) 就労体験 [] ☐ d) 就労スキルの支援 [] ☐ e) 健康 管理 [] ☐ f) 社会生活体験 [] ☐ g) 社会生活スキルの支援 [] ☐ h) 居場所確保 [] ☐ i) 余暇活動 [] ☐ j) 人とのつながり [] ☐ k) 社会資源に関する情報提供とつなぐ支援 []
	直接支援	☐ c) 情報収集 [] ☐ d) 就学・進学先体験 []	☐ b) 学校領域での支援 ☐ c) 基礎学力づくり [] ☐ d) 健康 管理 [] ☐ e) 発達支援・療育 [] ☐ f) ADL支援 [] ☐ g) 社会生活スキルの支援 [] ☐ h) 居場所確保 [] ☐ i) 余暇活動 [] ☐ j) 人とのつながり []	☐ b) 進路先の情報収集 [] ☐ c) 就労体験 [] ☐ d) 就労スキルの支援 [] ☐ e) 健康 管理 [] ☐ f) 社会生活体験 [] ☐ g) 社会生活スキルの支援 [] ☐ h) 居場所確保 [] ☐ i) 余暇活動 [] ☐ j) 人とのつながり [] ☐ k) 社会資源に関する情報提供とつなぐ支援 []
	つな ぎ	☐ e) 就学先への引継ぎ []	☐ i) 余暇活動 [] ☐ j) 人とのつながり []	☐ i) 余暇活動 [] ☐ j) 人とのつながり [] ☐ k) 社会資源に関する情報提供とつなぐ支援 []
	心 理 的	☐ (g') 就学・進学先のガイダンスと心理教育 []	☐ k) 自己理解のための心理教育 [] ☐ l) 二次障害等についてのカウンセリング [] ☐ m) 当事者同士のつながり []	☐ l) 社会生活・就労のためのガイダンスと心理教育 [] ☐ m) メンタルヘルスの安定のためのカウンセリング [] ☐ n) 当事者団体等につなぐ支援 []
	ピア サポ		☐ m) 当事者同士のつながり []	☐ n) 当事者団体等につなぐ支援 []
	つな ぎ	☐ f) 教育・福祉サービスのガイダンス []	☐ n) 社会資源の利用 []	☐ o) 社会資源に関する情報提供 []
	心 理 的	☐ g) 就学・進学先のガイダンスと心理教育 []	☐ o) 成長に応じた子どもとの関わり方の心理教育 [] ☐ p) 家族の問題に応じたカウンセリング []	☐ p) 子どももの自立に向けたガイダンスと心理教育 []
	ピア サポ		☐ q) 当事者家族同士のつながり []	
	サ コ ル ン	☐ h) 専門的アセスメント []	☐ r) インクルーシブに向けた専門的理解 []	☐ q) 専門的理解 []
	支 援 者	☐ i) 支援体制の構築、関係者会議の開催 []	☐ s) 現状確認のための関係者会議の開催 []	☐ r) 支援体制の構築、関係者会議の開催 []
啓 一 般	☐ 知識啓発 []	☐ 知識啓発 []	☐ 知識啓発 []	

こども家庭科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）
分担研究報告書（最終）

「地域特性に応じた発達障害児の学校教育段階における多領域連携支援体制の標準的な流れ（ケアパス）に関する予備調査研究」

研究分担者 田中裕一（令和 5 年度所属 公益財団法人兵庫県青少年本部 兵庫県立 山の学校 校長、令和 6 年 4 月～ 神戸女子大学文学部教育学科 教授）

研究協力者 石坂 務（国立障害者リハビリテーションセンター発達障害情報・支援センター教育・福祉連携推進官）

研究要旨：

学校教育における発達障害のある子どもの支援を実施する際に、特別支援教育がスタートして以降、幼稚園、小中学校、高等学校においても関係機関との連携を求められるようになっている。都道府県、市区町村の教育委員会は、よりよい連携体制について模索しているが、どのような連携体制を構築すべきなのか、また、その連携体制の見直しのプロセスについては、まだまだ整理されていない状況である。

それらを解決するために、段階的に調査研究を行ってきた。

まず、令和 3～4 年度に、厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備に向けた研究」（本田ら、2023）において、研究分担者が教育分野における発達障害児の学校教育段階における多領域連携支援体制の基礎自治体の取組を調査し、よりよい体制づくりのために「発達障害の地域支援システムの簡易構造評価（Q-SACCS）」が有効であることを示した。

さらに、令和 5 年度は「地域特性に応じた発達障害児の学校教育段階における多領域連携支援体制の標準的な流れ（ケアパス）」を検討するため、基礎自治体における就学期から高等学校段階までの発達障害児に対する地域支援体制の現状の成果と課題について、聞き取り調査を実施した。基礎自治体の選定にあたっては、研究分担者の文部科学省や兵庫県教育委員会等の業務経験に加え、こども家庭庁と国立障害者リハビリテーションセンター発達障害情報・支援センターの専門官からの情報提供を踏まえ行った。その際、基礎自治体担当者の許可を得られた場合には、Q-SACCS を用いて、現状を整理してもらった。

それら結果を踏まえ、令和 6 年度は「地域特性に応じた発達障害児の学校教育段階における多領域連携支援体制の標準的な流れ（ケアパス）」の作成に向けた情報の整理、こども家庭庁と国立障害者リハビリテーションセンター発達障害情報・支援センターの専門官に協力いただき、基礎自治体の共時的、継時的インターフェイスにおける課題を整理し、自治体の参考となる取組のまとめを行った。また、Q-SACCS を学校教育段階で活用する際の課題についても整理した。

1 概要と目的

学校教育における発達障害のある子どもの支援を実施する際に、特別支援教育がスタートして以降、学校は関係機関との連携を求められるようになってきている。

学校教育段階の家庭・教育・福祉の連携については、平成30年3月に「家庭・教育・福祉の連携「トライアングル」プロジェクト報告」が出され、基本的な方向性が示され、情報共有等を図りながら、引継ぎ等を行うことが示されている。また、このこと以外でも、近年、家庭と教育と福祉の連携を促進するための法令が制定されたり、通知が発出されたりしている。

しかし、都道府県、市区町村の教育委員会や学校は、よりよい連携体制について模索しているものの、どのような連携体制を構築すべきなのか、また、現在の連携体制に足りない部分や重複する部分があるのかなどの評価については、担当部局や学校単位で検討されることが多く、行政単位でトータルに評価検証する自治体は多くなく、そのためのツールはない。

また、学校教育段階では、関係機関との連携ツールとして、個別の教育支援計画が用いられている。その様式については、文部科学省が令和3年6月30日に個別の教育支援計画の参考様式を示してはいるものの、それ以前から各自治体等によって定められていたり、保幼小や小中、中高の連携がルール化されたりするなどして、引継ぎ等の取組が推進されている。

このように個々の子どもの連携をどのように行うかについてのツールは存在するが、学校や自治体と関係機関との連携を整理するためのツールは存在しない。

都道府県、市区町村の教育委員会は、よりよい連携体制について模索しているが、どのような連携体制を構築すべきなのか、また、その連携体制の見直しのプロセスについては、まだまだ整理されていない状況である。

それらを解決するために、段階的に調査研究を行った。

まず、令和3～4年度は、厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備に向けた研究」において、研究分担者が現状における学校と関係機関との連携体制構築における国の基本的な動向を整理するとともに、自治体担当者に聞き取りを行うなどして、教育機関が連携体制の把握、見直しを検討しやすいQ-SACCS改（資料1）を作成した。それを自治体に活用してもらい、その効果や課題の聞き取り調査を行い、その結果から、Q-SACCS活用の成果と課題を整理した。

さらに、令和5年度は「地域特性に応じた発達障害児の学校教育段階における多領域連携支援体制の標準的な流れ（ケアパス）」を検討するため、基礎自治体における就学期から高等学校段階までの発達障害児に対する地域支援体制の現状の成果と課題について、聞き取り調査を実施した。

それら結果を踏まえ、令和6年度は「地域特性に応じた発達障害児の学校教育段階における多領域連携支援体制の標準的な流れ（ケアパス）」の作成に向けた情報の整理、こども家庭庁と国立障害者リハビリテーションセンター発達障害情報・支援センターの専門官に協力いただき基礎自治体の

【資料1】 Q-SACCS改(青:事業化できている、赤:明確化が課題、緑:機能強化が課題)

〈市町村名〉 〈人口：人〉	就学 以前	継続的 インター フェイス (引き継ぎ) 5W1H	小学校 段階	継続的 インター フェイス (引き継ぎ) 5W1H	中学校 段階	継続的 インター フェイス (引き継ぎ) 5W1H	高等学校 段階	継続的 インター フェイス (引き継ぎ) 5W1H	高等学校 卒業後 進学	継続的 インター フェイス (引き継ぎ) 5W1H	高等学校 卒業後 就職
レベルⅠ (毎日) 日常生活 水準											
共時的 インター フェイス (情報共有、 紹介等) 5W1H											
レベルⅡ (定期的) 専門療育的 支援：校内 (通級等)											
共時的 インター フェイス (情報共有、 紹介等) 5W1H											
レベルⅢ 専門療育的 支援：校外 (医療機関、 放課後等デ イなど)	●●病院 <内・外>	・継続・	●●病院 <内・外>	・継続・	●●病院 <内・外>	・継続・	●●病院 <内・外>	・継続・	●●病院 <内・外>	・継続・	●●病院 <内・外>

*事業の全てを自治体職員で実施○、一部の機能を外部に委託△、全てを外部に委託□、を記入下さい。

共時的、継時的インターフェイスにおける課題を整理し、自治体の参考となる取組のまとめを行うこととした。また、Q-SACCS を学校教育段階で活用する際の課題についても整理する。

2 研究方法

(1) 基礎自治体聞き取り調査の整理

令和3～5年度の調査研究で訪問した基礎自治体（17自治体）の訪問調査結果をまとめる。また、Q-SACCS を基礎自治体担当者に記入してもらい、そのデータをまとめる。Q-SACCS 作成は基礎自治体の負担軽減を考え、許可を得られた場合のみ、記入してもらうこととした。

(2) 基礎自治体の共時的、継時的インターフェイスにおける課題と参考となる取組の整理

昨年度までの基礎自治体への聞き取り調査の中で整理された課題を基にしながら、基礎自治体が取組を行ったり、整理したり、見直したりする際の、共時的、継時的インターフェイスにおける課題について整理する。

また、ほかの基礎自治体が参考にできる取組を整理する。

その際、聞き取り調査にも一部同行したこども家庭庁と国立障害者リハビリテーションセンター発達障害情報・支援センターの専門官に協力を得ることとした。

(3) 学校教育における Q-SACCS 活用の課題の整理

これまでの取組を振り返り、学校教育において S-SACCS を活用する上での課題

を整理する。

3 調査結果

(1) 基礎自治体聞き取り調査の整理

聞き取り調査を行った基礎自治体は表2にまとめ、合わせて Q-SACCS 作成に協力いただいた自治体を明記している。

表2 訪問自治体一覧

自治体	訪問年度	Q-SACCS
A 1 市	令和5年度	資料 2-1
A 2 市	令和5年度	資料 2-2
A 3 町	令和5年度	資料 2-3
A 4 町	令和5年度	
B 1 市	令和5年度	
C 1 市	令和4、5年度	資料 2-4
C 2 市	令和5年度	
C 3 市	令和4年度	
D 1 市	令和4、5年度	資料 2-5
D 2 市	令和4年度	資料 2-6
E 1 市	令和5年度	資料 2-7
E 2 町	令和5年度	資料 2-8
F 1 市	令和5年度	
F 2 町	令和4、5年度	資料 2-9
G 1 市	令和5年度	資料 2-10
G 2 市	令和5年度	資料 2-11
H 1 町	令和6年度	

※同じアルファベットがついている自治体は、同一都道府県内にある自治体である

基礎自治体が記入した Q-SACCS については、研究分担者・研究協力者により、

次のような追記、修正を行っている。

- ・基礎自治体が特定されないように取組等の一部の名称を一般的な名称に修正
- ・聞き取り調査の際、研究分担者、研究協力者が知りえた情報の中で、記入されていない取組があった場合に Q-SACCS に追記
- ・明らかな間違いではない限り、基礎自治体が記入した記載内容をそのままにした

それらのとりまとめた結果については、表 3-1~11 を参照のこと。

今回の整理では、基礎自治体の取組が、それぞれの課題意識に基づいて施策化されていることから、改めて、多様な取組があることが見て取れた。

ただ、そのままでは、(2) を実施する上で、整理しにくいことから、国の制度に基づいた取組や多くの自治体が実施している取組をまとめた教育段階における標準的な Q-SACCS を作成した (表 4 参照)。

(2) 基礎自治体の共時的、継時的インターフェイスにおける課題と参考となる取組の整理

①課題の整理

昨年度までの基礎自治体への聞き取り調査の中で整理された課題については、以下のような内容が出されていた。

- ・就学時の判断ができるだけの手厚い保護者支援 (情報提供だけでなく支援する期間についても)
- ・幼保小中学校に対する巡回支援を含めた定期的な専門家の協力
- ・中高連携の取組 (高等学校設置者による情報共有の仕組みの構築)

- ・放課後等デイサービス等を活用する幼児児童生徒に関する福祉と教育の情報共有を含めた連携の不足
- ・基礎自治体作成のマニュアルやガイドブックなどによる相談窓口等の周知
- ・基礎自治体内の情報共有、協働の必要性
- ・都道府県の連携施策のよりいっそうの周知の必要性

これらを基に、研究分担者、こども家庭庁と国立障害者リハビリテーションセンター発達障害情報・支援センターの専門官の 3 名で、Q-SACCS を活用する上で課題となる内容に絞った。

絞られた課題は、以下ようになった。

- ・就学段階の情報共有
- ・関係部局の協働
- ・中学校と高等学校の引継ぎ
- ・保護者への周知
- ・情報をつなぐ組織、仕組み

②参考となる取組の整理

①で絞った課題に対して、Q-SACCS を活用する際に参考となる取組を示すことにより、Q-SACCS を用いて各基礎自治体が取組の現状を整理し、見直していく手助けになると考えた。

昨年度までの聞き取り内容を参考にしながら、研究分担者と国立障害者リハビリテーションセンター発達障害情報・支援センターの専門官で、①で課題として上がっている内容について、参考となる基礎自治体の取組を整理した (以降、この整理のための協議を「調査班会議」という)。

その際、聞き取り調査をした基礎自治体の情報だけでなく、研究分担者のこれまで

の調査研究の中で、参考となる取組も情報として入れることとした。

・就学段階の情報共有の工夫

1) 複数年をかけた保護者や幼稚園・保育所との就学につながる相談の実施

幼稚園・保育所と小学校をつなぐ継時的インターフェイスに関する取組。

聞き取り調査を実施した基礎自治体の複数から報告があり、調査班会議の中でも、他にも取り組んでいる基礎自治体が多いことが分かっている。多くは、年中（5歳）児段階から就学に関する相談をスタートさせ、本人・保護者が学校を何度も見学できる時間、検討する時間を確保している。基礎自治体によっては、試行的に実施している5歳児健康診査と絡めて実施している場合もあった。

2) 教育と福祉が協働した学校園訪問による支援の実施

各年齢段階の共時的インターフェイスに関する取組。

聞き取り調査を実施した基礎自治体の複数から報告があり、調査班会議の中でも、他にも取り組んでいる基礎自治体が多いことが分かっている。多くは、保健師の家庭訪問に指導主事が同行するなど、母子保健分野の取組に、教育委員会などの教育関係者が同行して情報を共有するパターンである。組織が別々の場合もあったが、児童発達支援センターの職員として、指導主事、保育士、保健師を配置するなど同行しやすい組織づくりをしている基礎自治体もあった（「情報をつなぐ組織、仕組みづくり」参照）。

3) 就学相談における教員や心理士等の協働による教育的ニーズの把握

C2市による幼稚園・保育所と小学校をつなぐ継時的インターフェイスに関する取組。

多くの就学相談の場合、担当者が一人で対応し、その後、全体の会議で共有するというパターンが多い。この自治体は教員や心理士等といった専門分野が違う二人体制で相談を担当し、教育的ニーズを把握している。そのことにより、小学校入学当初から通級による指導を実施できるようになっており、早期からの教育的介入が可能になっている。加えて、就学支援委員会と保護者の意見が違っていた場合、入学後の一定期間内に、就学相談を担当した者が保護者と面談したり、学校長と状況確認をしたりするなどの取組も行っている。

4) 私立を含めた幼保小連絡会議の実施

H1町による幼稚園・保育所と小学校をつなぐ継時的、幼稚園・保育所・小学校における共時的インターフェイスに関する取組。

町内の民間、公立の幼稚園・保育所と小学校の担当者を年3回集め、気になる子どもの情報や就学後に気になる点を共有したり、対応方法の学習会などの専門性を高める取組を実施したりしている。私立を含めたことにより、町内在住の就学する子どもすべてが同一の仕組みで就学手続きが進められることにより、保護者との話し合いがスムーズに行われている。また、引継ぎのための文書のフォーマットも同一のため、小学校が情報整理しやすいというメリット

もある。さらに、これとは別に、幼稚園・保育所と小学校による引継ぎ会も行われている。

5)「情報連携のためのガイドライン」を市が作成

幼稚園・保育所と小学校をつなぐ継続的、幼稚園・保育所・小中学校における共時的インターフェイスに関する取組。聞き取り調査をした基礎自治体以外の情報。

「情報連携のためのガイドライン」を市が作成した。そのことにより、幼稚園、保育所の個別の教育支援計画、個別の支援計画を共通フォーマットにして小学校への引き継ぎのための資料としているため、小学校が情報整理しやすいというメリットがある。

6) 5歳児健康診査の共同開催

幼稚園・保育所と小学校をつなぐ継続的、幼稚園・保育所における共時的インターフェイスに関する取組。聞き取り調査をした基礎自治体以外の情報。

5歳児健康診査（取組をしている自治体はこの名称では実施していない）を実施する際に、母子保健担当課と教育委員会が連名で開催をしている。そのことにより、就学の相談の際にも情報を活用することができ、保護者との話し合いがスムーズにいたり、就学時の引継ぎの際の情報が充実したりしている。

同様の取組を、母子保健担当課と児童福祉担当課、教育委員会をひとつの部署

（「こども未来課」「こども課」など）にしている基礎自治体からも、5歳児健康診査実施の際に、母子保健担当と教育委員会担

当者が協力することにより、同様のメリットがあることを聞き取っている。

・関係部局の協働の工夫

1) 教育と福祉が共催した管理職研修会等の実施

E1市によるライフステージの共通した継続的、共時的インターフェイスに関する取組。

教育と福祉の連携をスムーズに実施するための研修を教育委員会と福祉部局の共同で開催している。学校管理職や障害支援課職員、相談支援専門員などが参加している。その際、放課後等デイサービス事業所の担当者等との意見交換会を実施することもある。特別支援教育コーディネーター研修会やスクールリーダー研修会においても、共同開催をして、福祉職員や相談支援専門員と事例のグループワーク、意見交換会を実施するなどしている。

同様の取組を、教育委員会が主宰する研修会でも実施している基礎自治体もある。

2) 教育委員会の仲介による保育所等訪問の実施

D1市によるライフステージの共通した共時的インターフェイスに関する取組。

通常、保育所等訪問事業においては、保護者等からの依頼を受けた事業者が、保育所等訪問について学校側に直接連絡することが多い。しかし、学校による保育所等訪問事業の理解不足や事業者による説明不足等により、受け入れがうまくいかない事例がみられた。そこでD1市は、年度の初回の保育所等訪問については、事業者から教育委員会に連絡し、教育委員会が学校に連

絡するという方法を取っている。また、支援会議を開催する際も、年度の初回については同様の手続きを取っている。このことにより、市内7割以上の学校で支援会議が開催されるようになっている。

・中学校と高等学校の引継ぎの工夫

設置者が変わることが多い、中学校と高等学校の引継ぎは、訪問した基礎自治体すべてから出てきた課題であった。基礎自治体における工夫は、基礎自治体内の生徒が進学した高等学校や基礎自治体内にある高等学校へ個別に働きかける以外、取り組む方法が見つからない現状であった。

そのため、中学校と高等学校の引継ぎについては、高等学校の設置者である都道府県教育委員会の取り組みを紹介する。

1) 県事業による中学校と高等学校の引継ぎの仕組みづくり

高等学校設置自治体のAとDによる中学校と高等学校をつなぐ継時的インターフェイスに関する取組。

A1～4、D1～2の基礎自治体では、高等学校設置者が主体となって、中学校と高等学校の引継ぎの仕組みをつくっており、それを活用して情報をつないでいる。

例えば、Dでは、個別の教育支援計画を引継ぎの第一資料としているが、作成していない生徒を引き継ぎたい場合や本人・保護者との話し合いで個別の教育支援計画ではない資料を引き継いでほしいという希望が出た場合などは、引継ぎ資料の共通のフォーマットを使って引き継ぐよう、基礎自治体、高等学校担当課や高等学校に周知している。

その取組の実効性を上げるために、毎年、引継ぎ調査の結果を通常の学級と特別支援学級のそれぞれの数ができるように公表したり、中学校から引継ぎを行った生徒数と高等学校から引継ぎを受けた生徒数を比較分析したりするなどしている。

他にも、通級指導を実施している高等学校単位で、域内の小中学校や特別支援学校、基礎自治体の通級指導教室担当者や特別支援教育担当者を集めた協議会を開催し、通級における取組の理解や連続性のある取組の推進、引継ぎなどについて情報交換をしている。参加者からは、小中高等学校の通級担当者や特別支援教育担当者が顔見知りになることや一緒に協議をすることで情報交換をする際のハードルが下がっている、という声をよく聞いている。

2) 福祉部局と教育センター共催による研修会の実施

高等学校設置自治体のAによる中学校と高等学校をつなぐ継時的インターフェイス、中学校と高等学校における共時的インターフェイスに関する取組。

Aは自治体内の体制整備を促進するため、中高合同研修会を年3回県障害福祉課、発達障害者支援センター、県教育委員会が共催で開催している。テーマについては、切れ目ない引継ぎ、自己理解支援、高校卒業後に向けて等としており、中学校と高等学校の連携、教育と福祉の連携の必要性が伝わる内容を実施している。また、実務者の階層ごとに教育と福祉の連携について周知の場をもたせている。高等学校設置自治体内に周知できるため、理解が一定となり、取り組みが進みやすくなっている。

3) 本人、保護者、在籍校、進学校による 4者面談の実施

A2市による中学校と高等学校をつなぐ
継続的インターフェイスに関する取組。

A2市内の中学校特別支援学級に在籍し
ており特別支援学校以外に進学予定の生徒
に対して、本人、保護者、在籍校、進学校
による4者面談を実施している。義務教育
終了後も必要に応じて相談できる体制を整
えることを目的としている。また、例年1
月に「中高特別支援教育担当者協議会」を
実施し、義務教育終了後の情報共有や支援
の在り方について協議している。

・保護者への周知の工夫

1) 障害のある人のライフステージを見据 えたガイドブックの作成

D1市によるすべてのステージ、インタ
ーフェイスに関する取組。

保護者が子育てに悩んだ場合に、行政に
相談することは多い。しかし、ワンストッ
プ型の窓口ではない限り、窓口によりどの
ような内容を相談すべきか保護者が悩んで
しまい、相談を躊躇してしまうという話は
多い。その悩みを少しでも解消するため
に、域内の相談・支援機関が一覧となっ
ているガイドブックを作成している。ガイ
ドブックはライフステージを横軸に、医療
や福祉、教育、就労といった分野を縦軸
にした一覧表が作成されており、年齢によ
って、どのような内容をどこで相談できる
かが分かるようになっている。各機関の
情報が1ページ程度にまとめられており、
確認して相談することができる。定期的
に更新されていることも重要な取組であ
る。

E1市やF2町でも同様の一覧表やリー
フレットを作成して、妊娠が分かった時点
で、すべての妊婦さんに渡すような取り組
みをしている。このように、障害を疑った
り、わかったりした時点ではなく、生まれ
てくる子どもを授かったすべての保護者に
情報が手にわたる仕組みは非常に重要であ
る。

2) 先輩保護者からの情報を得る仕組みの 構築

G1市によるすべてのステージ、インタ
ーフェイスに関する取組。

行政の窓口で相談する前に、また相談し
た後に、その悩みを相談できる場所はそれ
ほど多くはない。そこで、教育委員会管轄
で発達障害児支援施設（公設民営）を設置
し、発達障害の子どもを育てた経験のある
保護者が中心となって運営しているNPO
法人が委託を受けて、保護者支援、保育
士・教員支援、関係者との連携を事業とし
ている。その窓口業務を発達障害の子ども
を育てた経験のある保護者、もしくは発達
障害のある子どもが成人してから担ってい
る。専門家ではないことで、できること、
話ができることを認識しながら取り組んで
いる。

・情報をつなぐ組織、仕組みづくり

1) 教育部門と福祉部門でデータを一元的 に管理する仕組みの構築

C1市やA4町によるすべてのステー
ジ、インターフェイスに関する取組。

基礎自治体によって、設置主体やデータ
管理の方法など運用方法はさまざまである
が、教育部門と福祉部門が相談や指導・支

援のデータを一元的に管理し、共有できる仕組みを構築している。

聞き取り調査をしていない基礎自治体でも、このような取組を実施しているが、予算の確保と情報管理が課題となって取組みが進みにくい基礎自治体も多い。

2) 域内の連携マニュアル作成と運用

E 1 市や高等学校設置自治体のDによるすべてのステージ、インターフェイスに関する取組。

学校と放課後等デイサービス事業所が連携するためには保護者を通じてコミュニケーションすることが原則になるが、緊急時やフットワークの軽い情報共有などをするために、教育と家庭と福祉の連携を推進するための域内の考え方やルール、書類のフォーマットなどを示した連携マニュアルを作成している。E 1 市は、その際に、教育委員会と障害福祉課が連名で連携マニュアルを作成、周知を図るなど、学校と放課後等デイサービス事業所を含む福祉機関が動きやすい工夫をしている。

4) 共時的インターフェイスを整理するための工夫

A 1 市によるすべての共時的インターフェイスに関する取組。

共時的インターフェイスを整理するにあたって、関係者が共通意識を持つことができるよう、事業や取組ごとに「事業や取組みの目的」「事業や取組みの方法・詳細」「何と何を繋いでいるのか?」「誰が誰に繋ぐのか」「いつ、どこで繋ぐのか」などの観点を示して整理する方法を取っている(表5参照)。教育と福祉では、前提

とする考え方や用語も違うため、このように整理することで、双方が共通理解しやすくなり、見直しの議論が進みやすくなった。

5) 基礎自治体児童発達支援センターへの教員の配置

E 1 市やG 2 市によるすべてのステージ、インターフェイスに関する取組。

「就学段階の情報共有の工夫」2) 教育と福祉が協働した学校園訪問による支援の実施で触れたが、子どもに関わるセンター等の職員として、福祉や母子保健、教育などを専門とするスタッフを組み合わせで配置することにより、情報がつなぎやすくなる取り組みである。センター内で子どもの情報収集や分析をする際に、それぞれの専門的視点で協議することができる。それだけでなく、各分野の考え方等を理解できるので、組織外の他分野と議論をする際にも有効である。

G 2 市は、妊娠期から 18 歳までの子どもと保護者を対象とする子育て世代包括支援センターを設置する際に、学校関係者を配置し、必要に応じて保健師、社会福祉士も同行する仕組みをつくった。

6) 教育段階より年齢が高い段階での活用

F 2 町によるすべての経時的、共時的インターフェイスに関する取組。

今回の調査研究は、Q-SACCS の教育分野への活用の検討であったが、F 2 町はそれ以上の年齢についても Q-SACCS による現状把握をしてくださった(表 6-1~2)。担当者からは現状を把握して今後の取組を検討するために役立った、という感想

をいただいている。

(3) 学校教育における Q-SACCS 活用の課題の整理

①教育と他関係機関との情報共有の仕組みの構築の必要性

Q-SACCS は、基礎自治体における教育と関係機関との情報の流れを俯瞰的に確認するための役割がある。

しかし、教育と福祉、母子保健など機関の専門性の違いから、共通理解を図りにくい場面が見られる。

そのようなことが Q-SACCS 活用の際に起こらないように、(2) で取り上げたような取組をできるところから進めていく必要があるだろう。

また、Q-SACCS を教育委員会だけで整理する、福祉分野だけで整理するというのではなく、教育と福祉の担当者が一緒に顔を合わせてやり取りを行いながら整理することが重要となるだろう。

そのような取組を実施した基礎自治体担当者からは、情報連携を行うまでは福祉との壁を感じたが、一度顔を合わせて相談ができると、その後も子どもについて相談できる頼もしい存在となることがわかった、連携を行ううちに、別の角度からの支援の話が聞けるなど、つながるといいことがあるということが経験としてあったという声が多く聞かれた。Q-SACCS を共同で作成するというプロセス自体が連携を促進させる要素になると考えられるため、教育と他関係機関との情報共有の仕組みを構築する必要性があると考ええる。

その際、都道府県単位や基礎自治体単位で連携マニュアルを作るなどして、連携す

る意味やその方法などを関係機関間で共通理解し、必要に応じて、連絡が取りあえる、情報交換ができる体制を構築することが望ましい。

②自治体での連携のルール作りの必要性

ある教育分野の担当者は、「特別支援教育に関する取組や内容について習熟すること、それに関係する福祉分野の取組を理解することは難しい」という感想があり、福祉分野の行政職員からは、「行政の連携においても担当者レベルでの連携は人事異動時に途絶えてしまう可能性がある」という声を伺った。

Q-SACCS を活用するには、担当者レベルでの業務の整理や見直しだけでは継続して取り組むことは難しいことが伺える。

そこで、基礎自治体や都道府県レベルでの教育と福祉が連携するためのルール作りが必要となってくる。そのルールの中に、Q-SACCS による制度の整理や見直しを具体的場面として設定し、組み込んでいくことで、継続的に、効果的に事業の見直しがなされるだろう。

また、管理職や特別支援教育コーディネーター、生徒指導担当者などの研修の中で、福祉分野の担当者とともに現状の制度理解を進めるツールとして Q-SACCS を活用したり、模擬ケース会議などでリソースを整理したりするようなことも考えられる。

他にも、障害者自立支援協議会のこども支援部会における活用も考えられる。

4 考察

(1) 教育分野における連携の現状分析、

見直しのツールとしての可能性

ここまで、基礎自治体を訪問しての聞き取りや Q-SACCS を活用した情報整理、調査班会議などから考えると、教育分野における現状分析や制度の見直しなどのツールとして、Q-SACCS は一定の効果がある。また、その効果は、教育と福祉などの担当者の情報交換のツールとしても有効活用できるだろう。

他にも、ある基礎自治体担当者が長期間、教育と福祉の連記を担当していたが、退職するにあたり、引継ぎの資料として整理することの有効性についても触れていた。

(2) 教育分野が利活用しやすいフォーマットへの変更の検討

表 1 として示したように、教育分野で効果的に活用するためには、Q-SACCS のフォーマットを変更する必要があるかもしれない。

例えば、以下の点が考えられる。

- ・年齢の区切りの変更（小中学校の経時的インターフェイスの必要性）
- ・学校内と学校外では連携の取組が大きく違うため、共時的インターフェイスにおける学校内の場合（例：通常の学級と特別支援学級）と学校外（例：通常の学級と放課後等デイサービス事業者）での分割の検討

(3) 教育分野への Q-SACCS の周知

教育分野において Q-SACCS は、まだまだ周知がなされていない。当然ながら、活用についても、まだまだ、途についたばかりという段階だと考える。効果的な活用

について理解啓発を図っていく必要がある。

5 結論

今回の調査結果や考察を踏まえて、Q-SACCS を用いるなどして、基礎自治体内の取組の把握をするとともに、その見直しを行うことは非常に効果的であることがわかった。また、その際には、教育分野のみ、福祉分野のみで行うのではなく、教育と福祉など関係機関が一緒になって情報を整理することが、全体を俯瞰することになるだけでなく、相互の理解にもつながるため、望ましいと考える。

6 研究発表

なし

7 知的財産権の出願、登録状況

なし

<参考文献>

- ・本田秀夫ら（2023）：地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備に向けた研究 令和3年度～4年度総合研究報告書（厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業）
- ・田中裕一（2022）：通常学級の発達障害児の「学び」を、どう保障するか～学校・家庭・福祉のトライアングル・プロジェクト～、小学館

【資料3-1】Q-SACCS(A1市)

表記 Co=コーディネーター、SC=スクールカウンセラー、SSW=スクールソーシャルワーカー

<市町村名：A1市> <人口：2.6万人> <年間出生：100人>	0～3歳	継時的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	4～6歳	継時的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	7～15歳	継時的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	16～18歳
レベルⅠ（毎日） 日常生活水準	健康長寿課、社会福祉課 子育て支援課、保育所・幼稚園 妊娠届、赤ちゃん訪問教室 健診(4か月/10か月/1歳6か月) 相談会(10か月) 育児サークル 親子交流会・親子体操	就園児三者連携	健康長寿課、社会福祉課 子育て支援課、保育所・幼稚園 健診(3歳) 相談会(2歳8か月) 相談会(5歳)	家族会、情報交換 学校関係、教育支援委員会(11月～1月) 幼・保との連携(小学校) 就学前相談 家族会(外出・宿泊体験)	健康長寿課、社会福祉課 子育て支援課、教育委員会 小学校・中学校 不登校・引きこもり相談 個別連携・相談 児童理解支援シート・保護者と共有(実践・評価)、特別支援学校相談(センター的機能)	相談体制(学校)	健康長寿課、社会福祉課 子育て支援課、高等学校等 若年妊婦への支援、親支援 成人期支援、サービス利用のない方の相談・支援
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	健診事後相談 相談支援専門員→一般相談 計画 相談要支援者等情報提供書 子育て支援員紹介 発達相談		相談支援専門員 計画相談 5歳児相談事前アンケート 要支援者等情報提供書 児童発達支援受給者証発行 健診事後相談相談会(5歳)		小中学校発達相談会 全ての障害者相談窓口、継続相談 認定調査 相談支援専門員、計画相談、サービス調整、放デイ通所 受給者証発行		受けられる支援等の情報交換 相談支援専門員 計画相談
レベルⅡ（定期的） 専門療育的支援	こども発達支援センター、基幹 相談支援センター、相談支援事業所 児童発達支援事業、家族会 個別マッサージ、保・幼支援 保護者交流会、個別療育、 集団療育、発達相談教室 (親子/0歳/2歳/3歳以上) 保・幼訪問支援	母子連携会議 就園児三者連携	こども発達支援センター 基幹相談支援センター 相談支援事業所 児童発達支援事業 家族会、発達相談 ピアノ教室の保護者交流会	サポートブック 就学研修 就学前相談 家族会(体験活動・外出・ 宿泊)	教育支援センター、基幹相談 支援センター 相談支援事業所、放課後等 サービス 家族会(外出体験・プール活 動・座談会・季節のイベント) 個別支援計画	家族会 学校等情報交換 放デイ相談員 相談・連携(通学について、特 性について) 学校見学会・学校相談会→特 別支援学校 生徒連携会	基幹相談支援センター 相談支援事業所 放課後等サービス 家族会 福祉就労
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	健診事後相談 発達相談		個別相談 家族会(情報交換・診断・症 状・受診に向けての相談)		個別支援計画 保護者面談 医療的な情報交換 家族会(小学生対象。情報 交換・診断・症状・受診に向 けての相談)		保護者面談、個別支援計画 通院同行、医療連携 医療制度申請
レベルⅢ 医療的支援	〇〇内科、〇〇療育、〇〇医 療、〇〇クリニック、〇〇療 育園、県病院(小児感覚器 科)、〇〇病院		〇〇内科、〇〇療育、〇〇 医療、〇〇クリニック、〇〇 療育園、県病院(小児感覚 器科)、〇〇病院	…継続…	〇〇内科、〇〇療育、〇〇 医療、〇〇クリニック、〇〇 療育園、県病院(小児感覚 器科)、〇〇病院	…継続…	〇〇内科、〇〇療育、〇〇医療、 〇〇クリニック、〇〇療育園、県 病院(小児感覚器科)、〇〇病 院

【資料3-2】Q-SACCS(A2市)

表記 Co=コーディネーター、SC=スクールカウンセラー、SSW=スクールソーシャルワーカー

<市町村名A2市> <人口：6.9万人> <年間出生：530人>	0～3歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	4～6歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	7～15歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	16～18歳
レベルⅠ（毎日） 日常生活水準	乳幼児健診(4か月健診、 1歳6か月健診、3歳児 健診) 認定こども園 認可保育園		認定こども園 幼稚園 認可保育園		小学校 中学校		高校(通級) 合理的配慮アドバイザー
		個別支援会議 情報提供 (保健師、発達障害支 援Co等)		幼保小連絡会 ひきつぎファイル		義務教育終了に当たっ ての4者面談 (支援級在籍で支援学 校以外に進学予定の生 徒) 個別の教育支援計画	
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	子どもの発達発達相談 (診察・心理相談) すこやか相談 総合健診(年5回) *3歳児から		4歳児発達支援事業 *5歳児含む 4歳児発達相談 子どもの発達発達相談(診 察・心理相談) すこやか相談 保育所等訪問支援		校内委員会 中高連絡協議会 義務教育終了に当たっ ての4者面談 (支援級在籍で支援学校 以外に進学予定の生徒)		
レベルⅡ（定期的） 専門療育的支援	療育相談 児童発達支援事業	サービス担当者会議 (個別支援会議) (相談支援専門員、発達 障害支援Co、保育士、幼 稚園教諭、小学校教諭 等) 情報提供 (保健師、発達Co等)	幼児通級 児童発達支援事業	移行支援会議 (相談支援専門員、発 達障害支援Co、保育 士、幼稚園教諭、小学 校教諭等)	特別支援学級 言語通級 情緒通級 放課後等デイサービス	個別の教育支援計画	特別支援学校 放課後等デイサービス
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	子どもの発達発達相談 総合健診(年3回) *3歳児から 同行・情報提供 (保健師、児童発達支援セン ター職員)		個別支援会議 子どもの発達発達相談 総合健診 同行・情報提供 (発達障害支援Co、保健師、 相談支援専門員等)		個別支援会議 同行・情報提供(発達障 害支援Co、相談支援専 門員、放デイ事業所、教 員等)		
レベルⅢ 医療的支援	〇〇センター 〇〇付属病院、精神科医療セン ター等	・・・継続・・・	〇〇センター 〇〇付属病院、精神科医療セン ター等	・・・継続・・・	〇〇センター 〇〇付属病院、精神科医療セ ンター等	・・・継続・・・	〇〇センター 〇〇付属病院、精神科医療セン ター等

【資料3-3】Q-SACCS(A3町)

表記 Co=コーディネーター、SC=スクールカウンセラー、
SSW=スクールソーシャルワーカー

<u><市町村名:A3町></u> <u><人口:1万人></u> <u><年間出生:50人></u>	0～3歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	4～6歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	7～15歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	16～18歳
レベルⅠ (毎日) 日常生活水準	乳幼児健診 2歳半歯科検診 子育て広場 幼児クラブ 保育園・幼稚園 認定こども園		保育園・幼稚園 認定こども園 保・幼・こども園巡回相談		小学校 中学校 放課後児童クラブ 放課後子ども教室		高校(通級による指導)
		情報共有会		共通支援シート 保幼こ・小 情報連絡会		個別の教育支援計画	
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	地区担当保健師 心理相談 健診カンファレンス		子どもの発達支援相談 保・幼・こども園巡回相談		学校委員会、地区担当保健師、発達支援コーディネーター、スクールソーシャルワーカー、児童相談所巡回相談		
レベルⅡ (定期的) 専門療育的支援	子どもの発達支援相談 発達支援教室 児童発達支援事業	発達支援教室カンファレンス	子どもの発達支援相談 発達支援教室 児童発達支援事業	共通支援シート 就学相談会	小中学校特別支援学級 日中一時支援事業 放課後等デイサービス		特別支援学校(県立)
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	情報提供書 同行・情報提供(保健師) 相談支援ファイル		情報提供書 同行・情報提供(保健師) 相談支援ファイル		スクールソーシャルワーカー、相談支援ファイル		
レベルⅢ 医療的支援	小児科専門・児童精神科 →町内O 医療機関(町外)	継続	小児科専門・児童精神科 →町内O 医療機関(町外)	継続	小児科専門・児童精神科 →町内O 医療機関(町外)		

【資料3-4】Q-SACCS(C1市)

表記 Co=コーディネーター、SC=スクールカウンセラー、SSW=スクールソーシャルワーカー

<市町村名C1市> <人口：18.7万人> <年間出生：1400人>	0～3歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	4～6歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	7～15歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	16～18歳
レベルⅠ（毎日） 日常生活水準	1歳6か月検診、3歳児検診 子育て相談（児童館）		保育園 幼稚園 保育カウンセラー		小学校、中学校 学童巡回相談 SC		高校 SC
		サポートファイル 保健師		サポートファイル 保健師 幼保小連携会議		サポートファイル 教員 コーディネーター 保健師 心理士	
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	保健師 心理士 児童館職員 保育士		保育士 保健師 心理士		特別支援教育 コーディネーター 心理士 保健師 Co研修会 特別支援教育推進委員会		教員 保健師 心理士
レベルⅡ（定期的） 専門療育的支援	発達相談 療育支援 発達・教育支援センター	サポートファイル 保健師	幼稚園・保育園の巡回相談 発達指導 ペアトレ 保育所等訪問 就学相談 児童デイサービス 発達・教育支援センター	サポートファイル 発達・教育支援センター	特別支援教育 教育相談 不登校支援 放課後等ディサービス SC 発達・教育支援センター	サポートファイル 教員 コーディネーター 保健師 心理士 SSW 発達・教育支援センター	特別支援教育 教育相談 不登校支援 放課後等ディサービス SC 発達・教育支援センター
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	保健師 心理士 言語聴覚士		保健師 保育士 心理士 ST OT		サポートブック 心理士 SSW		サポートファイル 心理士 SSW
レベルⅢ 医療的支援	〇〇センター 〇〇付属病院、精神科医療 センター等	…継続…	〇〇センター 〇〇付属病院、精神科医療 センター等	…継続…	〇〇センター 〇〇付属病院、精神科医療 センター等	…継続…	〇〇センター 〇〇付属病院、精神科医療セン ター等

【資料3-5】Q-SACCS(D2市)

表記 Co=コーディネーター、SC=スクールカウンセラー、SSW=スクールソーシャルワーカー

<市町村名D2市> <人口：30.4万人> <年間出生：2700人>	0～3歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	4～6歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	7～15歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	16～18歳
レベルⅠ（毎日） 日常生活水準	産前・子育てヘルパー事業 新生児訪問 4か月健診、10か月健診1 歳6か月健診、2歳児歯科検 診 こどもセンター		子育てヘルパー事業 3歳6か月健診 こどもセンター		小学校 こどもセンター		高等学校 こどもセンター
		保健師 要保護児童対策地域協 議会		保健師 要保護児童対策地域協 議会 幼保小との引継ぎ		保健師 要保護児童対策地域協 議会 中高との引継ぎ	
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	保健師 子育て相談室 サポートファイル		保健師 子育て相談室 サポートファイル		保健師 教諭 発達支援センター こどもセンター 巡回指導員 サポートファイル		保健師 高等学校教諭 発達支援センター こどもセンター サポートファイル
レベルⅡ（定期的） 専門療育的支援	発達支援センター 幼児教育相談室 児童発達支援センター 基幹相談支援センター こどもセンター 保育所等訪問支援	保健師 心理士 PT, ST, OT 幼児教育相談員 相談支援専門員 要保護児童対策地域協 議会	発達支援センター 幼児教育相談室 児童発達支援センター 基幹相談支援センター こどもセンター 保育所等訪問支援	保健師 心理士 PT, ST, OT 幼児教育相談員 相談支援専門員 要保護児童対策地域協 議会	特別支援学校 通級 巡回指導 発達支援センター 基幹相談支援センター こどもセンター 保育所等訪問支援	保健師 心理士 PT, ST, OT 教職員 相談支援専門員 要保護児童対策地域協 議会	特別支援学校 発達支援センター 基幹相談支援センター こどもセンター 保育所等訪問支援
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	保健師 心理士、PT、ST、OT 幼児教育相談員 発達支援センター 基幹相談支援センター こどもセンター		保健師 心理士、PT、ST、OT 幼児教育相談員 発達支援センター 基幹相談支援センター こどもセンター		教職員 通級指導教室担当教員 保健師、心理士 発達支援センター 基幹相談支援センター こどもセンター		特別支援教育Co 保健師、心理士 発達支援センター 基幹相談支援センター こどもセンター
レベルⅢ 医療的支援	市民病院 ユニバーサル歯科診療所	・継続・	市民病院 ユニバーサル歯科診療所	・継続・	市民病院 ユニバーサル歯科診療所 医療型児童発達支援セン ター、外来診療	・継続・	市民病院 ユニバーサル歯科診療所 医療型児童発達支援センター、 外来診療

【資料3ー6】Q-SACCS(D2市)

表記 Co=コーディネーター、SC=スクールカウンセラー、SSW=スクールソーシャルワーカー

＜市町村名D2市＞ ＜人口：15.2万人＞ ＜年間出生：900人＞	0～3歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	4～6歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	7～15歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	16～18歳
レベルⅠ（毎日） 日常生活水準	4か月健診 10か月健診 1歳半健診 3歳児健診 保育所 こども園 (民間含む)	サポートファイル 個別の教育保育支援計画 特別支援教育保育連携 会議 就学前小連絡協議会 要保護児童対策地域協 議会	5歳児発達相談 保育所 幼稚園 こども園 (民間含む)	サポートファイル 個別の教育保育支援計画 特別支援教育保育連携 会議 就学前小連絡協議会 要保護児童対策地域協 議会	小学校 中学校	サポートファイル 個別の教育保育支援計画 特別支援教育保育連携会 議 要保護児童対策地域協議 会	高等学校
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	保健師 心理士 医師 保育士 保育教諭 こども支援課指導主事等 巡回相談心理士	サポートファイル 個別の教育保育支援計画	保健師 心理士 医師 保育士 保育教諭 こども支援課指導主事等 巡回相談心理士	サポートファイル 個別の教育保育支援計画	学校教諭 S C S S W 特別支援学校巡回相談 校内教育支援委員会	サポートファイル 個別の教育保育支援計画	学校教諭 S C 校内教育支援委員会
レベルⅡ（定期的） 専門療育的支援	発達相談（保健センター、 こども若者相談センター） 福祉サービス（こども支援 課）	サポートファイル 個別の教育保育支援計画	発達相談（保健センター、 こども若者相談セン ター） 福祉サービス（こども支 援課）	サポートファイル 個別の教育保育支援計画	発達相談（こども若者相 談センター） 福祉サービス（こども支 援課）	サポートファイル 個別の教育保育支援計画	発達相談（こども若者相談セ ンター） 福祉サービス（こども支援 課）
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	保健師 心理士 指導主事（こども若者相談 センター、こども支援課） 行政職員（こども支援課）	サポートファイル 個別の教育保育支援計画	心理士 指導主事（こども若者相 談センター、こども支援 課） 行政職員（こども支援 課）	サポートファイル 個別の教育保育支援計画	心理士 指導主事（こども若者相 談センター、こども支援 課） 行政職員（こども支援 課）	サポートファイル 個別の教育保育支援計画	心理士 指導主事（こども若者相談セ ンター、こども支援課） 行政職員（こども支援課）
レベルⅢ 医療的支援	〇〇センター 〇〇付属病院、精神科医療 センター等	…継続…	〇〇センター 〇〇付属病院、精神科医療 センター等	…継続…	〇〇センター 〇〇付属病院、精神科医療 センター等	…継続…	〇〇センター 〇〇付属病院、精神科医療セ ンター等

【資料3-7】Q-SACCS(E1市)

表記 Co=コーディネーター、SC=スクールカウンセラー、SSW=スクールソーシャルワーカー

<市町村名E1市> <人口:14.5万人> <年間出生:600人>	0～3歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	4～6歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	7～15歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	16～18歳
レベルⅠ（毎日） 日常生活水準	乳幼児健診 保育園 こども園		乳幼児健診 保育園 幼稚園 こども園		小学校 中学校		高校(通級による指導)
		就学相談 医師、心理士、教職員、 行政、特別支援学級、民 生主任児童委員、児童発 達支援センター、幼児通 級(市直)、児童発達支援 事業所、放課後等デイ サービス		教育センター 要保護児童対策地域協 議会 スクールカウンセラー、ス クールソーシャルワー カー、児童発達支援セン ター			
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介 等) 5W1H	保健師 児童相談員 保育士 就学相談 児童発達支援センター(市 直)		特別支援学級、委員会、教 頭、スクールソーシャルワ ーカー、通級、コーディネ ーター、教育センター、 いじめ・不登校相談窓口、 児童発達支援センター		教育センター いじめ・不登校相談窓口、 スクールカウンセラー、児 童発達支援センター		
レベルⅡ（定期的） 専門療育的支援	地域保健 児童発達支援事業所 児童発達支援センター	地域保健、病院、院内学 級、相談支援センター (市直)、就学相談、幼児 通級、子ども食堂、児童 発達支援センター	児童発達支援、児童発達支 援センター、放課後等デイ サービス、保育所等訪問支 援、児童相談所、こども支 援課、	就学相談、養護教諭、介 助員、スーパービジョン 研修会、教育支援セン ター、スクールソーシャル ワーカー、児童発達支援 センター、フリースクール	通級による指導 特別支援学級 児童発達支援センター、教 育センター 放課後等デイサービス 特別支援学校 スーパービジョン(大学教 員)、不登校支援団体、教育 支援センター		特別支援学校 放課後等デイサービス
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介 等) 5W1H	こども支援課 障害者支援課 相談支援事業所 児童発達支援センター 児童発達支援事業所		ケース会議、訪問支援、指 導主事、相談支援センター、 スクールカウンセラー、ス クールソーシャルワーカー、 児童発達支援センター		教育センター 要保護児童対策地域協議 会、児童発達支援センター		
レベルⅢ 医療的支援	〇〇保健所 児童発達支援センター 〇〇クリニック	…継続…	〇〇クリニック 〇〇病院	…継続…	〇〇クリニック 〇〇病院 療育センター	…継続…	〇〇クリニック 〇〇病院

【資料3-8】Q-SACCS(E2町)

表記 Co=コーディネーター、SC=スクールカウンセラー、SSW=スクールソーシャルワーカー

＜市町村名E2町＞ ＜人口：1.9万人＞ ＜年間出生：60人＞	0～3歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	4～6歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	7～15歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	16～18歳
レベルⅠ（毎日） 日常生活水準	こども家庭センター(子育てに支援課)に下記を統合 母子保健事業(新生児、乳幼児訪問、乳幼児健診(4ヶ月、1歳半、2歳)、乳幼児相談) 担当:健康福祉課 子育て支援センター、親の学習、保育園、幼稚園担当:子育て支援課	保健師 園巡回指導(ST、子育て支援課)3回/年	乳幼児健診 保育園 幼稚園	子育て支援 教育委員会 家族	小学校 中学校 通常学級		高校
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	子育て応援アプリ 子育て支援課 保健師		巡回指導(言語聴覚士、子育て支援課)				
レベルⅡ（定期的） 専門療育的支援	相談支援事業所 児童発達支援センター 子育て支援教室 発達相談(ことば)個別 児童発達支援事業所		相談支援事業所 子育て支援教室 発達相談(ことば)個別 児童発達支援事業所 県地域支援センター		通級による指導 特別支援学級 相談支援事業所 児童発達支援事業所 放課後等デイサービス 特別支援学校		通級による指導 特別支援学校
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	子育て支援課 保健師		子育て支援課		子育て支援課		子育て支援課
レベルⅢ 医療的支援	〇〇クリニック	…継続…	〇〇クリニック	…継続…	〇〇クリニック	…継続…	〇〇クリニック

【資料3-9】Q-SACCS(F2町)

表記 Co=コーディネーター、SC=スクールカウンセラー、SSW=スクールソーシャルワーカー

<u><市町村名F2町></u> <u><人口：1.0万人></u> <u><年間出生：40人></u>	0～3歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	4～6歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	7～15歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	16～18歳
レベルⅠ（毎日） 日常生活水準	妊婦相談 新生児・乳児全戸訪問 乳幼児検診 こども園・保育園・保育所		こども園 保育園 保育所 4歳児育ちの応援事業		小学校 中学校 児童館 学童保育		高校 育児相談会 一般相談 精神保健相談
		サポートファイル 心理士・作業療法士巡回 Co会議(幼保部会) 子ども支援センター研修会		サポートファイル Co会議(幼小部会) 就学時健診 小学校への引き継ぎ		サポートファイル 中高連絡会	
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	保健師、心理士、OT、保育士 育児相談 子ども支援センター 要対協 地域支援		心理士、OT、保育士、心理士、作業療法士 保育士巡回 育児相談 子ども支援センター 要対協 地域支援		サポートファイル 心理士、SC/SSW、OT Co会議(幼小部会) 就学時健診 小学校への引き継ぎ 中学校への引き継ぎ 高校校への引き継ぎ		サポートファイル 子ども・子育て支援室 要対協
レベルⅡ（定期的） 専門療育的支援	発達相談 発達検査 相談事業所 児童発達支援 保育所等訪問支援事業 ペアプロ・ベアトレ	サポートファイル 療育支援会議（幼・保、保健師・相談事業所・教育委員会）	発達相談 発達検査 相談事業所 児童発達支援 保育所等訪問支援事業 ペアプロ・ベアトレ	サポートファイル 就学相談・学校見学 小学校への引継ぎ（通園児）	特別支援学校 特別支援学級 フリースペース 通級指導教室 相談事業所 放課後デイサービス事業	サポートファイル 中高連絡会	特別支援学級 フリースペース 発達相談 発達検査 相談事業所 放課後デイサービス
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	保健師、心理士、OT、保育士 精神保健福祉士、社福士 サポートファイル 巡回支援事業 医療同行 要対協		保健師、心理士、OT、保育士 精神保健福祉士、社福士 サポートファイル 巡回支援事業 医療同行 要対協		心理士、SC/SSW、OT 社福士 精神保健福祉士 サポートファイル 巡回支援事業 医療同行 要対協		保健師、心理士 精神保健福祉士、社福士 相談員 サポートファイル 医療同行 要対協
レベルⅢ 医療的支援	〇〇保健所 児童発達支援センター 〇〇クリニック	…継続…	〇〇クリニック 〇〇病院	…継続…	〇〇クリニック 〇〇病院 療育センター	…継続…	〇〇クリニック 〇〇病院

【資料3-10】Q-SACCS(G1市)

表記 Co=コーディネーター、SC=スクールカウンセラー、SSW=スクールソーシャルワーカー

<u><市町村名G1市></u> <u><人口：10.8万人></u> <u><年間出生：820人></u>	0～3歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	4～6歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	7～15歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	16～18歳
レベルⅠ（毎日） 日常生活水準	母子保健事業 保育所 幼稚園 認定こども園		母子保健事業 保育所 幼稚園 認定こども園		小学校 中学校 通常学級 通級による指導 特別支援学級		高校(通級による指導)
		地区担当保健師 園巡回支援		個別の教育支援計画 引継ぎ会(保護者の 了承のもと情報共有 は慎重に実施)		個別の教育支援計画 引継ぎ会	
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	保健師 子育て支援総合相談窓 口：子育て支援課が同 NPO法人に委託		保健師 子育て支援総合相談窓 口		子育て支援総合相談窓 口		子育て支援総合相談窓口
レベルⅡ（定期的） 専門療育的支援	発達障害児支援相談窓口：1 8歳までの切れ目のない支 援を目指している。市教委 がNPO法人に委託 こどもと親のふれあいの場 事業、保護者の相談支援、保 護者交流の場事業、個別相 談		発達障害児支援相談窓 口、こどもと親のふれ あいの場事業、保護者 の相談支援、保護者の 交流の場事業、個別相 談		放課後等デイサービス 特別支援学校(県立)		放課後等デイサービス 特別支援学校(県立)
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	保健師 発達障害児支援相談窓 口		保健師 発達障害児支援相談窓 口		発達障害児支援相談窓 口		発達障害児支援相談窓口
レベルⅢ 医療的支援	〇〇保健所 児童発達支援センター 〇〇クリニック	…継続…	〇〇クリニック 〇〇病院	…継続…	〇〇クリニック 〇〇病院 療育センター	…継続…	〇〇クリニック 〇〇病院

【資料3-11】Q-SACCS(G2市)

表記 Co=コーディネーター、SC=スクールカウンセラー、
SSW=スクールソーシャルワーカー

<市町村名G2市> <人口：5.8万人> <年間出生：280人>	0～3歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	4～6歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	7～15歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	16～18歳
レベルⅠ（毎日） 日常生活水準	子育て世代包括支援セン ター（妊娠期から18 歳までのこどもと保護 者対象） 母子保健事業		子育て世代包括支援セン ター 乳幼児健診 保育園 幼稚園 認定こども園		子育て世代包括支援セン ター 小学校 中学校 通常学級		子育て世代包括支援セン ター 高校 子育て支援課・福祉課・若 者サポートステーション
		地区担当保健師 園巡回支援		個別の教育支援計画 引継ぎ会 地区担当保健師 発達支援教室		個別の教育支援計画 引継ぎ会	
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	地区担当保健師(就学 前迄の相談支援) 子育て支援課 市発達障害等支援連携 会議		地区担当保健師 園巡回支援 個別相談・ケース相談 市発達障害等支援連携 会議		学校連携支援員(必要 に応じて保健師、社会 福祉士):子育て支援課 スクールソーシャル ワーカー:教育委員会 市発達障害等支援連携 会議		若者サポートステーション 個別相談会 市発達障害等支援連携会 議
レベルⅡ（定期的） 専門療育的支援	発達支援教室:発達の特性 のある子どもと保護者に対 し、遊びを中心とする体験 を通して保護者自身のかか わり方の気づきを促す。作 業療法士、保育士、保健師 が従事		発達支援教室		通級による指導 特別支援学級 放課後等デイサービス 特別支援学校(県立)		通級による指導 放課後等デイサービス 特別支援学校(県立)
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	地区担当保健師 園巡回支援 個別相談・ケース相談か ら慎重に医療機関につ ないでいる		地区担当保健師 園巡回支援 個別相談・ケース相談		学校連携支援員 スクールソーシャル ワーカー		
レベルⅢ 医療的支援	○○保健所 児童発達支援センター ○○クリニック	…継続…	○○クリニック ○○病院	…継続…	○○クリニック ○○病院 療育センター	…継続…	○○クリニック ○○病院

【表4】制度から考えられる標準的なQ-SACCS

表記 Co=コーディネーター、SC=スクールカウンセラー、SSW=スクールソーシャルワーカー

ライフステージ サービスレベル	0～3歳	継時的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	4～6歳	継時的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	7～15歳	継時的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	16～18歳
レベルⅠ（毎日） 日常生活水準	乳幼児健診 保育所 認定こども園 子育て相談		保育所 幼稚園 認定こども園 子育て相談 5歳児健康診査 就学時健康診断		小学校 中学校 放課後児童クラブ		高等学校 高等専修学校
		個別支援会議(サービ ス担当者会議) 保健師・発達Co等 サポートファイル		就学時健康診断 幼保小連絡会 個別の教育支援計画 ひきつぎファイル サポートファイル		中高連絡協議会 特別支援教育Co、担任、 進路担当者 個別の教育支援計画 サポートファイル	
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	子どもの発達相談(診察・ 心理相談) 巡回相談 保育所等訪問支援 保健師・発達Co等 サポートファイル		子どもの発達相談(診 察・心理相談) 巡回相談 保育所等訪問支援 保健師・発達Co等 サポートファイル		校内委員会・校内相談 特別支援教育Co、担任、 SC、SSW 個別の教育支援計画 個別の指導計画 ケース会議 保育所等訪問支援 サポートファイル		校内委員会・校内相談 特別支援教育Co、担任、SC、 SSW 個別の教育支援計画 個別の指導計画 ケース会議 保育所等訪問支援 サポートファイル
レベルⅡ（定期的） 専門療育的支援	療育相談 児童発達支援事業	個別支援会議(サービ ス担当者会議) 保健師・発達Co等 サポートファイル	療育相談 児童発達支援事業	個別引継ぎ 個別の教育支援計画 ひきつぎファイル サポートファイル 保健師・発達Co等	特別支援学級 通級指導教室 特別支援学校センター的 機能(相談、助言) 放課後等デイサービス	個別引継ぎ 特別支援教育Co、担任、 進路担当者 個別の教育支援計画 サポートファイル	高校通級指導教室 特別支援学校センター的機 能(相談、助言) 放課後等デイサービス
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	子どもの発達相談(診察・ 心理相談) 巡回相談 保育所等訪問支援 保健師・発達Co等 サポートファイル		子どもの発達相談(診 察・心理相談) 巡回相談 保育所等訪問支援 保健師・発達Co等 サポートファイル		校内委員会・校内相談 特別支援教育Co、担任、 SC、SSW 個別の教育支援計画 個別の指導計画 ケース会議 保育所等訪問支援 サポートファイル		校内委員会・校内相談 特別支援教育Co、担任、SC、 SSW 個別の教育支援計画 個別の指導計画 ケース会議 保育所等訪問支援 サポートファイル
レベルⅢ 医療的支援	〇〇センター 〇〇付属病院、精神科医療セン ター等	…継続…	〇〇センター 〇〇付属病院、精神科医療セン ター等	…継続…	〇〇センター 〇〇付属病院、精神科医療セ ンター等	…継続…	〇〇センター 〇〇付属病院、精神科医療セン ター等

【表5】A1市：共時的インターフェイスを整理するための工夫

	事業・取組み	誰が？誰に？		いつ？どこで？	事業や取組みの目的	事業や取組みの方法・詳細	何と何を繋いでいるのか？	
		誰が	誰に				何（誰）と入口	何（誰）を出口
共時的IF 0～1歳 レベルⅠ ⇕ レベルⅡ	健診事後相談	・保健師 ・心理相談員	・健診後（1歳半・3歳）の要フォロー者・希望者（保育所からも）	・毎月（予約制） ・保健センター	・健診後の発達確認・相談 ・療育機関等の情報 ・子ども発達支援センター、児童発達支援事業等の紹介	・発達検査（本人、保護者、保育所の先生と共有） ・生活支援（保育所や家庭での様子を聞き、今後の支援を検討）	・本人、保護者	・医療機関 ・児童発達支援事業所 ・子ども発達支援センター ・教育委員会
	一般相談	・基幹相談支援センター ・委託の相談事業所 ・子ども発達支援センター	・保護者	・随時（来所・訪問） ・健診時・保健センター	・育児相談 ・早期の支援、身体の発達	・相談（聴き取り、情報提供等） ・保護者への支援	・保護者	・赤ちゃん教室 ・医療機関（〇〇療育センター等） ・ヘルパー、訪問看護
	計画相談	・相談支援専門員	・児童発達支援事業利用希望者	・随時（社会福祉課に申請後）	・障害福祉サービスの円滑な利用のため	・計画作成、モニタリング（半年に1回）	・本人、保護者	・児童発達支援事業所
	要支援者等情報提供書	・医療機関 ・保育所、幼稚園	・支援が必要な子ども、保護者	・各機関で特に支援が必要と判断した時	・支援の必要な子どもについての情報共有	・情報提供書（市独自に作成。病院が作成すると診療報酬）を健康長寿課に提出 ・提供書をもとに保健師が支援を行う	・本人、保護者	・行政（健康長寿課） ・医療機関 ・保育所、幼稚園
	子育て支援員による相談	・子育て支援員	・子育てに不安のある保護者	・プレイルーム ・窓口 ・電話、訪問	・母子の孤立を防ぐ ・保護者の負担軽減	・親子の交流会、親子体操 ・相談	・保護者	・保護者 ・子ども発達支援センター ・保健師（健康長寿課）
共時的IF 0～1歳 レベルⅡ ⇕ レベルⅢ	健診事後相談	・保健師 ・心理相談員	・医療機関	・医療機関の予約後	・スムーズに発達検査につながるため（発達状況の情報提供）	・情報提供書の作成、送付	・本人、保護者 ・医療機関	・医療機関 ・行政
	発達相談	・子ども発達支援センターの職員	・保護者	・随時 ・子ども発達支援センター	・保護者の子育ての不安や困り感の軽減	・面談（聴き取り、アドバイス） ・情報提供（マッサージ、機関等）	・本人、保護者	・保育園 ・保健師 ・医療機関

【資料6ー1】Q-SACCS(F2町):教育段階より年齢が高い段階での活用

<u>＜市町村名F2町＞</u> <u>＜人口：1.0万人＞</u> <u>＜年間出生：40人＞</u>	16～18歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	19～35歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	36～40歳
レベルⅠ（毎日） 日常生活水準	高校 ○育児相談会 ○一般相談 ○精神保健相談	○移行支援会議 ○地域ケア会議 ○サービス調整会議 ○保健師 ○福祉 ○役場職員(相談・包括含)	○健康診断・妊婦健診 ○一般相談 ○精神保健相談 ○生活困窮事業 ○△健康事業(運動・ku) △相談(女性等) △サポーター養成(ファミサポ・認知・後見人)	○移行支援会議 ○地域ケア会議 ○サービス調整会議 ○保健師 ○福祉 ○役場職員(相談・包括含)	○健康診断・妊婦健診 ○一般相談 ○精神保健相談 ○生活困窮事業 ○△健康事業(運動・ku) △相談(女性等) △サポーター養成(ファミサポ・認知・後見人)
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	○サポートファイル ○子ども・子育て支援室 ○要対協		○基幹相談支援センター ○特定相談支援センター ○行政・役場職員 ○医療機関 ○地域包括支援センター ○ケアマネジャー	○保健師 ○福祉 ○役場職員(相談・包括含)	○基幹相談支援センター ○特定相談支援センター ○行政・役場職員 ○医療機関 ○地域包括支援センター ○ケアマネジャー
レベルⅡ（定期的） 専門療育の支援	特別支援学級 ○フリースペース ○発達相談 ○発達検査 ○相談事業所 □放課後デイサービス	○サポートファイル ○ケース会議 ○自立支援協議会	○障害福祉サービス ○ひとり親支援事業 ○養育支援事業 ○家事支援事業	○ケース会議 ○自立支援協議会	○障害福祉サービス ○ひとり親支援事業 ○養育支援事業 ○家事支援事業
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	○保健師 ○心理士 ○精神保健福祉士○福祉士 ○相談員 ○サポートファイル ○医療同行 ○要対協		行政・役場職員 ○保健師 ○医療機関 ○基幹・特定相談支援センター ○包括支援センター ○ケアマネジャー ○福祉施設関係者 ○社協		行政・役場職員 ○保健師 ○医療機関 ○基幹・特定相談支援センター ○包括支援センター ○ケアマネジャー ○福祉施設関係者 ○社協
レベルⅢ 医療の支援	□○○会（病院） □○○病院 □○○医院 □○○医科大学病院 □町立病院	……継続……	□○○会（病院） □○○病院 □○○医院 □○○医科大学病院 □町立病院	……継続……	□○○会（病院） □○○病院 □○○医院 □○○医科大学病院 □町立病院

■Q-SACCS(青:事業化できている、赤:明確化が課題、緑:機能強化が課題)

【資料6ー1】Q-SACCS(F2町):教育段階より年齢が高い段階での活用

<市町村名F2町> <人口:1.0万人> <年間出生:40人>	40歳～	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	60～64歳	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H	65歳～	継続的 インターフェイス (引き継ぎ) 5W1H
レベルⅠ (毎日) 日常生活水準	○健康診断○一般相談 ○精神保健相談 ○生活困窮事業 ○△健康事業 (運動・ku) △相談(女性等) △サポーター養成 (ファミサポ・認知・後見人)		○健康診断○一般相談 ○精神保健相談 ○生活困窮事業 ○△健康事業 (運動・ku) △相談(女性等) △サポーター養成 (ファミサポ・認知・後見人) □サロン △介護予防事業		○健康診断○一般相談 ○精神保健相談 ○生活困窮事業 ○△健康事業 (運動・ku) △相談(女性等) △サポーター養成 (認知・後見人)	
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	○基幹相談支援センター ○特定相談支援センター ○行政・役場職員 ○医療機関 ○地域包括支援センター ○ケアマネジャー	○移行支援会議 ○地域ケア会議 ○サービス調整会議 ○保健師 ○社会福祉士 ○役場職員(相談・包括含)	○基幹相談支援センター ○特定相談支援センター ○行政・役場職員 ○医療機関 ○地域包括支援センター ○ケアマネジャー	○移行支援会議 ○地域ケア会議 ○サービス調整会議 ○保健師 ○医療機関 ○社会福祉士 ○役場職員(相談・包括含)	○基幹相談支援センター ○特定相談支援センター ○行政・役場職員 ○医療機関 ○地域包括支援センター ○ケアマネジャー	○移行支援会議 ○地域ケア会議 ○サービス調整会議 ○保健師 ○社会福祉士 ○役場職員(相談・包括含)
レベルⅡ (定期的) 専門療育的支援	○障害福祉サービス ○ひとり親支援事業 ○養育支援事業 ○家事支援事業		○障害福祉サービス ○ひとり親支援事業 ○養育支援事業 ○家事支援事業		○障害福祉サービス ○ひとり親支援事業 ○養育支援事業 ○家事支援事業	
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等) 5W1H	○行政・役場職員 ○保健師 ○医療機関 ○基幹・特定相談支援センター ○包括支援センター ○ケアマネジャー ○福祉施設関係者 ○社会福祉協議会	○移行支援会議 ○地域ケア会議 ○サービス調整会議 ○保健師 ○社会福祉士 ○役場職員(相談・包括含)	○行政・役場職員 ○保健師 ○医療機関 ○基幹・特定相談支援センター ○包括支援センター ○ケアマネジャー ○福祉施設関係者 ○社会福祉協議会	○移行支援会議 ○地域ケア会議 ○サービス調整会議 ○保健師 ○社会福祉士 ○役場職員(相談・包括含)	○行政・役場職員 ○保健師 ○医療機関 ○基幹・特定相談支援センター ○包括支援センター ○ケアマネジャー ○福祉施設関係者 ○社会福祉協議会	○移行支援会議 ○地域ケア会議 ○サービス調整会議 ○保健師 ○社会福祉士 ○役場職員(相談・包括含)
レベルⅢ 医療的支援	□○○医科大学病院 □○○厚生病院 ○町立病院	・・・継続・・・	□○○医科大学病院 □○○厚生病院 ○町立病院	・・・継続・・・	□○○医科大学病院 □○○厚生病院 ○町立病院	

■Q-SACCS(青:事業化できている、赤:明確化が課題、緑:機能強化が課題)

高等教育における発達障害学生支援モデルの検討

研究分担者 高橋 知音 （信州大学学術研究院教育学系）

研究協力者 森光 晃子 （信州大学 学生相談センター）

研究要旨

本報告の目的は、統計資料や文献資料をもとに、統計資料や文献資料をもとに、移行期を含む高等教育段階における発達障害学生への支援モデルや、支援における課題について検討することである。高等教育段階の学生は教育を受ける立場ではあるが、成人年齢であることから、自ら支援を求めていくことが必要になる。また、特別支援教育が制度上存在しないため、合理的配慮が重要になる。高等教育への移行期では、合理的配慮の利用について本人、支援者が理解を深めることが求められる。高等教育機関は専門性の高い支援者が配置されている学校がある一方で、学生支援体制が十分とはいえない学校もある。学校内に専門的支援者がいない場合、地域においてこの年齢段階の人を対象とした支援を提供できる機関に限られている点は、今後の課題となる。高等教育機関への進学を視野に入れた支援として、自己理解を深め、自身の権利を主張し、支援を利用していくセルフ・アドボカシー・スキルを育てていくことが求められる。このスキルは就労への移行においても必要となる。高等教育段階はライフステージにおける転換点であることを支援者は理解し、「やってあげる支援」から「やれるようになる支援」を意識していくことが求められる。

A. 研究目的

発達障害のある人の就学から就労を見据えた各ライフステージにおける支援に関して、これまで就学前、学齢期、就労を中心とした成人期など、それぞれのステージごとに焦点をあてて検討されることが多かった。そうした中、教育を受ける立場から、就労を中心とした成人期への移行について論じる際、高等教育への言及がない場合も多い。すべての高校卒業年代の人が進学するわけではないが、令和6年度学校基本調査(文部科学省, 2024)によると、進学者は18歳人口の87.3%となっている。発達障害者支援法では第8条に「大学及び高等専門学校は、個々の発達障害者の特性に応じ、適切な教育上の配慮をするものとする」との記載があり、法律上でも高等教育機関での発達障害学生への対応が求められている。このことから、児童期・青年期における発達障害のある子ど

も支援においては、高等教育機関への進学に向けた準備も考えながら取り組む必要がある。

本報告においては、統計資料や文献資料をもとに、移行期を含む高等教育段階における発達障害学生への支援モデルや支援における課題について検討することを目的とする。

B. 研究方法

統計資料、先行研究や書籍等の文献資料、大学等高等教育機関や関連機関のウェブページの情報から、高等教育における発達障害学生支援に関連のあるものを収集し、整理した。

（倫理面への配慮）

本研究は公表された先行研究のデータ等を扱っ

ており、患者等の個人情報扱っていない。また、企業等との利益相反もない。

C. 研究結果と考察

1. わが国における高等教育機関への進学率と障害学生の在籍率

令和6年度学校基本調査によると、18歳人口における高等教育機関への進学率は87.3%である。その内訳は、大学59.1%、短大3.1%、高専4年次1.0%、専門学校24.0%であり、6割近くが大学で学んでいる(文部科学省, 2024)。高等教育機関に在籍する障害のある学生の人数については、独立行政法人日本学生支援機構が、専門学校以外の高等教育機関を対象に毎年行っている。令和5年度の調査結果から、障害学生全体の数と、発達障害学生の数、最近6年間の推移を図1にまとめた(独立行政法人日本学生支援機構, 2024)。この統計で示されている障害学生数は、あくまで学校が把握している数である。したがって、過去に診断等を受けていても、所属する学校に学生が報告していない場合にはカウントされていない。また、発達障害については診断があるものに限定されている。

障害のある学生の総数は58,141人でこれは全学生の1.79%にあたる。障害学生数の推移を見ると、新型コロナウイルス感染症によって通学が制限された2020年度を除き、年々増加しているが、発達障害

の診断がある学生数は、2020年度も含め、一貫して増加している。障害の種類別に見ると、精神障害18,943人(全学生の0.58%)、病弱・虚弱

(身体障害者障害程度等級表または小児慢性特定疾病に該当する内部障害等と、てんかん、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー等で身体虚弱の状態が継続して生活規制を必要とする程度のものを含む慢性疾患)15,181人(0.47%)に次いで、発達障害は11,706人(0.36%)と3番目に多いカテゴリーとなっている。発達障害の中でも自閉スペクトラム症がもっとも多く4,929人(0.15%)、次いで、注意欠如多動症4,090人(0.13%)、重複2,378人(0.073%)、限局性学習症(specific learning disorder: SLD)309人(0.0095%)となっている。SLD単独の診断がある学生は非常に少ないが、その理由として、日本語の文字表記の特性、SLDがある人の進学のしにくさ(高橋, 2015)、SLDの診断に必要な大学生対象の検査がないこと(高橋, 2019a)などがあげられている。

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)の施行により、2016年度から国公立大学で合理的配慮の提供が法的義務となり、多くの大学で障害学生支援の専門部署が設置された。2024年度には、法改正により私立大学でも合理的配慮提供が法的義務となった。こうした社会的背景もあり、障害のある人が高等教育機関に進学しやすくなってきている。発達障害のある高校生年代の子どもにとって、大学進学は現実的な選択肢となっているといえる。

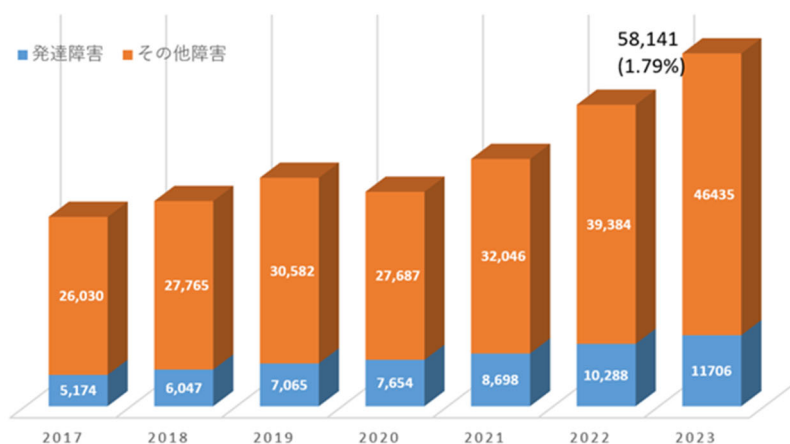


図1 高等教育機関における障害学生在籍数の推移
独立行政法人日本学生支援機構(2024)の調査結果を基に構成

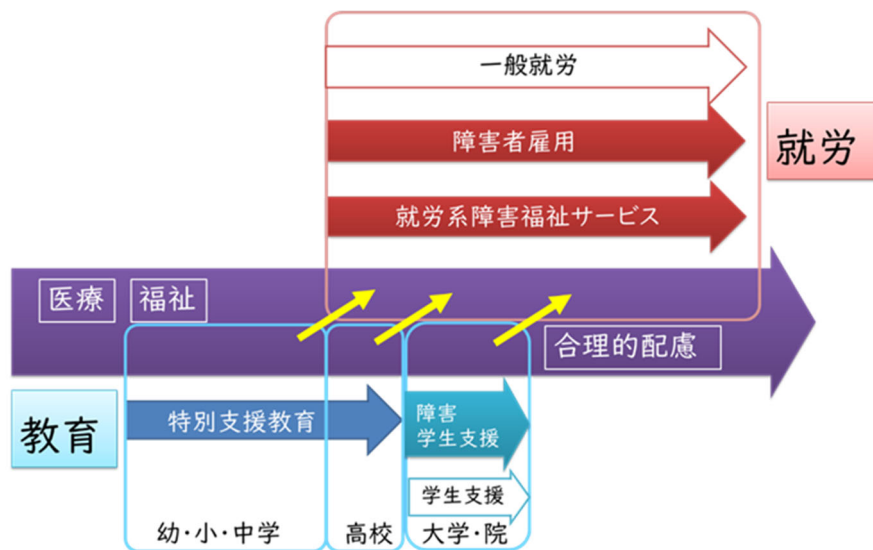


図2 教育から就労への移行
高橋(2019)を一部改変

2. ライフステージにおける高等教育段階の位置づけ

ライフステージは、誕生から学校入学までの乳幼児期、教育を受ける児童期・青年期、主に就労する成人期、退職後の高齢期に分けられる。この中で、教育を受ける段階から、就労する段階への移行は、大きな転換点となる。そして、この転換点は、早ければ中学校卒業後から始まり、多くの場合は高等教育段階の終了時におとずれる。

障害のある人が利用できるサービスは、各段階で大きく異なる。高橋(2019b)は、これを図2のようにまとめている。図の左から右へとライフステージが進み、図の下半分には教育関係、上半分には就労関係の支援が矢印で表されている。ライフステージを通して常に利用できるサービスとして医療や福祉がある。また、合理的配慮は、公的機関もしくは民間事業者が提供するあらゆるサービスに関して、機能障害がある人も機能障害がない人と同様に利用できるようにするための変更・調整を義務づけるものである。

就労の段階は、機能障害が就労に及ぼす制限の程度により、一般就労（必要に応じて合理的配慮の利用）、企業等の障害者雇用、就労継続支援等就労系の福祉サービスの利用などの選択肢がある。

教育を受ける段階の中でも初等・中等教育では特別支援教育が中心となるが、高等教育段階ではこれがなくなり、障害学生支援の枠組みの中で合理的配慮を利用することになる。また、障害の有無にかかわらず利用可能な学生支援サービスもあり、これらを利用することで、合理的配慮がなくても制限なく大学生生活を送れるケースは少なくない。

大学で提供される学生支援サービスについて、(高橋, 2016)は図3のようにまとめている。中央下の丸でくくられているのは、主に事務系職員が提供する、すべての学生が利用する学生支援サービスである。左側、中段の丸の中にくくられているのは、なんらかの支援ニーズがある学生が利用可能なサービスで、健康面は保健管理センターや保健室、心理面は学生相談室が主な提供部署となる。中央上に位置付いているのが、障害のある学生が利用する障害学生支援である。障害学生支援の専門部署は、すべての大学に設置されているわけではない。令和5年度の調査結果では、専門部署を設置している高等教育機関は29.5%、学生支援課など他の部署が対応しているのが68.2%、対応する部署がないと回答した教育機関は2.3%であった(独立行政法人日本学生支援機構, 2024)。

学生支援サービスの充実度合いは、学校によって差が大きい。規模が大きく、学生支援が充実し

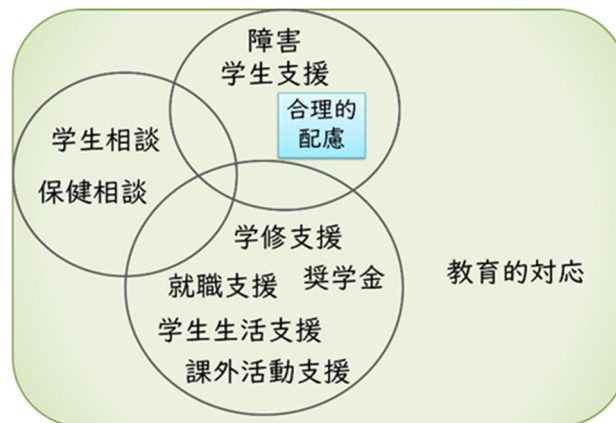


図3 大学における学生支援（高橋，2016を一部改変）

ている教育機関では、障害学生支援、学生相談、保健管理センター等にそれぞれ専門性の高い専任スタッフが配置されている。学校内で、質の高い専門的な支援を受けることができるのは、初等・中等教育にはない特徴である。一方、小規模な教育機関では、支援部署があっても専門的な訓練を受けていない教職員が担当している場合が多く、学校内で受けられる支援は限定的である。

支援の利用という点でも、高校までと高等教育機関では大きく異なっている。高校までは、支援内容の決定において保護者が大きな役割を果たすが、高等教育機関では成人年齢に達していることもあり（高専の1～3年生を除く）、合理的配慮を含めた支援の利用は本人の意思表示が前提となる。そのため、高等教育機関への進学を考える場合、早い段階から自身の権利を守り、自ら支援を求めていくスキル（セルフ・アドボカシー・スキル）を身につけていくが必要になる。

3. 高等教育段階で必要な支援と支援提供者

3.1. 入学前から診断がある場合

高等教育機関で学ぶために、どのような能力、スキルが必要になるだろうか。専門的な学修に取り組むことができる学力が必要であることはもちろんであるが、それだけで学生生活がうまくいくとは限らない。高橋（2014）は、相澤（2007）が就労を継続していくために必要な能力、スキルをまとめた職業準備性ピラミッドを参考に、大学生生活準備性ピラミッドを提案した（図4）。専門領域の学修を成立させるためには、読み書きや、注意集中など、学修活動を支える基本的学習スキルが必要となる。基本的学習スキルがあっても、会話スキルや、身だしなみなど、社会生活技能、対人能力は学生生活を送る上で不可欠である。さらに日常生活が乱れてしまうと、学生生活がうまくい

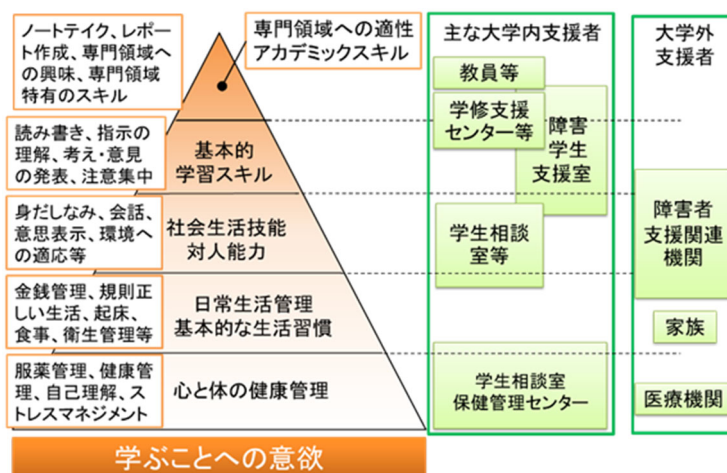


図4 大学生生活準備性ピラミッド（高橋，2014）

かなくなる。とりわけ、進学して一人暮らしをするようになると、金銭管理、規則正しい生活、食事の管理などが重要になる。これらのスキルをもっていても、健康状態が悪くなれば、学生生活は送れない。心身ともに健康であることや、健康を維持するスキルも不可欠である。そして、学生生活を送る前提条件として、学ぶことへの意欲が必要である。進学前に、何をどこで学ぶかという主体的な意思決定をしていないと、この前提がくずれていて、欠席が多くなったり、退学に至るケースもある。「みんなが進学するから」、「親に言われて」といった理由で進学を決めた場合は、そのリスクが高くなる。高校段階での進路選択において、生徒本人が進路について考えて意思決定することが重要である。

ここで示されている能力やスキルが十分でないとき、機能障害によって制限を受ける状態にあるとき、それらを補う、もしくは高めるための支援が必要となる。それぞれの段階ごとに、どのような支援者が支援を提供できるかを、図4の右側に示した。

専門領域に関する適性やアカデミック・スキルの指導は、専門領域の教員が主に担う。その際、専門領域にもよるが、先輩学生や大学院生をチューターとして配置して、専門の学修について手厚く指導する大学もある。

専門的学修の基盤となる、読み書き、指示の理解など基本的学習スキルにおいて機能障害の影響が見られる場合は、合理的配慮の提供が不可欠である。それを提供するのには、障害学生支援部署である。すべての専門領域に共通する大学での学びに必要なアカデミック・スキル（文献検索、アカデミック・ライティングなど）は、多くの大学で初年次教育として1年次に授業の中で指導されるのに加え、一部の大学では学修支援センター、ライティング・センター等の名称で、専門部署が支援を提供している。

社会生活技能や対人能力で機能障害による制限が見られる場合は、障害学生支援室もしくは学生相談室で支援が提供される。支援が充実している

大学では、スキル・トレーニングを実施したり当事者グループを構成したりしている。

日常生活管理の困難について、学生相談等で助言が受けられる場合はあるが、直接的支援は大学が提供する支援サービスの対象外ということが多くなる。これらの支援を提供するのは家族ということになる。生活管理の困難がとくに大きい場合や、一人暮らしの場合は、障害者支援関連の福祉サービスや、場合によっては医療の支援も必要になる。

心と体の健康管理に困難がある場合は、保健管理センター、保健室、学生相談室などが支援者となる。9割以上の大学にカウンセラーが配置されていることに加え、規模が大きな大学の場合、専任の精神科医が配置されている場合もあり、支援の専門性は高い。薬が必要なケース、大学に医師がいない場合などは、学外の医療機関の利用が必須である。

学ぶことへの意欲については、簡単に解決する問題ではない。学生相談室のカウンセリングで自身と向き合い、時間をかけてやりたいことを見つけることが必要になる。親に言われるがままに進路選択したようなケースでは、専門領域の学修内容が、本人の得意不得意とミスマッチとなっていることもある。そのようなときは、退学して進路変更に至る場合もある。退学に至らずとも、留年等、卒業までに時間がかかることも少なくない。しかし、自分と向き合い、自己理解を深め、自分のやりたいことを見つけていくプロセスは、その後の人生を考えると必要な時間ととらえることもできる。

3.2. 入学後に診断を受ける場合

高等教育機関で学ぶ発達障害のある学生の中には、在学中に診断を受けるケースも少なくない。その場合、入学前から診断があるケースとは異なる支援も必要となる。多くの場合、学生生活上のなんらかの困難から学生支援部署につながり、そこから医療機関等の受診に至る。診断を受けるこ

表1 大学等、入学後に診断を受けるケース

学修面からの 気づき	単位取得困難、留年	教員、学生相談室
健康面からの 気づき	やる気が出ない、不安が 強い、生活リズムの乱れ	保健管理センター、保健室、 学生相談室
ハイリスク学生 の早期発見	スクリーニング	保健管理センター、学生相談室
医療機関受診	専門的アセスメント、 診断	医療機関

とで、合理的配慮も利用できるようになり、学生生活上の困難が解消されていくこともある。一方、高等教育機関への入学までに診断を受けていないケースでは、本人や家族が診断を受け止めることに時間がかかり、継続的なカウンセリングが必要となる場合も少なくない。

入学後に診断を受けるケースに関して、必要な支援を表1にまとめた。医療機関受診の前段階として、単位取得困難や留年といった学修面の困難や、生活面、社会面、健康面をきっかけに学生相談や保健管理センターの利用につながることも多い。また、学生支援に積極的な大学では、発達障害も含め、メンタルヘルスの相談ニーズについて、スクリーニングテストを実施している大学もある。

4. 移行期の支援

4.1. 中等教育から高等教育への移行期

中等教育（高校等）から高等教育（大学等）へ

の移行期に必要な支援について、表2にまとめた。

自分にあった学校を選択するためには、まずは自身の得意・不得意を知る必要がある。そして、大学生活で支援が必要であれば、学生支援体制の充実度についての情報収集も必要になる。各大学等のウェブページに公開されている情報はもちろんのこと、実際に学部教員や支援部署のスタッフと会って相談することが有効である。オープンキャンパスで障害学生支援の窓口を設けて相談を受け付けている大学もあるが、多くの大学が入学後の支援体制について、入学前から相談を受け付けている。窓口としては、障害学生支援室、学部事務室、入試課等があげられる。

受験する学校が決まったら、入試で合理的配慮が必要かどうかを検討する。入試で合理的配慮が必要な場合は、その手続きについて情報収集する。独立行政法人大学入試センター（2024）は、大学入学共通テストにおける「受験上の配慮（大学入試センターは「合理的配慮」ではなくこの用語を使用）」に関して、詳しい資料を公開してい

表2 中等教育から高等教育への移行期の支援

進学先の決定	- 進路相談 - オープンキャンパス、入学前相談 - 情報収集	- 高校等教員、スクールカウンセラー（SC） - 大学等（学部・学科、障害学生支援室） - 大学等、全国障害学生支援センター
入試準備	合理的配慮の検討と根拠資料準備（専門的アセスメント）	高校等、医療機関、民間の支援機関、大学入試センター
自立に向けた準備	- 生活スキル - 自己理解とセルフアドボカシー	- 家族 - 学校、医療機関、民間の支援機関

る。申請にあたっては、主に本人が作成する「受験上の配慮申請書」に加え、医師の「診断書（発達障害に特化した書式有り）」、高校等が作成する「状況報告書」を作成する。診断書には、原則として3年以内に実施した心理検査等の結果を記載する欄がある。締め切りを確認し、余裕をもって必要な根拠資料を準備する。医師は受験上の配慮が認められるためにどのような情報が必要かを理解し、書類を作成することが求められる。たとえば、試験時間延長を申請するのであれば、一般に読むことに時間がかかることを示す検査結果が必要となる。高校等が作成する「状況報告書」では、学校の定期テストにおける合理的配慮の実施状況について記載する欄がある。高校在籍中から、どのような合理的配慮があれば本来の能力を試験で発揮できるのか試し、実際の定期試験でそれが行われることが求められる。

入試に向けての準備に加えて必要なのは、自立に向けた準備である。とりわけ、一人暮らしをする可能性が高いようであれば、生活スキルを高めておくことが必要である。これは、主に家庭で取り組む課題となる。また、高等教育機関では、自分に必要な支援や合理的配慮を自分で求めることになる。そのためには、セルフ・アドボカシー・スキルを高校時代から高めていく必要がある。

4.2. 高等教育から就労への移行期

高等教育から就労への移行期に必要な支援について、表3にまとめた。

就労に向けての準備として、学生自身が自分の強み弱みを理解し、合理的配慮を含むなんらかの支援が必要であれば、それを自ら求めていくスキル（セルフ・アドボカシー・スキル）を高めていく必要がある。その役割は、主に障害学生支援部署、学生相談室のスタッフが担当する。その場の問題解決だけでなく、卒業後をみすえた働きかけが求められる。学生が自己理解を深めることは、卒業後の働き方の選択にも影響する。一般就労でいけるのか、障害者雇用の枠組みでの就職を目指すのか、最終的には本人の判断となる。障害者雇用を目指す場合、在学中に手帳取得が必要になる。学生がこれらの制度、手続きについて十分に理解していない場合、それらの情報収集の必要性も伝える。こうした制度、手続きについて詳しいスタッフが学校内にいない場合は、学外の障害者支援機関につなぐ。多くの支援機関は、就職を控えた大学生を支援対象として受け入れている。

近年は、障害学生向けのインターンシップの機会も増えてきている。就労についてイメージしにくい学生にとって、インターンシップで職場体験をすることは、自己理解や職場理解をした上で進路選択ができるという点で、貴重な経験となる。

民間企業・団体の中で、発達障害のある大学生を対象とした支援プログラムを提供しているところもある。高等教育機関の中で専門性の高い支援が受けられない場合、教育機関は、学外の支援機関、支援プログラムの情報提供をできるようにしておく。

表3 高等教育から就労への移行期の支援

就職に向けての準備	- 自己理解とセルフアドボカシー - 一般就労、障害者雇用、障害者福祉サービスの理解	- 障害学生支援部署、学生相談室 - 障害学生支援部署、就職支援部署、民間の障害者支援企業・団体
インターンシップ	障害学生向けインターンシップ、合理的配慮	就職支援部署、企業
学外支援機関の利用	障害者雇用、障害者福祉サービスの利用	ハローワーク、障害者職業センター、福祉法人
大学院進学	合理的配慮	障害学生支援部署

発達障害のある学生で、学部卒業後に大学院進学を選択することもある。自身の強みを就職に活かすために、専門性を高める大学院進学は有効である。一方で、大学院の専攻によっては学部入試等に比べて容易に入学できることもあり、就職を先送りするために進学を選ぶケースもある。大学院進学を目指す場合、大学院でやりたいことを明確化し、大学院修了後の見通しも持ちながら進路選択することが不可欠である。

5. 移行期を含む高等教育段階における支援の課題

5.1. 中等教育から高等教育への移行期における課題

①合理的配慮の理解

高等教育では、合理的配慮の提供が主要な支援となっており、多くの教育機関で機能障害の状態を示す根拠資料と教育の本質に基づいた合理的配慮の決定ができるようになってきている。一方、高校段階まで、本人が合理的配慮について情報を持っていないことに加え、支援者も合理的配慮についての知識が不十分というケースが多い。そのため、入試で合理的配慮申請を行う段階で、どのような根拠資料を準備すれば合理的配慮が認められるか、本人も支援者も学ぶ機会が必要である。

海外では試験実施機関や高等教育機関が、根拠資料に必要な要件を詳細に発信している(高橋・佐々木・中野, 2024)。国内でも大学入試センターが発行する「受験上の配慮案内(独立行政法人大学入試センター, 2024)」は、もっとも詳しい資料の一つである。それでも、必要な合理的配慮ごとに具体的に必要な検査の種類まで公開している海外の例に比べると、情報が不十分である。

合理的配慮の根拠資料について詳しく解説している国内の資料としては、(高橋, 印刷中)や東京大学: 障害と高等教育に関するプラットフォーム事業(2025)のウェブページがあげられる。これらには、合理的配慮の根拠資料に必要な要件がまとめられている。

②セルフ・アドボカシー・スキルの育成

高等教育機関に入学する段階で学生は成人であり(高専は除く)、支援は本人の自主的な利用が原則である。合理的配慮も本人の意思表示が必要となる。高校まで、教師が声をかける、親が学校に依頼するといった形で支援が開始されることが多く、本人の主体性は重視されていない。そのため、高校卒業まで、本人が自分の意思で支援を利用するという意識、自己の権利を主張する力(セルフ・アドボカシー・スキル)が育っていない場合がある。高校までに経験がないと、進学後に急にできるようにはならない。高校生を支援している支援者は、卒業後を見据えて、セルフ・アドボカシー・スキルを育てていく意識が必要である。

5.2. 高等教育機関在籍中の課題

①支援体制の充実度の差

高等教育機関の中でも規模が大きく、学生支援に力を入れている学校では、専門性の高い支援者から質の高い支援を受けられる。一方、規模の小さな教育機関では、学生支援の専門スタッフを配置することが難しい。進路選択は、学びたい内容が学べるかという点がもっとも重視すべきではあるが、支援が必要な場合は学生支援体制の充実度についても考慮する必要がある。

②合理的配慮に関する合意形成と紛争事例

教育機関は合理的配慮の提供義務を負うが、学生の求める合理的配慮を提供できない場合もある。教育機関にとって過重な負担となる内容、求める変更・調整が教育の本質を変えてしまうような場合などがそれにあたる。しかし、どこまでが過重な負担か、どこまでが本質変更にあたるかといった点に関して、明確な線引きは難しい。そのため、学生と大学がその判断をめぐって対立する場合もある。独立行政法人日本学生支援機構(2023)は、そのような事例を紛争事例集として情報提供している。

文部科学省の有識者会議である、障害のある学

生の修学支援に関する検討会の報告(文部科学省、2017)でも、障害学生支援部署に加え、その部署とは独立した紛争解決のための学内組織を整備することを求めている。学内に第三者組織が整備されていない場合や、第三者組織で調停ができなかった場合は、国や地域の窓口を利用する。具体的に挙げられているのは、文部科学省高等教育局学生・留学生課、法務省人権擁護局、障害者差別解消支援地域協議会をあげている。

紛争解決の窓口の設置は、高等教育段階に限らず、発達障害者支援において、重要な機能である。自治体は、地域の発達障害者支援に関する体制をチェックする際、こうした相談窓口が機能しているか、地域住民に向けて周知がなされているかも確認することが求められる。

③一人暮らしの学生への生活支援

本稿 3.1 で述べたように、学生支援体制が充実した教育機関であっても、日常生活の支援は提供できない。そのため、一人暮らしをしている学生は地域の援助資源を利用することになる。しかし、高等教育段階の学生対象とした支援サービスは多くない。そのため、高い能力を持ちながら生活管理がうまくいかずに学生生活が困難になるケースがある。学生でも利用可能な医療や福祉のサービスとしてどのようなものがあるか、学校の教職員、家族等が情報を得られるようにしておく必要がある。

④学生支援が充実していない教育機関の学生への学修支援

専門領域の学修や、アカデミックスキルについて、学外の支援者が支援することは難しい。この点は教育機関の教員による支援が不可欠である。その際、親や学外の支援者が直接教員に支援を依頼する事は難しいことから、本人が教員に支援要請しなければならない。

5.3. 高等教育機関から就労への移行期の課題

①卒業研究と就職活動の両立

高等教育機関の中でも大学、大学院では、最終年度に学生が研究と就職活動を並行して行わなければならない場合が多い。発達障害のある学生の中には、通常の授業で困難がなくても、卒業研究等、自由度が高く長期間にわたって計画的に進めなければならない課題でつまづくケースもある。そのような研究活動と、初めての経験で明確なマニュアル等もない就職活動を両立させることは簡単ではない。卒業を優先させ、就職活動を後回しにする場合もある。卒業研究も就職活動も、自由度が高い活動であるからこそ、早い段階から支援を受けながら取り組むことが求められる。

②支援の継続性

高等教育段階から就労への移行は大きな転換点であり、場合によっては居住地も別になる。そのため、継続的な支援を受けることが難しくなる場合もある。高等教育機関における支援者は、卒業後の居住地が決まり次第、新しい居住地にある支援機関について学生に情報提供し、利用する支援機関が決まったら紹介状を作成するなど、支援が途切れないようにする。また、学生が成人であることから、新しい支援機関の利用も、学生が自ら動く必要があることを、本人にも伝えていく。

③卒業が近くなって診断を受けるケース

入学後に診断を受けるケースでは、自己理解が十分に進まず、自分にあった卒業後の進路選択が難しいこともある。とりわけ、就職活動がうまくいかずにはじめて診断につながるケースでは、対応が遅れがちになる。本人にとって、診断を受け止め、それもふまえながら卒業後のことを考えるのは簡単なことではない。支援の専門家がいるような教育機関であれば、卒業を先送りして、自分を見つめ直す時間とすることも意味があるかもしれない。しかし、1年間追加で学校に在籍するとなると、経済的負担も大きくなる。卒業までに考えを整理することが難しい場合は、卒業後に利用可能な支援機関につなげることを最優先に考える必要がある。

E. 結論

高等教育段階は、教育を受ける立場から働く立場への移行期にあたる。この移行期の支援は、単に学校でうまくやっていくための支援を職場でうまくやっていくための支援に切り替えるという話ではない。支援者は、発達障害のある子どもを「ケアの対象」としてとらえていると、何をやってあげるかという視点で考えがちである。しかし、それでは発達障害のある子どもにおいて「自ら支援を利用する」という意識が育ちにくい。支援者は、児童期・青年期からライフステージを見通して、「やってあげる支援」から「やれるようになる支援」を意識することが求められる。

【引用文献】

相澤 欽一 (2007). 現場で使える精神障害者雇用支援ハンドブック 金剛出版

独立行政法人大学入試センター (2024). 令和7年度 受験上の配慮案内 Retrieved from https://www.dnc.ac.jp/kyotsu/shiken_jouhou/r7/r7_hairyo.html

独立行政法人日本学生支援機構 (2023). 障害学生に関する紛争の防止・解決等事例集 Retrieved from https://www.jasso.go.jp/statistics/gakusei_shogai_kaiketsu/_icsFiles/afieldfile/2023/03/27/book2022_1.pdf

独立行政法人日本学生支援機構 (2024). 令和5年度 (2023 年度) 大学、短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の修学支援に関する実態調査結果報告書 (p. 110)

文部科学省 (2017). 障害のある学生の修学支援に関する検討会報告 (第二次まとめ) について Retrieved from https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/074/gaiyou/1384405.htm

文部科学省 (2024a). 学校基本調査 Retrieved from

https://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa01/kihon/1267995.htm

高橋 知音 (2014). 発達障害のある人の大学進学：どう選ぶかどう支えるか 金子書房

高橋 知音 (2015). 高等教育機関での発達障害学生支援における課題 CAMPUS HEALTH, 52 (2), 21-26.

高橋 知音 (2016). 発達障害のある大学生への支援 金子書房

高橋 知音 (2019a). LDのある大学生への合理的配慮 小貫悟・村山光子・小笠原哲史 (編) LDの「定義」を再考する (p. 116-123) 金子書房

高橋 知音 (2019b). 社会移行期の障害臨床例：障害学生支援，就労支援 大六 一志;山中，克夫 (編) 改訂新版 障害児・障害者心理学特論—福祉分野に関する理論と支援の展開— (pp. 147-161)

高橋 知音 (印刷中). 障害の根拠資料に関する考え方 竹田 一則 (監修) (編) わかりやすい！ 大学組織で考える障害学生支援と合理的配慮 文部科学省「障害のある学生の修学支援に関する検討会(第三次まとめ)」完全ガイド ジアース教育新社

高橋 知音・佐々木 銀河・中野 泰伺 (2024). 発達障害のある大学生のアセスメント 理解と支援のための実践ガイド 金子書房

東京大学：障害と高等教育に関するプラットフォーム事業 (2025). 合理的配慮等の必要性・合理性の判断に役立てる根拠資料の理解 Retrieved from <https://phed.jp/standard/5/>

F. 研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
本田秀夫	成人の自閉スペクトラム症（アスペルガー障害を含む）	福井次矢，高木誠，小室一成	今日の治療指針2024年版ー私はこう治療しているー	医学書院	東京	2024	1081-1082
本田秀夫	神経発達症群 総論：神経発達症群の概念・分類とその歴史的変遷	本田秀夫	講座 精神疾患の臨床9：神経発達症群	中山書店	東京	2024	2-9
本田秀夫	自閉スペクトラム症 概念，疫学，症候，診断基準	本田秀夫	講座 精神疾患の臨床9：神経発達症群	中山書店	東京	2024	278-288
本田秀夫	神経発達症の子どもに対する地域支援体制	本田秀夫	精神療法増刊第11号：児童期・青年期のメンタルヘルスと心理社会的治療・支援	金剛出版	東京	2024	24-31

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Sasayama D, Owa T, Kudo T, Kaneko W, Makita M, Kuge R, Shiraishi K, Nomiya T, Washizuka S, & Honda H	Maternal postpartum depression symptoms and early childhood hyperactive/aggressive behavior are independently associated with later attention deficit/hyperactivity symptoms	International Journal of Behavioral Development	48	241-248	2024
Niimi T, Inaba Y, Honda H	Developmental changes in prefrontal cortex activation in children with or without autism spectrum traits on near-infrared spectroscopy	Brain and Development	46	235-243	2024

Honda H	The necessity for a simple and reliable screening tool for developmental concerns: Validity of the ESSENCE-Q	Developmental Medicine & Child Neurology	66	1537-1538	2024
Kuge, R., Kojima, K., Shiraishi, K., Sasayama, D., Honda, H., Simic, M., and Baudinet, J	Adaptation of multi-family therapy for children and adolescents with anorexia nervosa in Japan	Journal of Family Therapy	46	374-387	2024
本田秀夫	家族および当事者としての利点を生かした発達障害の人たちへの精神療法	精神療法	50	559-561	2024
本田秀夫	神経発達症の特性のある親をもつ人のメンタルヘルス	精神科治療学	39	1377-1382	2024
本田秀夫	自閉スペクトラム症では、なぜ「グレーゾーン」がこれほど話題になるのか？	精神科治療学	40	23-27	2025
本田秀夫, 関根礼子	現代カルチャーを活用した自閉スペクトラムの人たちの支援	精神医学	67	420-425	2025

こども家庭庁長官 殿

機関名 国立大学法人信州大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 中村 宗一郎

次の職員の令和6年度こども家庭科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業
2. 研究課題名 地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えた多領域連携による支援体制整備に向けた研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 学術研究院医学系・教授(特定雇用)
- (氏名・フリガナ) 本田 秀夫 ・ ホンダ ヒデオ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	☒	☐	☒	信州大学	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること(指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和7 年 5 月 15 日

こども家庭庁長官 殿

国立研究開発法人
機関名 国立成育医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 五十嵐 隆

次の職員の令和6年度こども家庭科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業

2. 研究課題名 地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えた多領域連携による支援体制整備に向けた研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 小児内科系専門診療部こころの診療科・臨床研究員

(氏名・フリガナ) 小倉加恵子・オグラカエコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ 有 ☒ 無	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	☐ 有 ☒ 無	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. こども家庭分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由：)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関：)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由：)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容：)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

こども家庭庁長官 殿

機関名 山梨英和大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 塚本 俊也

次の職員の令和6年度こども家庭科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業
2. 研究課題名 地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えた多領域連携による支援体制整備に向けた研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 人間文化学部 教授
- (氏名・フリガナ) 小林 真理子 (コバヤシ マリコ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☒ ☐	☐	信州大学	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	☐ ☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. こども家庭分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由：)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☐ 無 ☒ (無の場合は委託先機関：信州大学)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由：)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容：)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

こども家庭庁長官 殿

機関名 神戸女子大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 栗原 伸公

次の職員の令和 6 年度こども家庭科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業
2. 研究課題名 地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えた多領域連携による支援体制整備に向けた研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 文学部教育学科 教授
(氏名・フリガナ) 田中 裕一 (タナカ ユウイチ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☒ ☐	☒	信州大学	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	☐ ☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. こども家庭分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由：)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関：)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由：)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容：)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

こども家庭庁長官 殿

機関名 国立大学法人信州大学
所属研究機関長 職 名 学長
氏 名 中村 宗一郎 (公印省略)

次の職員の令和6年度こども家庭科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業
2. 研究課題名 地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えた多領域連携による支援体制整備に向けた研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 学術研究院教育学系・教授
(氏名・フリガナ) 高橋知音・タカハシトモネ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☐ ☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	☐ ☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. こども家庭分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由：)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関：)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由：)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容：)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 7 年 5 月 14 日

こども家庭庁長官 殿

機関名 国立のぞみの園
所属研究機関長 職 名 理事長
氏 名 田中 正博

次の職員の令和6年度こども家庭科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業
2. 研究課題名 地域特性に応じた発達障害児の就学から就労を見据えた多領域連携による支援体制整備に向けた研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 総務企画局研究部 部長
(氏名・フリガナ) 日詰 正文 (ヒヅメ マサフミ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	☒ ☐	☒	国立のぞみの園 (06-01j-01)	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐ ☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐ ☒	☐		☐

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. こども家庭分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☐ 無 ☒ (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。