

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～6年度 総合研究報告書

研究代表者 本田 秀夫

令和7（2025）年3月

目 次

I. 総合研究報告

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

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

資料 1 : 発達障害の支援サービス機能の簡易実用評価 (Q-PASS) -----	9
--	---

資料 2 : 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 -----	116
---------------------	-----

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 -----	141
---------------------------	-----

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。医療、母子保健、児童福祉、教育（初等教育、中等教育、高等教育）、障害福祉の領域に分け、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調査した。

1. 医療

発達障害者支援法以降の医療体制に関する法制度および公的事業について検討した。地域の医療体制整備、専門的な医療機関の設置と地域連携、一般の医療及び保健従事者への啓発、医療を担う人材育成を軸として整備が進められているが、まだ課題が多いことが示された。また、「発達障害ナビゲーター」ウェブサイトの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いただいた医療機関を掲載した。収集し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）」にも掲載した。

2. 母子保健

全国調査および自治体へのヒアリング調査を行い、乳幼児健診、中でも5歳児健診およびフォローアップ体制並びに情報連携について分析した。

3. 児童福祉

「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 Neurodevelopmental disorders : Q-PASS）」を開発し、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の作成を行った。また、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。

4. 学校教育（初等教育、中等教育）

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、自治体から聞き取り調査を実施した。

5. 高等教育

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。

6. 障害福祉

文献調査として、就学から就労への移行に触れていた7件の論文及び研究報告書の内容を整理し、就学期から就労期の課題を概観した。さらに、進学や就学期から就労期の支援に関心を向けている3つの自治体を対象にヒアリング調査を行った。

7. 「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

これらから得られた知見をふまえ、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、基礎自治体が地域ケアパスを作成できるような手引き（案）を作成した。

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 (山梨英和大学人間文化学部)
田中 裕一 (兵庫県立山の学校／神戸女子大学文学部教育学科)
高橋 知音 (信州大学が区術研究院教育学系)
日詰 正文 (独立行政法人のぞみの園研究部)

研究協力者

篠山 大明 (信州大学医学部精神医学教室)
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)
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)
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)
岩佐 光章 (横浜市総合リハビリテーションセンター)
若子 理恵 (豊田市こども発達センター)
高橋 和俊 (ゆうあい会石川診療所)
関 正樹 (大湫病院)
佐竹 隆宏 (鳥取県総合療育センター)
天久 親紀 (沖縄中部療育医療センター／一宮児童相談センター)
久貝 晶子 (沖縄県発達障がい者支援センター「がじゅま〜る」)
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)
吉田 光爾 (東洋大学福祉社会デザイン学部社会福祉学科)
与那城 郁子 (国立障害者リハビリテーションセンター)
渡邊 文人 (国立障害者リハビリテーションセンター)
中嶋 彩 (信州大学医学部子どものこころの発達医学教室／一般財団法人 YOKA)
菊池 恵 (山梨県教育委員会)
有泉 風 (こころのサポートセンターネストやまなし)
久保木 智洸 (山梨県立大学)
森光 晃子 (信州大学学生相談センター)
村岡 美幸 (独立行政法人のぞみの園研究部)

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、自治体が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した。

B. 研究方法

医療、母子保健、児童福祉、教育（初等教育、中等教育、高等教育）、障害福祉の領域に分け、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調査した。

1. 医療（分担：本田秀夫）

1 年目は医療の連携のあり方に関する意見収集を行い、発達障害児者の診療経験豊富な医師および発達障害地域支援マネジャーの経験者または現任者がオンライン会議の形式で

意見交換を行い、医療の連携のあり方に関する意見収集を行った。

また、1～2 年目とも、医療情報集約と発信のシステム構築を目的として、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で提供しているポータルサイト「発達障害ナビポータル」のコンテンツに関して検討を行った。さらに、精神保健医療福祉サービスの領域で作成されている「地域精神保健医療福祉資源分析データベース (ReMHRAD)」と連携し、発達障害の支援に関する情報を発達障害ナビポータルと ReMHRAD とで連動させる取り組みを行った。

2. 母子保健（分担：小倉加恵子）

1 年目は、令和 4 年度に実施した全国市町村母子保健主管課及び担当部署（1,724 市町村）を対象とした質問紙調査（643 市町村から回答：回収率 37.3%）の結果を用いて、人口規模により自治体を 4 グループに分けて、乳幼児健診の実施状況及び母子保健分野と教育分野の情報連携について分析した。

2 年目は、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. 児童福祉（分担：小林真理子）

1 年目は、市町村母子保健における相談業務に従事している専門家・児童精神科医・教育関係者により、合議制質的研究方法等を用いて「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 Neurodevelopmental disorders : Q-PASS)」を開発し、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の作

成を行った。その素案について、学齢期の発達障害児サービスに詳しい保護者・教育関係者・福祉関係者の3名に対しヒアリング調査を実施し、ツールの事項精査を実施した。

2年目は、Q-PASS)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。

さらに、Q-PASSを用い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た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(資料1)。

4. 学校教育(初等教育、中等教育)(分担：田中裕一)

「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)」を作成するため、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を活用し整理することを依頼した。

5. 高等教育(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。

6. 障害福祉(分担：日詰正文)

文献調査を行った。電子ジャーナルプラットフォームJ-Stageにおいて、2022~2023年を対象に、検索キーワード「発達障害、教育、就労、移行、地域」で検索された資料及び論文等のうち、就学から就労への移行に触れていた7件の論文及び研究報告書の内容を整理し、就学期から就労期の課題を概観した。

ヒアリング調査は、進学や就学期から就労期の支援に関心を向けている3つの自治体を対象に行った。ヒアリングの内容は、①就学から就労へのつながりの事例、②教育から就労への移行等における公的資源(福祉、労働、医療、教育)、民間資源(塾、当事者団体など)の制度上の課題、③発達障害の当事者および家族支援において、支援資源(相談、訪問、連携、フォローアップ、その他)につながっている場合の引き継ぎや不満調整等の実際について、つながっていない場合のアプローチ方法等について、半構造化面接を行った。

7. 「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)

以上より得られた知見をふまえ、研究代表者、研究分担者、研究協力者が合議を重ねて、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、基礎自治体が地域ケアパスを作成できるような手引き(案)を作成した(資料2)。

(倫理面への配慮)

母子保健に関する研究は鳥取県福祉保健部所管倫理審査委員会、児童福祉に関する研究は信州大学生命科学・医学系研究倫理委員会の承認を得て行った。それ以外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、行政担当者へのヒアリング調査、マニュアルおよび手引き案作成であり、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

1. 医療

医療の連携のあり方に関する意見収集では、小児科から精神科へと移行するトランジショ

ンを標準に据えた医療体制モデルが必要であるものの、医師の診療スタイルにはさまざまな形があるため、体制づくりの課題が多いことが示された。発達障害に対する医療体制の充実のためには発達障害診療に関する診療報酬制度の改善が必要であるという意見が出された。

「発達障害ナビポータル」に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いただいた機関を掲載することとした。「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. 母子保健

5 歳児健診の実施率は 33.4% で、総人口 3 万人未満の自治体は集団形式が半数程度、総人口 3 万人以上の自治体は抽出等による発達相談等の形式がほとんどであった。5 歳児健診の実施と母子保健情報を教育分野へ繋ぐ仕組みのオッズ比は 2.5 [95%CI: 1.7-3.7]、5 歳児健診の実施と教育分野から母子保健分野へのフィードバックオッズ比は 1.99 [1.4-2.8] であった。母子保健分野と教育分野との情報連携には、5 歳児健診の実施が関連している可能性があった。

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（情報連携）は、5 歳児健診等の実施が有用と考えられた。

3. 児童福祉

Q-PASS およびマニュアルを作成した。

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-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. 学校教育（初等教育、中等教育）

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

統計資料から、高等教育機関で多くの発達障害学生が学び、その数は年々増加していることが示された。入試においては、受験上の配慮を受けるための手続き等が公開され、実際に利用した学生の数や配慮の内容も報告されている。高等教育機関では、発達障害学生を対象に授業での合理的配慮に加え、学外の支援

機関とも連携しながら支援を行っている。しかし、学校による支援の充実度には差が大きく、自治体等では地域の高等教育機関の状況について把握し、必要に応じて高等教育機関と地域の支援機関をつなぐ役割が求められる。

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。

6. 障害福祉

2022 年～2023 年に公開された就学期から就労期の発達障害児者に関する 7 件の研究のレビューから、発達障害児者の就学期から就労期に関する課題が抽出された。

ヒアリング調査からは、発達障害児者の就学期から就労期に関心を向けている自治体の取り組みと課題が抽出された。

7. 「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

「地域ケアパスー就学前から就労支援までー」（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のサービス機能を表にして整理し、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用でき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。

D. 考察

医療では、小児科から精神科へと移行するトランジションを標準に据えた医療体制モデ

ルが必要であるものの、医師の診療スタイルにはさまざまな形があるため、体制づくりの課題が多いことが示された。発達障害に対する医療体制の充実のためには発達障害診療に関する診療報酬制度の改善が必要であるという意見が出された。

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」および ReMHRAD を活用することによって、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。

母子保健では、1 歳 6 か月児健診および 3 歳児健診に比べて 5 歳児健診は、言語や社会性の発達の評価の比重が大きくなり、保健指導等の事後相談の重要性が高まることで、健診対象者一人当たりにかかる時間が増加する可能性がある。リスクのある対象者を抽出して発達相談につなげることは効率的であるが、集団形式での 5 歳児健診実施を通じた発達特性への早期の気づきと適切な保健指導・発達相談、そして、その後の専門支援につないでいくためには、自治体規模別にみた 5 歳児健診体制の在り方を整理することが必要になると考えられた。

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（情報連携）は、5 歳児健診等の実施が有用と考えられた。

児童福祉では、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。

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。

初等教育および中等教育では、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る。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。

高等教育では、特別支援教育がないため、すべての学生を対象として大学が提供している学生支援サービスの利用、障害学生支援として提供される合理的配慮の利用が中心となる。これらにおいて重要なのは、学生本人の主体的な利用である。そのため、本人が障害者の権利としての合理的配慮の制度を理解し、それを求めていく力を、大学等に進学する前につけておく必要がある。大学側の課題としては、支援の充実度の学校間差があげられる。

高等教育に在籍する発達障害学生支援における課題として、地域の支援機関の利用のしにくさもあげられる。必要に応じて、広域の大学間連携の組織等も利用し、学生を地域の支援機関とつなげられるような体制整備が必要である。

高等教育段階での支援においては、医療機関における診断や検査に関すること課題としてあげられる。大学生を対象に詳細な検査

結果をまとめた報告書を作成できる医療機関等は多くない。どのように合理的配慮の根拠が得られるようにするか、検討が必要である。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。

障害福祉では、医療機関や福祉サービス事業所、行政の相談窓口以外のスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、教育長などの人脈、通信制・定時制高校や民間の塾などが受け皿として機能することで、医療や福祉サービスにつながらなくても本人をソフトに見守る機能を発揮していた自治体があった。こうしたソフトな見守り機能は、障害を公表しなくてもサポートが受けられる貴重な資源と考えられた。

今後は、Q-SACCS をベースに、地域の資源に加えてペアレント・メンターの活動との協働などによってリソースブックを作成していくことで、資源の整備と有効活用が進み、「生

きづらさ」を軽減できるのではないかと考えられた。

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。

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。

表1 Q-SACCS と Q-PASS との比較

	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

表2 Q-SACCS（就学まで）

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、早期に発達の特徴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。

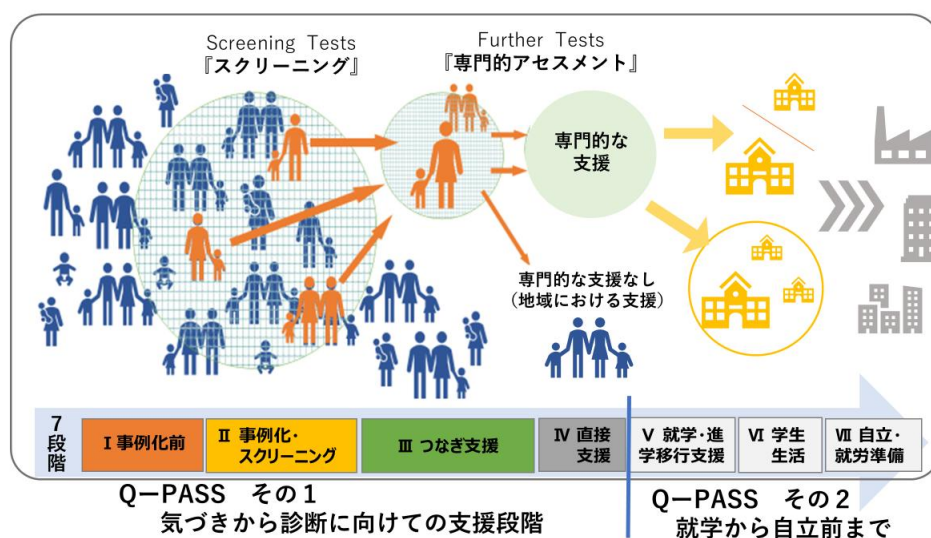


図1 Q-PASSによる発達障害のための支援プロセス：イングランド公衆衛生局が作成したスクリーニング図(Acharya, 2021)を参考に、支援サービス機能を7段階に分類

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

		➡支援段階			
		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
↓支援種類	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			
	家族支援	気づき	☐ c) 『気づき』の支援		
		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
		ピアサ		☐ e) 親(子)グループ支援	☐ h) 当事者団体等につなぎ支援
	支援者支援	コンサルテーター	☐ 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
		連携			☐ j) 支援体制の構築、関係者会議の開催
	啓発・一般	☐ f) 知識啓発	☐ 知識啓発	☐ 知識啓発	☐ 知識啓発
	全体・地域への				

支援項目

支援サービス機能

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		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
↓支援種類	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) 発達支援・療育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 []	【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 []	【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 []		□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 []	□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		□m) 当事者同士のつながり []	□n) 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 []	□n) 社会資源の利用 [] □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 []	□o) 社会資源に関する情報提供 [] □p) 子どもの自立に向けたガイダンスと心理教育 []
	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 連 携	□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 発 般	□ 知識啓発 []	□ 知識啓発 []	□ 知識啓発 []

※ 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)字グループ支援 []	□a) 診断 [] □b) 診断のための専門的アセスメント []
家族支援	□c) 情報提供 []	□c) 気づき・気づきの支援 []	□c) 医療・福祉サービスの ガイダンスと 受診助成 []	□c) リハビリテーション □d) 発達支援・療育 []
支援者支援	□d) 子育て全般的 アセスメント/リタイ相談 []	□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 ガイダンスと心療教育 []	□d) 特性に応じた子どもとの 関わり方から療育 [] □e) 家族カウンセリング等 [] □f) レスパイトケア []
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) つながりのための介入方法と ネットワークの構築等 []	□g) 在籍機関の専門的指導 [] □h) 支援体制の構築、関係者会議 の開催 []
関係機関連携	□f) 知識啓発 []	□f) 知識啓発 []	□f) 知識啓発 []	□f) 知識啓発 []

- 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

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 []

➤ 『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

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	
啓一 発般	地域 全体へ	□f) 知識啓発 []

➤ 『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。

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	
啓一 発般	地域 全体へ	□f) 知識啓発 []

◆ I 事例化前段階 記入方法 まとめ

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 []
	つながり	
	心理的支援	☐ d) 子育て全般の アクセシビリティ相談 []
支援者支援	ピアサポート	
	コンサルテーション	☐ e) 気づきと理解 []
啓発	連携	
	地域全体へ	☐ f) 知識啓発 []

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

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 [所内研修会:発達障害理解セミナー] ☐ b) 日常生活についての気づき [月 1 回の職員会議]
	直接支援	
家族支援	気づき支援	☐ c) 情報提供 [発達障害支援・情報センターのパンフレット]
	つながり支援	
	心理的支援	☐ d) 子育て全般の アクセシビリティ相談 [子育て支援センターの子育て相談]
	ピアサポート支援	
支援者支援	コンサルテーション	☐ e) 気づきと理解 [市の巡回相談]
	連携	
発一般 支援啓	地域全体への啓発	☐ f) 知識啓発 [発達障害啓発週間のポスター掲示]

(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 []
	サポートピア支援
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
一般啓発支援	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 []
	サポートピア支援
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
一般啓発支援	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

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 [3歳児健診] ☐ b) 初期アセスメント [3歳児健診での観察と健診事後カンファ]
	直接支援	
家族支援	気づき支援	☐ c) 『気づき』の支援 [健診時や健診後の子育て相談]
	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 [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 [巡回相談（地域生活支援事業による）]
	連携	
発一般支援 支援啓	地域全体への啓発	☐ 知識啓発 [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 支援啓	地域全 体の啓 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	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がる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

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 [保健センターでの発達相談]
	直接支援	☐ b) (親)子グループ支援 [市町村のびっこグループ]
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 [市のすこやか相談]
	心理的支援	☐ d) 『特性理解』のガイダンスと心理教育 [市のすこやか相談]
	サポート支援	☐ e) 親(子)グループ支援 [市ののびっこ教室]
支援者支援	コンサルテーション	☐ f) 診断等へつなぐための介入方法とインクルーシブな環境設定 [福祉課の巡回相談]
	連携	
発一般 支援啓	地域全体への啓発	☐ 知識啓発 [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	ディコンショナル	☐ 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

IV 直接支援段階		
本人支援	アセスメント	☐ a) 診断 [〇〇 こどもクリニック] ☐ b) 診断のための専門的アセスメント [〇市地域療育センター]
	直接支援	☐ c) リハビリテーション [A 医療福祉センター 言語リハ] ☐ d) 発達支援・療育 [児童発達支援事業所]
家族支援	気づき支援	
	つながき支援	
	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 [児童発達センター 親支援] ☐ f) 家族カウンセリング等 [発達支援センター 心理士] ☐ g) レスパイトケア [C 障害児入所施設短期入所]
	サポート支援	☐ h) 当事者団体等につなぐ支援 [自閉症協会親の会]
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 [保育所等訪問支援]
	連携	☐ j) 支援体制の構築、関係者会議の開催 [計画相談事業所による サービスモニタリング会議]
発支援 一般啓	地域全体への啓発	☐ 知識啓発 [発達障害情報センター ホームページ]

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) 診断のための専門的アセスメント	☐ a) 診断 ☐ b) 診断のための専門的アセスメント				
	直接支援			☐ b) (親)子グループ支援	☐ c) リハビリテーション ☐ d) 発達支援・療育				
家族支援	気づき	☐ c) 情報提供	☐ c) 『気づき』の支援						
	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) 親(子)グループ支援	☐ 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 ☐ h) 当事者団体等につなぐ支援				
		ポビ ア ー ト サ 							
支援者支援	コ ン サ ュ ー シ ョ ン テ ー	☐ 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					
	連携			☐ j) 支援体制の構築、関係者会議の開催					
	全 体 地 域 の	☐ f) 知識啓発	☐ 知識啓発	☐ 知識啓発					
啓一般									

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？

(☐ 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。

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 ー ト	
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 ー ト	
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 []

➤ 『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	V 就学・進学移行段階
本人支援	メン ア セ ス	☐ a)スクリーニング [市の就学支援委員会] ☐ b)就学・進学先決定のための専門的アセスメント [市の教育委員会での心理検査]
	直 接 支 援	☐ c) 情報収集 [市の教育委員会での心理検査] ☐ d) 就学・進学先体験 [保育所の主任保育士]
	つ な ぎ	☐ e) 就学先への引継ぎ [児童要録 保健センターでの連絡会議]
	心 理 的	(☐ g') 就学・進学先のガイダンスと心理教育) [市の福祉課]
	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 [育て支援課と学校教育による合同の教育相談]
	心 理 的	☐ g) 就学・進学先のガイダンスと心理教育 [子育て支援課と学校教育による合同の教育相談]
	ピ ア サ ポ	
支援者	サ ル ン	☐ h) 専門的アセスメント [市の教育委員会の保育所訪問 障害福祉サービスにおける保育所等訪問支援]
	連 携	☐ i) 支援体制の構築、関係者会議の開催 [教育委員会主催の連携会議]
一般啓 発	地 域	☐ 知識啓発 []

(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、学校の外、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場合があります。
- 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
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 []
	つ な ぎ	【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 []
		☐ 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 []
家族支援	心 理 的	☐ m) 当事者同士のつながり []
	つ な ぎ	☐ n) 社会資源の利用 []
		☐ 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	心 理 的	☐ 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 []
	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 []

☐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
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
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 []
支援者	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 []
	ピア サ ポ	☐ 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 []

➤ 『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 []
	地 域	□ 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
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 [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	【学校領域での支援】 ☐ b) 集団適応 [特別支援学級] ☐ c) 基礎学力づくり [特別支援学級] 【生活領域での支援】 ☐ d) 健康管理 [主治医による定期的な診察 学校の保健室] ☐ e) 発達支援・療育 [放課後等デイサービス 小児リハビリテーション] ☐ f) ADL 支援 [放課後等デイサービス 小児リハビリテーション] ☐ g) 社会生活スキルの支援 [特別支援学級 放課後等デイサービス] 【居場所支援】 ☐ h) 居場所確保 [放課後等デイサービス] 【余暇支援】 ☐ i) 余暇活動 [放課後等デイサービス 放課後児童クラブ] ☐ j) 人とのつながり [放課後等デイサービス]
	つなぎ	
	心理的	☐ k) 自己理解のための心理教育 [放課後等デイサービス 小児リハビリテーション] ☐ l) 二次障害等についてのカウンセリング [○○クリニック、スクールカウンセラー]
	ピアサポ	☐ m) 当事者同士のつながり [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]
家族支援	ぎ づ な	☐ n) 社会資源の利用 [基幹相談支援センター] ☐ o) 成長に応じた子どもとの関わり方の 心理教育 [特別支援学級 放課後等デイサービス（家族支援） 親の会] ☐ p) 家族の問題に応じたカウンセリング [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）]
	心理的	
	ピアサポ	☐ q) 当事者家族同士のつながり [親の会 ペアレントメンター]
支援者支援	サロ ン	☐ r) インクルーシブに向けた専門的理解 [教育相談 外部専門家による訪問支援]
	連 携	☐ s) 現状確認のための関係者会議の開催 [学校主催による関係者会議]
啓 一 発 般	地 域	☐ 知識啓発 []

(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
本人支援	メ ア ン セ ス ト ス	☐ 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 []
	つ な ぎ	【余暇支援】 ☐ 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	☐ 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 []
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	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 []
啓 一 発 般	地 域	☐ 知識啓発 []

□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〕

[]
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
本人支援	メン セン セ ス	□a) 進路選択のための専門的アセスメント []
		【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 []
	直 接 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	
	サ コ ル ン	□q) 専門的理解 []
啓一 発般	連 携	□r) 支援体制の構築、関係者会議の開催 []
	地 域	□ 知識啓発 []

□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 ト ス	□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？

対象	支援	Ⅶ 社会生活・就労準備段階
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。

対象	支援	Ⅶ 社会生活・就労準備段階
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
□ 本人支援	アセス	□a) 進路選択のための専門的アセスメント[特別支援教育 学校内進路指導]
	直接支援	【就労(準備)領域での支援】 □b) 進路先の情報収集 [特別支援教育 学校内進路指導] □c) 就労体験 [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) 就労スキルの支援 [放課後等デイサービス] 【生活領域での支援】 □e) 健康管理 [主治医による定期的な診察 学校の保健室] □f) 社会生活体験 [放課後等デイサービス アルバイト体験] □g) 社会生活スキルの支援 [特別支援学級における SST 放課後等デイサービス] 【居場所支援】 □h) 居場所確保 [放課後等デイサービス 放課後児童クラブ] 【余暇支援】 □i) 余暇活動 [放課後等デイサービス 放課後児童クラブ] □j) 人とのつながり [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	□k) 社会資源に関する情報提供とつなぐ支援 [放課後等デイサービス 基幹相談支援センター]
	心理的	□l) 社会生活・就労のためのガイダンスと心理教育 [放課後等デイサービス 障害者就業・生活支援センター] □m) メンタルヘルスの安定のためのカウンセリング [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	□n) 当事者団体等につなぐ支援 [市の福祉課 計画相談員]
	家族支援	□o) 社会資源に関する情報提供[市の福祉課 計画相談員] □p) 子どもの自立に向けたガイダンスと心理教育 [放課後等デイサービス (家族支援)]
	支援者	□q) 専門的理解[障害者就業・生活支援センター地域障害者職業センター] □r) 支援体制の構築、関係者会議の開催 [学校主催による関係者会議]
啓発一般	地域	□ 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 セン 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 []	□a) 発達支援・療育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 []
		□c) 情報収集 [] □d) 就学・進学先体験 []	□b) 集団適応 [] □c) 基礎学力づくり [] 【学校領域での支援】 □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 [] 【生活領域での支援】 □h) 居場所確保 [] □i) 余暇活動 [] □j) 人とのつながり [] 【余暇支援】	【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 [] □i) 余暇活動 [] □j) 人とのつながり [] 【余暇支援】
	直接支援			
	つな ぎ	□e) 就学先への引継ぎ []		□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 []	□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		□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) インクルージョン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 []	

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
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、スムーズなつながり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。

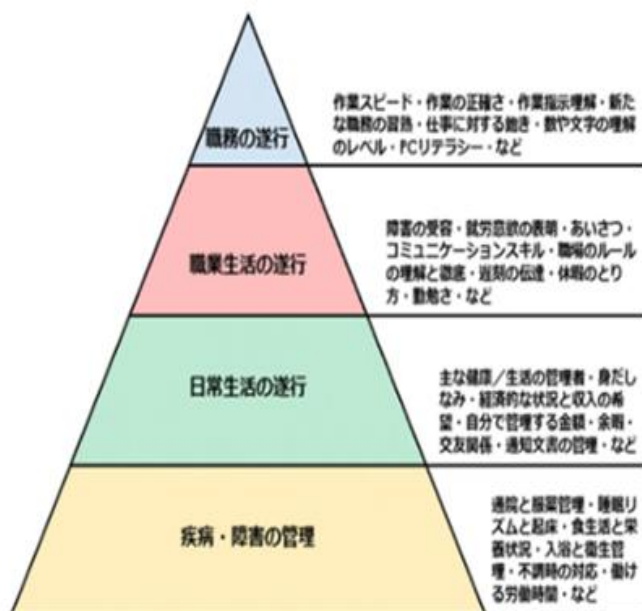


図 1 就労準備性ピラミッド

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ぐ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ら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となります。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行なわ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ただけ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ため、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	一般	☐ f) 知識啓発	☐ 知識啓発	☐ 知識啓発	☐ 知識啓発
	地域への				

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 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 []	☐ 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 []	

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）

サービスのレベル（段階）	0～3歳	引き継ぎ	4～6歳	引き継ぎ	就 学	
障害の有無を問わず 子ども・若者と家族が 対象のサービス （生活の場・気づき）	保育所・幼稚園・認定こども園				小学校（通常学級）	
	地域子育て支援拠点				放課後児童クラブ	
	(1) 子育て・発達に関する情報発信					
	(2) 子育て相談					
	(3) 乳幼児健康診査（1か月健康診査・5歳児健康診査を含む）			(16) 就学時健康診断		
	(4) 育児教室					
	つなぎ ・ 連携		(9) 教育相談		(17) 就学相談	校内での相談
(5) 発達特性の評価		(15) 引き継ぎ会議	(5) 発達特性の評価	(15) 引き継ぎ会議	(5) 発達特性の評価	
(6) 発達相談			(6) 発達相談		(6) 発達相談	
(7) 家族プログラムⅠ			(7) 家族プログラムⅠ		(8) 家族プログラムⅠ	
(8) 園への巡回相談			(8) 園への巡回相談		(15) 連携会議	
(15) 連携会議			(15) 連携会議			
専門的なサービス （継続的な支援）					特別支援教育	
					特別支援学校のセンター的機能	
		(12) 療育（通所・入所）				
		(13) 家族プログラムⅡ				
		(14) コンサルテーション				
					居場所づくり	
つなぎ ・ 連携	(10) 受診支援		(10) 受診支援		(10) 受診支援	
	(15) 連携会議		(15) 連携会議		(15) 連携会議	
医療サービス （継続的な支援）	(11) 診断・リハビリテーション					
その他	障害のある子どもに関する相談：児童相談所、こども家庭センター、保健センター、児童家庭相談窓口 発達障害に関する相談：発達障害者支援センター、発達障害窓口 教育に関する相談：特別支援教育課 福祉サービスに関する相談：福祉事務所、相談支援事業所 当事者団体：親の会					

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）

サービスのレベル（段階）	7～15歳	引き継ぎ	16～18歳	引き継ぎ	高等教育	引き継ぎ	就 労
障害の有無を問わず 子ども・若者と家族が 対象のサービス （生活の場・気づき）	学校（通常学級） 放課後児童クラブ		高校・高等専修学校など		大学・専門学校など	校内の就職相談 職業相談・職業訓練	事業所など
	(1) 子育て・発達に関する情報発信						
つなぎ ・連携	(2) 子ども・若者相談						
	(3)校内での相談		(3)校内での相談		(3)校内での相談		(7)産業医・産業保健師
	(4) 発達特性の評価	(17) 引き継ぎ会議	(4) 発達特性の評価	(17) 引き継ぎ会議	(4) 発達特性の評価	(17) 引き継ぎ会議	(4) 発達特性の評価
	(5) 教育相談・発達相談		(5) 教育相談・発達相談		(5) 教育相談・発達相談		
	(6) 家族プログラムⅠ		(6) 家族プログラムⅠ		(18) 合理的配慮の提供		
	(17) 連携会議		(17) 連携会議		(17) 連携会議		(17) 連携会議
専門的なサービス （継続的な支援）	(10) 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）						(20) 障害者就労支援
	(11) 特別支援学校のセンター的機能						
	(12) 療育（通所・入所）						(21) 生活支援
	(14) コンサルテーション				(12) 福祉（通所・入所）		
	(13) 家族プログラムⅡ						
	(15) 居場所づくり						
	(16) 相談支援						
	(19) 障害を理由とする差別に関する相談						
つなぎ ・連携	(8) 受診支援		(8) 受診支援		(8) 受診支援		(8) 受診支援
	(17) 連携会議		(17) 連携会議		(17) 連携会議		(17) 連携会議
医療サービス （継続的な支援）	(9) 診断・リハビリテーション						
その他	障害のある子どもに関する相談：児童相談所、保健センター、児童家庭相談窓口 発達障害に関する相談：発達障害者支援センター、発達障害窓口 教育に関する相談：特別支援教育課、教育委員会 福祉サービスに関する相談：福祉事務所、相談支援事業所 就労に関する相談：ハローワーク、障害者職業センター、基幹相談支援センター 生活全般に関する相談：子ども・若者総合相談センター、障害者就業・生活支援センター 当事者団体：親の会、家族会、当事者会						

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

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
本田秀夫	神経発達症の特性に即した診療報酬の整備を！	そだちの科学	41	101-102	2023
本田秀夫	自閉スペクトラム症のコミュニケーションケアと臨床研究	児童青年精神医学とその近接領域	64	271-280	2023
本田秀夫	自閉スペクトラムの人にもみられる適応の問題	精神科治療学	39	67-71	2023
本田秀夫	児童精神科臨床における早期診断の意義	精神科診断学	16	43-44	2024

Honda H, Sasayama D, Niimi T, Shimizu A, Toibana Y, Kuge R, Takagi H, Nakajima A, Sakatsume R, Takahashi M, Heda T, Nitto Y, Tsukada S, & Nishigaki A	Awareness of children's developmental problems and sharing of concerns with parents by preschool teachers and childcare workers: The Japanese context	Child: Care, Health and Development	50	e13153	2024
牧田みずほ, 本田秀夫	神経発達症：概念の変遷と診断について	治療	105	992-995	2023
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
村岡美幸	高齢期の発達障害支援のため の地域支援体制整備1 ～地域の課題、Q-SACCS で “見える化” してみませんか？～	国立のぞみの園ニュー ースレーター	79	25	2024
村岡美幸	発達障害者支援のための地域 体制整備	国立のぞみの園ニュー ースレーター	80	26	2024