

**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  
—その1：気づきから診断に向けて—  
—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 —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 Neurodevelopmental disorders : Q-PASS —Part1:from recognition to diagnosis—)」

令和5年度こども家庭科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「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：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、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。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、地域に不足している支援の確認をして、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。

本冊子は、I～IV 段階までの気づきから診断までの報告である。Q-PASS 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〉」において、報告する予定です。

本研究は令和 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 年度厚生労働科学研究費補助金（健やか次世代育成総合研究事業）「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. Q-PASS の概要と使用の流れ

1. Q-PASS の概要
2. Q-PASS の使用の仕方

### II. Q-PASS の作成

1. Q-PASS の作成について
2. 各段階ごとの作成方法
  - (1) 「I 事例化前段階」の作成方法
  - (2) 「II 事例化・スクリーニング段階」の作成方法
  - (3) 「III つなぎ支援段階」の作成方法
  - (4) 「IV 直接支援段階」の作成方法

### III Q-PASS についての用語解説

#### 1. Q-PASS 支援段階についての解説

2. 各支援段階の解説
  - (1) 「I 事例化前段階」
  - (2) 「II 事例化・スクリーニング段階」
  - (3) 「III つなぎ支援段階」
  - (4) 「IV 直接支援段階」

#### 3. 支援の種類

- ① 『本人支援』
- ② 『家族支援』
- ③ 『支援者支援』
- ④ 『一般啓発支援』

#### 4. 支援機能

- (1) 「I 事例化前段階」
- (2) 「II 事例化・スクリーニング段階」
- (3) 「III つなぎ支援段階」
- (4) 「IV 直接支援段階」

# **1. Q-PASS の概要と使用方法**

## 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 一気づきから診断へ向けて」（Quick and Practical Assessment of Support Service functions for individuals with Neurodevelopmental disorders：Q-PASS —from- recognition to diagnosis—）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、支援の方向性を確認しながら、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重要なのかなどを確認できます。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）」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</u> の課題が明らかになり、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

※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 の使用の仕方

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。

尚、支援サービス機能を確認する前に、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」を使って、確認しておくとい良いでしょう。

### ◆ 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」：

## II. Q-PASS の作成





## 1) 「I 事例化前段階」の作成方法

「I 事例化前段階」の支援サービス機能を持つ場や事業を記入してみましょう。

### ◆ I 段階の概要—啓発・発見・情報提供—

#### 【保育所などの身近な人が、発達の気になる子に気づく段階】

- 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。
- 子どもの育てづらさ、生きにくさの一因に発達障害のあることを理解していることが、発達障害を早期に気づくことを可能とします。
- 子育てに関わるすべての人が、子どもの健やかな成長を把握しつつ、発達障害について、正しい理解をすることで、発達障害の発見と適切な介入へとつながります。
- 発達障害の支援は、事例化する前から始まっています。

## ◆ 記入例

I 事例化前段階	
本人支援	<p>&lt;アセスメント&gt;</p> <p><input type="checkbox"/>a) (担当者による) 早期発見・気づき [ 所内研修会：発達障害理解セミナー ]</p> <p><input type="checkbox"/>b) (在籍機関による) 専門機関へ つなぐかどうかの見極め [ 月1回の職員会議 ]</p>
家族支援	<p>&lt;気づき支援&gt;</p> <p><input type="checkbox"/>c) 家族への情報提供 (社会資源や制度など) [ 発達障害者支援センターのパンフレット ]</p> <p>&lt;心理的支援&gt;</p> <p><input type="checkbox"/>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 ]</p>
支援者支援	<p>&lt;コンサルテーション&gt;</p> <p><input type="checkbox"/>e) 在籍機関への気づきと 見極めのコンサルテーション [ 市の巡回相談 ]</p>
一般啓発	<p>&lt;地域全体への啓発&gt;</p> <p><input type="checkbox"/>f) 知識啓発 (地域・家族) [ 発達障害啓発週間のポスター掲示 ]</p>

### 支援サービス機能の確認事項

a) 保育士等が気になる子を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。

b) 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。

c) 保護者や園の職員らが、地域の社会資源や制度などを気軽に知ることができるよう工夫されていますか。

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が準備されていますか

e) 保育士等が心理・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りますか。

例) 事例化するかどうかを見極める地域生活支援事業や自治体独自の巡回相談等

f) 一般の人が発達障害を知るための啓発事業がありますか。

例) メディア、世界自閉症啓発デー、発達障害啓発週間等。

また各段階ごとに、正しく一般の人に理解されるよう啓発活動が実施されているか確認をしておくことが大切でしょう。

## 2) 「Ⅱ 事例化・スクリーニング段階」の記入方法

「Ⅱ段階の支援サービス機能」を持つ場や事業を記入してみましょう

### ◆ Ⅱ段階の概要—相談関係の構築と気づきの支援—

#### 【スクリーニングされた子ども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、事例化していきます。
- 一度のスクリーニングでは判断に迷う場合は、「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）」方法は、親のメンタルヘル스에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します。
- スクリーニングにより把握された発達特性の懸念を保護者と共有することは、家族の障害受容の程度等により、時間がかかることが多く、介入を拒否されることも少なくありません。
- 何らかの育てづらさの要因が育て方の問題ではなく、子ども自身にあることに**家族が気づき、専門的アセスメントにつながるよう**支援していくことが大切な役割となります。

◆ 記入例

II 事例化・スクリーニング段階	
本人支援	<p>&lt;アセスメント&gt;</p> <p><input type="checkbox"/>a) スクリーニング（気になる子の抽出） [ 3歳児健診 ]</p> <p><input type="checkbox"/>b) 初期アセスメント （専門的アセスメントにつなぐかどうかの見極め） [ 3歳児健診 ]</p>
家族支援	<p>&lt;気づき支援&gt;</p> <p><input type="checkbox"/>c) 家族への『気づき』の支援 [ 健診時にある子育て相談 ]</p> <p>&lt;心理的支援&gt;</p> <p><input type="checkbox"/>d) 家族への特別な子育ての心理教育と健診事後指導 [ 健診事後指導 ]</p>
支援者支援	<p>&lt;コンサルテーション&gt;</p> <p><input type="checkbox"/>e) 在籍機関へのスクリーニングと初期アセスメントのコンサルテーション [ 巡回相談（地域生活支援事業による） ]</p>
一般啓発	<p>&lt;地域全体への啓発&gt;</p> <p><input type="checkbox"/> 知識啓発（地域・家族） [ 発達障害啓発週間のポスター掲示 ]</p>

支援サービス機能の確認事項

a)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)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。

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がありますか

例) 健診事後指導、子育て相談等

e)スクリーニングや初期アセスメントにおいて、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りますか

一般の人が正しく発達障害を知るための啓発活動がなされているか、各段階ごとに確認できるようにしておきましょう。

例) メディア、世界自閉症啓発デー、発達障害啓発週間等。

### 3) 「Ⅲ つなぎ支援段階」の 記入方法

「Ⅲ段階の支援サービス機能」を持つ場や事業を記入してみましょう

#### ◆ Ⅲ段階の概要－相談関係の維持と特性理解の促進・つなぎの支援－

##### 【家族が納得して診断・支援につなぐ段階】

- 家族が、医療機関等に納得してつながるよう受診勧奨するとともに、適切に医療につながるようこれまでの支援情報を整理し、情報提供していきます。
- 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で、子どもの特性についての理解を深めていきます。
- 子どもの特性（専門的アセスメント）を家族の了承のもと、支援者同士が共有することで、子どもの理解が広がり、受診に向けての情報収集がなされ、適切な支援サービスの利用につながります。
- 子ども自身に発達特性があるということを受け止めなければならぬため、家族は苦しい状態の面接に陥ります。
- 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も必要です、
- 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。

◆ 記入例

Ⅲ つなぎ支援段階	
本人支援	<p style="text-align: center;">＜アセスメント＞</p> <p>□a) 専門的アセスメントⅠ： 発達評価のための情報収集 [ 保健センターによる発達相談 ]</p> <p style="text-align: center;">＜直接支援＞</p> <p>□b) (親)子グループ支援 [ 市町村のびっこグループ ]</p>
家族支援	<p>＜つなぎ支援： 障害受容と支援サービスのガイダンス＞</p> <p>□c) 医療・福祉サービス等への 『つなぎ』の支援（受診勧奨） [ 市のすこやか相談 ]</p> <p style="text-align: center;">＜心理的支援＞</p> <p>□d) 家族への『特性理解』の ガイダンスと心理教育 [ 市のすこやか相談 ]</p> <p>＜ピアサポート支援(当事者家族をつなぐ)＞</p> <p>□e) 親(子)グループ支援 [ 市ののびっこグループ ]</p>
支援者支援	<p style="text-align: center;">＜コンサルテーション＞</p> <p>□f) 在籍機関へのつなぎの コンサルテーション [ 福祉課の巡回相談 ]</p>
一発啓発	<p style="text-align: center;">＜地域全体への啓発＞</p> <p>□ 知識啓発（地域・家族） [ 発達障害啓発週間のポスター掲示 ]</p>

支援サービス機能の確認事項

□a) 受診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され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) 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

□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) 家族が子どもの特性を理解する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、

母子担当発達相談、

保健センターによる医療相談発

□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、

□f) 子どもの在籍する園等と連携し、心理・発達の専門家を交えた多職種で処遇方針を検討する仕組みや事業がありますか

例) 巡回相談整備事業

□一般の人が正しく発達障害を知るための啓発活動がなされているか、各段階ごとに確認できるようにしておきましょう。

例) メディア、世界自閉症啓発デー、発達障害啓発週間等。

## 4) 「 直接支援段階 」 の記入方法

Ⅲ段階の支援サービス機能を持つ場や事業を記入してみましょう

### ◆ IV段階の概要

#### 【診断ののち支援が開始され、支援体制を整える段階】

- 診断のための専門的アセスメントが実施され、診断や療育（発達支援）が開始されると、子どもの特性に応じた子どもへの様々な支援が開始されます。
- 診断や療育（発達支援）が開始されると、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が構築されていきます。
- 受診に向けての心の準備性が整わず、障害についての理解や受診の動機づけが低いまま直接支援が始まると、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。
- 子どもへの支援が開始されると、家族への支援は、子どもへの関わり方といった心理教育等といった課題が主となる。しかし子どもの二次的な精神健康問題への対応や個別的な心配等について、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されることがあります。



◆ 記入例

IV 直接支援段階	
本人支援	<p>&lt;アセスメント&gt;</p> <p><input type="checkbox"/> a) 診断 [ <b>〇〇クリニック</b> ]</p> <p><input type="checkbox"/> b) 専門的アセスメントⅡ： 診断のための心理・発達検査等 [ <b>〇〇クリニック</b> ]</p> <p>&lt;直接支援&gt;</p> <p><input type="checkbox"/> c) リハビリテーション</p> <p><input type="checkbox"/> d) 発達支援・療育 [ <b>A 医療福祉センター 言語リハ</b> ] <b>児童発達支援事業所 B</b></p>
	<p>&lt;心理的支援&gt;</p> <p><input type="checkbox"/> e) 家族への特性に応じた 子どもとの関わり方の心理教育 [ <b>市の発達相談</b> ]</p> <p><input type="checkbox"/> f) 家族カウンセリング等 [ <b>療育センターカウンセラー</b> ]</p> <p>&lt;ピアサポート支援 (当事者家族をつなぐ)&gt;</p> <p><input type="checkbox"/> g) 当事者団体につなぐ支援 [ <b>自閉症親の会</b> ]</p>
支援者支援	<p>&lt;コンサルテーション&gt;</p> <p><input type="checkbox"/> h) 在籍機関への理解 のコンサルテーション [ <b>保育所等訪問支援</b> ]</p> <p>&lt;連携&gt;</p> <p><input type="checkbox"/> i) 支援体制の構築、 関係者会議の開催 [ <b>計画相談事業所によるサービスモニタリ ング会議</b> ]</p>
一般啓発	<p>&lt;地域全体への啓発&gt;</p> <p><input type="checkbox"/> 知識啓発 (地域・家族) [ <b>発達障害啓発週間のポスター掲示</b> ]</p>

支援サービス機能の確認事項

a) 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

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) 発達障害児へ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) 発達障害児への適切な療育ができる福祉機関を把握し、連携ができていますか

e) 発達障害児の家族への支援（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

例) ペアレントトレーニング、発達相談  
カウンセリング

g) 発達障害児の家族同士が情報を交換するための家族会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

h) 発達障害児の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る。

例) 保育所等訪問事業  
地域療育等支援事業巡回訪問

i) 発達障害児の支援者や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。

一般の人が正しく発達障害を知るための啓発活動がなされているか、各段階ごとに確認できるようにしておきましょう。

例) メディア、世界自閉症啓発デー、発達障害啓発週間等

## 付記 支サービス機能に対する支援体制整備質問表

各段階の支援サービス機能について、支援体制を確認する場合に、このチェックリストを使うと便利です。

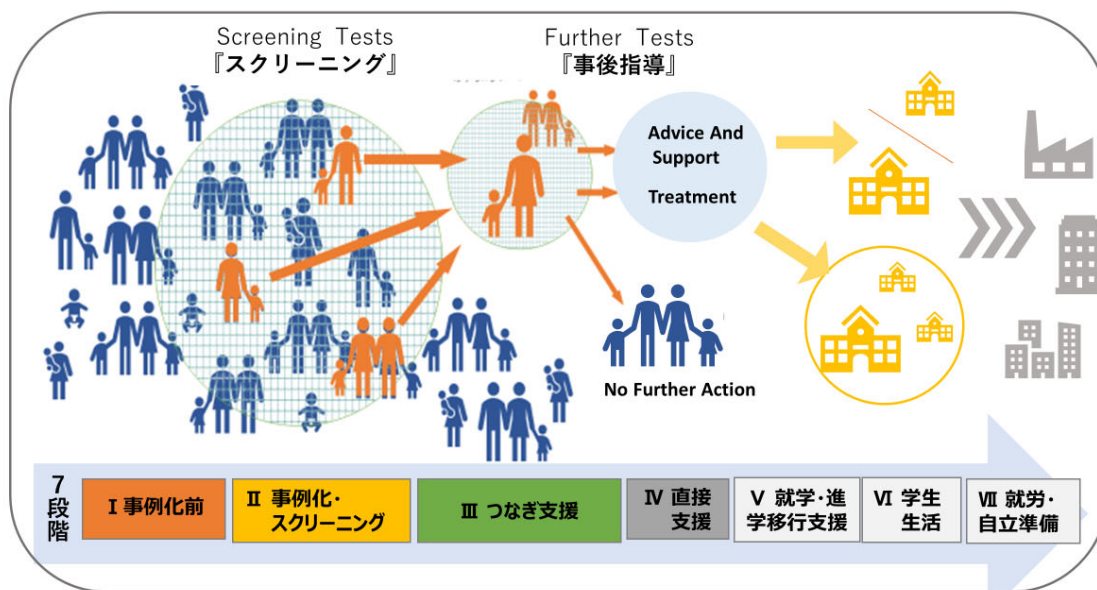
<b>【Ⅰ事例化前段階】</b>
<input type="checkbox"/> a)保育士等が気になる子を早期発見するための研修会や講習会などが準備されている
<input type="checkbox"/> b)担当者が気になる子について、所属機関で把握できる会議などが準備されている
<input type="checkbox"/> c)保護者や園の職員等が、社会資源や制度などを知ることができるように工夫されている。
<input type="checkbox"/> d)保護者のための育児相談や子育て相談など、気軽に相談できる場が準備されている
<input type="checkbox"/> e)保育士等が、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
<input type="checkbox"/> f)発達障害に関する基礎知識などを、住民向けに周知する工夫をしている。
<b>【Ⅱ事例化・スクリーニング段階】</b>
<input type="checkbox"/> a)乳幼児健診等において、 <b>発達障害児のスクリーニング機能</b> が整備されている
<input type="checkbox"/> b)スクリーニングのために、 <b>子どもの発達に詳しい専門職</b> が配置されている。
<input type="checkbox"/> 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（「健診事後指導」、「子育て相談」等）が用意されている。
<input type="checkbox"/> e)スクリーニングや初期アセスメントにおいて、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。
<b>【Ⅲつなぎ段階】</b>
<input type="checkbox"/> a)医療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
<input type="checkbox"/> 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
<input type="checkbox"/> 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
<input type="checkbox"/> d)家族が子どもの特性を理解するための相談する場（「発達相談」）や家族支援プログラムが用意されている
<input type="checkbox"/> 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
<input type="checkbox"/> f)子どもの在籍する園等と連携し、心理・発達の専門家を交えた多職種で処遇方針を検討する仕組みや事業が整備されている。
<b>【Ⅳ 直接支援段階】</b>
<input type="checkbox"/> a)発達障害について <b>診断可能な医療機関</b> を把握し、連携ができています
<input type="checkbox"/> b) <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</b> を把握し、連携ができています
<input type="checkbox"/> c)発達障害児への <b>リハビリテーションができる医療機関</b> を把握し、連携ができています
<input type="checkbox"/> d)発達障害児への適切な療育ができる福祉機関を把握し、連携ができています。
<input type="checkbox"/> e,f)発達障害児の家族への支援（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
<input type="checkbox"/> g)発達障害児の家族同士が情報を交換するための家族会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
<input type="checkbox"/> h)発達障害児の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る。
<input type="checkbox"/> i) 発達障害児の支援者や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。

### III Q-PASS についての用語解説

# 1 Q-PASS 支援段階についての解説

Q-PASS は、新サービス機能が4つの支援段階と4つの支援種類によって分けられています。

## 発達障害児者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

Q-PASS は、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。一般の子どもの中から、スクリーニングにより発達障害が検出された親子に対し、母子保健の間では、事後指導と呼ばれる発達相談等の専門的アセスメントにつなぎ、さらなるスクリーニングによって、それぞれの支援につながっていく支援プロセスを段階ごとに以下のように示しました。

<b>I 事例化前</b>	<b>II 事例化・スクリーニング段階</b>	<b>III つなぎ支援段階</b>	<b>IV 直接支援段階</b>
保育園など身近な人が発達 が気になる子を把握する段 階	スクリーニングされた子どもを専門的ア セスメントにつなぐ段階	家族が納得して診断につな ぐ段階	診断ののち支 援が開始さ れ、支援体制 を整える段階

## 2. 支援段階の解説

「Q-PASS 診断前支援」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、アセスメントや診断等のスムーズなつなぎに苦慮していることが少なくありません。そのため家族が納得して診断等につながるためには、医療等につながる前、つまり『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ないが明らかに多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ります。さらには家族が、正しい障害の理解につながり、医療受診や福祉利用の動機が高まることで、診断等への勧奨をスムーズに実施でき、オーダーメイドの支援へとつながるでしょう。

以下、それぞれの段階について説明していきます。

### ● 「Ⅰ 事例化前段階」

子育てに関わる保育士等がすべての子どもの中から発達が気になる子を把握する段階です。発達障害を早期発見するためには、支援者も地域も、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。さらに子育てに不安がある時に気軽に専門家に相談する経験は、支援者との信頼関係を築き、その後の必要時の介入を、スムーズに促します。

### ● 「Ⅱ 事例化・スクリーニング段階」

健診などのスクリーニングシステムにより、発達障害の可能性があるかどうかを見極め、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いでいく段階です。事例化するためにスクリーニングで把握された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」

診断や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多いため、家族がわが子の障害特性について、受け止めきれず否定したい気持ちが強すぎたり、不安が高まりすぎたまま医師らに会うと子どもの様子がきちんと伝わらずに、再び診断までの時間を要してしまうことがあります。つなぎ段階において、家族と支援者間で安心した関係が形成されていることで、支援者が、健診の情報から時間をかけて獲得した情報を、医療関係者に提供し、よりの確な診断に寄与することが出来ます。

### ● 「Ⅳ 直接支援段階」

受診をきっかけにリハビリや発達支援・療育など福祉サービスの利用の開始となり、支援体制を構築していく段階です。この段階で家族は、子どもの特性についてより個別的な理解が求められます。

### 3. 支援の種類

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

さらにそれぞれの対象別支援を9つの支援機能（＜地域全体の啓発＞＜アセスメント＞＜直接支援＞＜気づき支援＞＜心理的教育＞＜つなぎ支援＞＜ピアサポート支援＞＜コンサルテーション＞＜連携＞）によって以下のように分類、整理されています。

#### ● 『本人支援』＜アセスメント＞＜直接支援＞

##### ＜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他、健診等におけるスクリーニングや行動観察、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、市区町村で行われる診断前の親子グループ等がありますが実際に実施している自治体は少ないことがわかります。しかし診断を契機に、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。利用については、支援の種類だけではなく、子どもの状態に合わせた支援の量や時間についても検討するとよいでしょう。

#### ● 『家族支援』＜気づき支援＞＜心理教育＞＜つなぎ支援＞＜ピアサポート支援＞

##### ＜気づきの支援＞

気づきの支援とは、家族が、子どもの発達面での心配について、育て方のせいではなく、子ども自身に何らかの課題があることを気づき、受け入れていくことです。この支援は、スクリーニング等アセスメントによって得られた結果を、家族にどのように伝えるかが重要になります。

##### ＜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ながら子どもの状態に合った支援サービスについてガイダンスをすることです。この支援は、情報提供だけではなく、スクリーニングから支援経過をまとめて情報を整理し、家族に向けて受診勧奨をしていきます。

##### ＜心理的支援＞

心理教育とは、家族のメンタルヘルスに配慮しつつ、子育ての対処法を身に付け、発達障害による子どもの状態や特性を理解することで、主体的に対処していけるよう支援していきます。子どもについて相談は、支援者との相談関係を生活の場に広がりをもって定着していくよう関係を広げていく相談で、一般的には「発達相談」と言われます。

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。

##### ＜ピアサポート支援（当事者家族とをつなぐ）＞

発達について不安なことがある家族同士、さらには同じ特性を持つ（同属）親（子）との出会う場をサポートします。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。介入早期は、支援者が関与しているグループの方が、参加者の負担が少ないでしょう。

● 『支援者支援』 <コンサルテーション> <連携>

<コンサルテーション>

保育士等現場の専門職が心理師等発達の専門職により、助言を受ける支援です。支援に迷う時に気軽に相談できるシステムあることにより、現場の支援に当たる支援者は、見立てが明確になり、支援しやすくします。

<連携>

子どもの関わる多くの専門職が、それぞれの役割を確認したり、意見交換するための場を構築する支援です。

誰が主催するのか、参加メンバーはだれか、どのような頻度で行うのかを明確にしていきます。

● 『一般啓発支援』 <地域全体への啓発>

<地域全体への啓発>

地域全体へ発達障害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他、機関ごと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、集団生活をともにする一般の子どもやその家族が発達障害についての正しい理解がされているかどうか、各段階ごとに確認していく必要があるでしょう。

## 4. 支援機能の解説

### 1) 「I 事例化前段階」における支援機能の解説

#### ● 『本人支援』

##### <アセスメント>

- a) 「(担当者による)早期発見・気づき」
- b) 「(在籍機関による) 専門機関へつなぐかどうかの見極め」

保育士等こ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、こ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。

そして担当者レベルと気づきを所属機関で話し合いながら、専門家につないでいくかどうかを見極め、処遇方針を決定していきます。担当者で抱え込まないよう、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(社会資源や制度など)」

##### <心理教育>

- d) 「子育て全般のアクセシビリティ相談」

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、何かあったら自ら相談するという援助機能を高めることができます。

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を踏まえつつ相談を受け、家族が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適切に情報提供できるよう、パンフレットや紹介機関など具体的に準備をしていくことがよいでしょう。

そのためには、気軽に相談できる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、発達特性について相談を求められた時に、適切に相談・援助機能を使えるために情報提供できるよう話し合っておくことが必要でしょう。

#### ● 『支援者支援』

##### <コンサルテーション>

- e) 「在籍機関への気づきと見極めのコンサルテーション」

支援の最初は、担当者が気になる子を、所属機関で介入をしてくべきかどうかを見極め、処遇方針を決定しなくてはならず、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師や保健師等の専門家に安心して見極めのための助言を受けられるよう外部の専門家を安心して受け入れやすいシステムや事業があると、支援の見通しがつきやすく、処遇方針を決定しやすくなります。



ただし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。個人情報には配慮していきましょう。

● 『一般支援』

<地域全体への啓発>

f) 「知識啓発（地域・家族）」

広く地域社会全体に、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』における支援機能の解説

### ● 『本人支援』

#### <アセスメント>

- a) 「スクリーニング（気になる子の抽出）」
- b) 「初期アセスメント」（専門的アセスメントにつなぐかどうかの見極め）

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(II a)していきまます。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。また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、判断し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、家族が目にしていない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) 「家族への『気づき』の支援」

#### <心理教育>

- d) 「家族への特別な子育ての心理教育と健診事後指導」

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、家族の精神保健に配慮しながら、子ども自身に心配なことがあるために、継続的で、専門的なアセスメント（発達相談等）につながる必要があることを説明していかなければなりません。

この際家族は、障害があるかもしれないという不安が高まり、説明について否認したい思いは強いです。ですから不安に揺れる家族の気持ちを理解しつつ、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常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、納得して相談につながるよう勧奨していくことが大切です。

しかし説明に納得できず、介入が途切れてしまったり、家族の養育能力や強い障害否認により不適切な関わりとならないよう、どのような家族の反応であれ、子育て支援をしていくことは必要です。

### ● 『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の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らず、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園などの生活の場で実施する場合は、子どもに何らかの発達へ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るでしょう。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。

#### 4) 『Ⅲ つなぎ支援段階—相談関係の維持と特性理解の促進—』の支援機能の解説

##### ● 『本人支援』

###### <アセスメント>

###### a) 専門的アセスメントⅠ（発達評価のための情報収集）

###### <直接支援>

###### b) (親)子グループ支援

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、受診を前提とした発達評価のためのアセスメントを行います。子どもは場面によって、状態が変わりやすいため不安や緊張、疲れや体調などの変動因子に配慮しながら、アセスメントをします。さらに家庭での様子や集団での様子を聴取しながら、目の前での様子と比較しつつ、子どもの状態をアセスメントしていきます。保育園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るでしょう。また個別では特性がわかりにくい子や発達早期に、同じタイプの子ども集団で心地よい体験をすることで、子どもは集団や特性に対する肯定的な認識を持つことができます。

##### ● 『家族支援』

###### <つなぎ支援：障害受容と支援サービスのガイダンス>

###### c) 「医療・福祉サービス等への『つなぎ』の支援（受診勧奨）」

###### <心理的教育>

###### d) 「家族への『特性理解』のガイダンスと心理教育」

###### <ピアサポート支援（当事者家族をつなぐ）>

###### e) 「親（子）グループ支援」

診断前支援で一番重要なことは、家族が診断、支援に納得してつながることです。そのためには診断等につながることへの抵抗を最大限配慮しながら、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支援していくことです。

この段階は、主訴が子どもの行動の背景にある特性の理解に変化します。しかし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。

そして家族の不安を和らげながら、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が、子育てについて前向きに考えていくきっかけとなりやすくなります。

子どもの特性についての理解を家族に促しながら、医療機関・療育等の利用に向けて、家族の動機づけを高めていきます。

『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。

子育て中は、子どもの事について共有の話題で話し合え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でしょう。

## ● 『支援者支援』

### <コンサルテーション>

#### f) 「在籍機関へのつなぎのコンサルテーション」

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、在籍する園が家族に対し、特性に対して指摘し、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を求められるでしょう。

## 4) 『IV 直接支援段階』における支援機能の解説

### ● 『本人支援』

#### <アセスメント>

- a) 「診断」
- b) 「専門的アセスメントⅡ（診断のための心理・発達検査等）」

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出来ておくことが望ましいでしょう。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」

発達支援・療育は、医療領域と、福祉療育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、後者では作業療法士・理学療法士・言語聴覚士・公認心理師らが実施します。

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実施時間や場所、回数など頻度についても検討されていくことが求められます。それにより子どもの状態に応じた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るでしょう。

### ● 『家族支援』

#### <心理教育>

- e) 「家族への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」

#### <ピアサポート支援(当事者家族をつなぐ)>

- g) 「当事者団体につなぐ支援」

心理教育的支援では、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するペアレント・トレーニングは、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プログラムである。

ペアレントメンターシステムは、ピアを活用した家族支援です。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を行います。その他子どもの二次的な精神健康問題障害への対応について、家族への心理教育的な支援も行われます。

● 『支援者支援』

<コンサルテーション>

h) 「在籍機関への理解のコンサルテーション」

<連携>

i) 「支援体制の構築、関係者会議の開催」

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、必要な時に支援サービスについて協働、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。