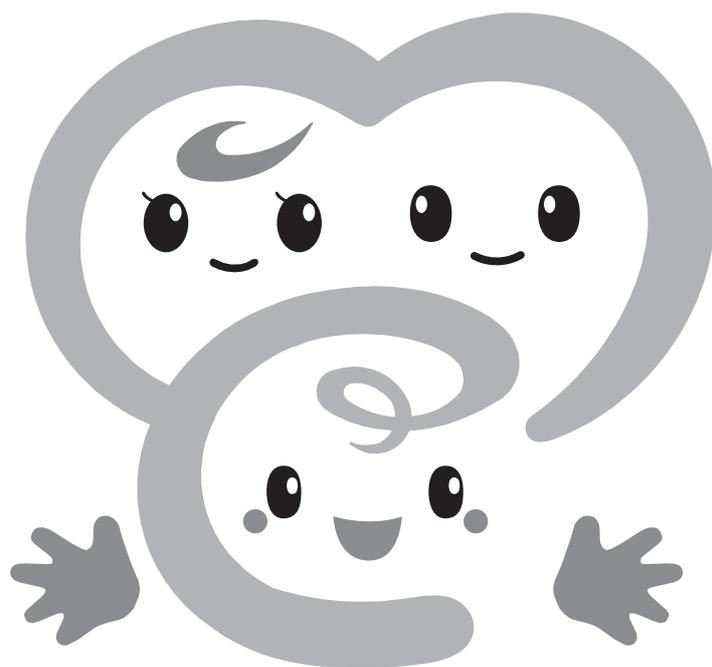


豊田市こども発達センター

療育紀要

－ 2 0 1 8 －



社会福祉法人

豊田市福祉事業団

はじめに

豊田市こども発達センター
センター長 若子理恵

年度ごとに作成してきました「豊田市こども発達センター療育紀要」、その2018年版、すなわち平成30年度版をお届けいたします。「平成」としては最後の紀要になりました。

2018年は、夏の猛暑に悩まされた年でした。当センターに一番近い小学校では熱中症により1年生がなくなるという悲しいできごとがあり、全国的にニュースでとりあげられました。体温調節の難しい子どもたちの利用も少なくない当センターでは、前年度にちょうど本館エアコンの大規模修理が終わったところでしたが、高橋初代センター長の「環境は無言の療育者である」との言葉を思い出します。安心、安全な施設であるご家族から信頼される環境の下で、療育活動での一日を快適に過ごす大切さを今一度振り返りました。

2018年度は、児童発達支援のありかたに関して国のガイドラインが発表され、たんぽぽ・ひまわり・なのはな各児童発達支援センターでは、その療育について客観的に見直す機会を得ることができました。国から指定された多くの項目について私たち自身での自己評価をするとともに、利用されている保護者の皆さまからもアンケートによる評価をいただきました。その結果は紀要には掲載できませんでしたが、ホームページ上で発表しています。結果として保護者の方々からも一定以上の評価を得ることができておりましたが、それだけで安堵するわけにはいきません。開設20年を経て、豊田市でも少子化が進み、乳児保育が拡大するなど、子育てのしかたが大きく変わる中、当センターの発達支援、育児支援に求められるものも替わりつつあります。ニーズがどこに、どのくらいあるのか常に意識しつつ、フレキシブルな事業展開を進めていきたいと考えています。

さて今年度の療育紀要では、事業報告、学会・研究報告などとともに、3年間にわたりシリーズとしてきた「みつめてみよう、子どものこころ」と題した豊田市こども発達センターセミナーの報告を掲載しています。児童精神科医による講演シリーズの最後を飾ったのは、岡山県で特に思春期、青年期に関する精神科臨床と医学教育に長年携わってこられた青木省三先生のお話です。「発達障がいのはとたちは不器用に思春期をこえていく」とのお言葉があり、もともとの資質(障がい)が思春期以降の心的負荷がかかった時に顕在化する人たちがいること、資質そのものを強化するアプローチではなく、「誤解のないコミュニケーション」を通して心的負荷に対する本人の気持ちに寄り添った支援が必要であることを教えていただきました。青木先生の静かでかつ熱いトークを紙面から味わっていただければと思います。

皆さまへの実践報告として紀要をお届けしつつ、次年度からのセンターの活動へのご理解、ご協力をひきつづき得ることが出来ますよう、新しい「令和」の時代を職員一同頑張っています。どうぞよろしくお願い致します。

目次

はじめに

療育紀要

平成30年度 公開セミナー

「見つめていこう、子どものこころ

1

～発達障がいのある子どもの思春期をどう支えるか～

(公財) 慈圭会精神医学研究所 青木 省三

論文

T市における障がい者計画「障がい者歯科訪問予防支援事業」への協働—第2報— 17

のぞみ診療所 歯科衛生士 関師 良枝

歯科衛生士 溝口 理知子

やなせ小児歯科 歯科医 柳瀬 博

愛知学院大学歯学部附属病院障害者歯科診療部 歯科医 藤井 美紀

歯科医 野村 佳世

歯科医 稲垣 絹世

歯科医 名和 弘幸

愛知学院大学歯学部小児歯科講座 歯科医 福田 理

のぞみ診療所 児童精神科医 高橋 脩

正期産出生の先天性片麻痺 6 例の検討…………… 20

のぞみ診療所 小児神経科医 大野 敦子

小児神経科医 三浦 清邦

結節性硬化症に合併する自閉スペクトラム症の臨床的検討…………… 22

のぞみ診療所 児童精神科医 置村 杏奈

児童精神科医 若子 理恵

児童精神科医 高橋 脩

学会・講演・出版物一覧表

学会発表…………… 27

講演…………… 27

出版物…………… 31

事業

沿革…………… 32

福祉事業団組織図…………… 34

事業概要

豊田市こども発達センター

地域療育室	35
あおぞら・あおぞらおひさま	40
のぞみ診療所	
診療(診療科・看護・歯科衛生・薬剤・検査)	44
個別療法(理学療法・作業療法・言語聴覚療法・心理療法)	56
ひまわり(福祉型児童発達センター)	64
たんぼぼ(福祉型児童発達センター)	68
なのはな(福祉型児童発達センター)	
なのはな	74
ちょうちょ・とんぼ	78
通園バス	82
給食	84
ボランティア	87
虐待検討委員会	90
研究倫理審査委員会	90

編集後記

セミナー講演

見つめていこう、子どものこころ

～発達障がいのある子どもの思春期をどう支えるか～

青木 省三氏

(公財) 慈圭会精神医学研究所

第23回豊田市こども発達センター公開セミナー

開催日：平成30年11月11日（日）

会場：豊田市こども発達センター ひまわりホール

「見つめていこう、子どものころ ～発達障がいのある子どもの思春期をどう支えるか～」

（公財）慈圭会精神医学研究所 青木 省三

みなさんおはようございます。私はこの3月まで川崎医科大学というところに勤めていました。現在は、慈圭会精神医学研究所に所属し、若い人と一緒に青年期外来という診療を担当しています。今日は私の経験を通して感じていることをお話しさせていただきたいと思います。私は日曜日の午前があまり得意ではありません。ある時気づいたのですが、日曜日のNHKのど自慢の鐘の音を聞くと、ショックを受けるという反応が起こるようになりました。振り返ると思春期前後にしんどいときがありました。サザエさんを聞くとショックを受けるという人は多いのですが、私はもっと早いです。のど自慢の音を聞くと「ああ日曜日が終わるのか」と、のど自慢の音が聞こえる前から「聞こえるのではないか」と不安になります。今でも、我が家ではのど自慢の鐘の音だけ小さくしており、ほとんど聞こえません。今日はまだ10時で「のど自慢前」ですから、まだ頭も心も不安がない時間で、何とかお話ができるのではないかと思います。



この豊田市こども発達センターには、長い間、お世話になってきました。川崎医科大学から、この10数年にわたって1週間位という短期間ではありますが、合計7～8人の若い先生たちが勉強に来させていただきました。というのは、私は「よい診療、よいケアを見ることが若いドクターにとって大切な経験だ」と思っているからです。やはり1番良いものを見てもらいたいという思いがあったので、この10数年にわたってきてもらっています。若い先生たちは、発達センターから

帰ってきたとき、すごく考え深くなったり、診療が丁寧になったりというのが印象的です。本当にありがたいと思っています。

今日は事例を通して考えていきたいと思います。いろいろな若者がもがいたり苦しんだりするような姿を、どう支えたり乗り越えたりしていったかという話です。いろいろなことを考えさせられた子どもさんたちです。

A君の突然の行動変化

A君は、特に問題のないおとなしい子どもだと思われていました。小学校4年生の秋ぐらいからA君が学校の床に頭を打ち付ける、ノートを頭に叩き続ける、床のシミのような汚れを拭き続ける、友だちの首を締めようとする、奇声を発するなど、急に変化しました。他にも、理科の実験に使うような火を見るとハイになってしまい火に惹きつけられたり、注射をするときに出てくる血に惹かれたりするようになりました。ノートに、刃物を突き付けられている、あるいは体の一部が切断されているような絵を描いていることもありました。

小4の秋から突然始まり、すごく変化したということで学校の担任の先生が心配されました。小5になってそのような行動はいくらか穏やかになったけれども、まだ時折出現しているということで、どのように考えたらよいかと学校の先生たちがいろいろ考えられたようです。

このころのA君の行動だけを見ると、発達障がいの子どものパニックや自傷行為のように見えます。ちょうどA君が学校にいたころは、発達障がいについての研修が学校の中でよく行われていたので、A君は発達障がいなのかなと考えられたようです。学校生活を振り返ってみると、自分から友だちを求めることはなかったとか、自分から話し出すこともなかったとか、いろんな学年の担任から話が出てきました。普段もほとんど話をしないと、自分のやりたいことをやりだすと止めることができなかったという話も出てきました。そして、専門家に正確な診断と治療を依頼しよう、ということが学校の職員会議で決まりました。そのため、担任の先生が、私が長く相談やアドバイスを担当している相談機関にやって来られました。本人を連れてくるのではなく、担任の先生がどうしたらよいだろうかということ相談に来られました。小さな町なので、いろいろな情報が入るのでしょうか。経過は次のような感じでした。

幼いころ母親はA君に冷たかったらしい。小学校に入学後、A君が低学年のころは両親は仲良く参観日にやってきていた。けれども、小3のころから近くの町にお母さんが行き、時々家におらず、参観日にもあまり来なくなった。小4の秋にA君は人づてに、両親が離婚したことを聞いたということでした。

子どもは親が離婚したことを、ときには自分の責任のようにとらえていることがあります。母親が出て行ったことはとてもショックで、もう帰ってこないかもしれないと思うと、本人は非常に混乱したろうと思いました。それが発達障がいの症状を際立たせたのではないかと思います。しかし、お母さんが戻ってきたわけではないし、どうして小学5年生になって少し楽になったのか、それが不思議でした。こんな激しい症状が少し和らいだのは、なぜだろうと思ひながら、担任の先生にいろいろと話を聞きました。その一つで「生き活きとした良い表情が現れる事はありませんか」

と尋ねてみると、特によい返事を期待していたわけではないのですが、この担任の先生は「あります」と言われたのです。「どんなときですか」と質問したら、「放課後にトランプをしているときです」ということでした。

小4年の担任から小5年の担任が引き継いだときに、この子が壁に頭を打ち付けるなどいろいろなことをしていたので、担任の先生はどうしてあげたらよいかとっていました。しかし、クラスの子どもたちがだんだん遠巻きにするようになり、これではいけない、何かできないかと思ったそうです。岡山県では、小学校4、5年生で海の学校・山の学校、6年生で修学旅行という行事があります。担任の先生は、この山の学校の時にだんだんこの子が入っていきなくなるのではないかと心配しました。それで、トランプはどうかと思ったようです。担任の先生は、A君に「今度、山の学校に行ったらキャンプファイヤーとかオリエンテーリングとかいろんなことをするよ。そして自由時間にはみんなでトランプをしたりする。トランプは知っている？」と聞くと、A君は「トランプは知らない」と答えたそうです。そこで「トランプをみんなと一緒にやったら楽しいよ。トランプの練習をしてみようか。」と提案しました。時間確保が大変だったと思うのですが、放課後に先生とA君は2人でトランプをしました。たまに自分のところに良い札が来たときに、にっこりとし、それからこれは勝つぞと思った札を出すときに良い表情が出てくるようになりました。配られてきたものを見て、少しずつ駆け引きのようなこともできるようになり、変わっていきました。良い表情が本当に出るようになったのです。

この話にはとても驚きました。A君の「トランプってすごい」と思ったのです。これはどういうことなのかと思い、尋ねました。みなさんも昔やった経験があるかもしれませんが、大富豪という、地域によってルールや名前が変わるようですが、札を順番に出し、無くなれば勝ちというトランプ遊びがあります。この大富豪のトランプをやりながら、A君はだんだん笑顔になってきたのです。

A君は確かに軽い発達障がい傾向を持っているかもしれませんが、しかし、小学校4年生のときに目立ってきたパニックや自傷行為は、どこか自分を責めているとか、「僕はこれからどうしたらよいのだろう」という不安や混乱が、強く影響しているように思いました。

このようなときに、大きく分けると2つのやり方があります。この子は発達障がいと言えるかどうか、診たわけではないのでわかりませんが、この子に適用するかはさておき、パニックや自傷行為を抑えるには、薬を飲むなど医療的な対応が中心となることがあります。パニックが激しいときにこのような対応も意味がないわけではないのですが、やはりこの子どもは母親のことで辛く苦しんでいるわけです。「お母さんが家からいなくなって辛い。どうしたらよいかわからない」ことが、パニックや自傷のもとになっています。本人はつらくて、どうしたらよいのだろうと困惑しているのです。そのようなつらさや不安を和らげるという意味で言えば、担任の先生がやっている「トランプ療法」とでもいうようなものが、一番役立っているのではないかと思います。この担任の先生を支えていくことが大切となります。

担任の先生には、「先生がやられている事は、A君の母親を失ったころの苦しみを和らげるとても大切なものだと思います。大変だと思うけれども、ぜひ続けてほしいです。」「A君と先生が2人でトランプをやっている時間がまだ必要だと思います。」「僕には今、先生とするトランプに優るも

のを他には思いつきません。これからも、A君が時に不安になったり混乱したりするかもしれませんが、少しずつ和らいでいるので、これを続けていきましょう。」と言いました。そして経過を電話で教えてくださいと頼みました。

その後は、A君の症状はだんだん和らぐことができました。5年生の終わりころ、今度はクラス替えという問題が出てきて少し大変でしたけれども、落ち着いていきました。今日の私が言いたいことの1つは、パニックや自傷行為などは、これが本人のどういう気持ちの表れなのかを見ることが大事だということです。学校の先生は忙しくて大変ですが、日々接する時間の多い先生たちの働きかけはとても意味あることが多く、期待をしているのです。

「死にたい」と書き込んだ中学生

この子どもはもう少し年齢が上がります。クラスや学校のみんなが共有しているSNSに、「死にたい」という自殺のことを書き込んでしまったようです。中一までは特に目立ったことはなかったようですが、中二の夏に部活を辞めたころから「死にたい」と書き込むようになりました。その「死にたい」という書き込みで学校の先生も同級生もすごく動揺します。先生も親御さんも、本人の話をいろいろ聞き、「死ぬことはやめて、生きることを考えよう」と話されました。それでも、書き込みが止まらないということで、親御さんに連れられて精神科クリニックに受診となりました。ここでは診察と心理検査、発達歴などから発達障がいと診断されて、薬が処方されました。それでも書き込みは止まらなかったため、紹介されてこられました。

本人は、「学校に行きたくない」「自分は死にたい」と話し、「死にたい」と書くのをやめません。家庭内で物を壊したり暴力をふるったりすることもあり、親でも抑えられないこともできていました。とてもおしゃれな男の子で、その地域には、あまりおしゃれな子は少なかったため、余計になじみにくかったのかもしれないと思いました。本人は「生きていても意味がない」「自分のおしゃれをからかわれたということがすごくショックだった」ということも話していました。

中学校2年生の秋冬は不登校でした。時に相談室という部屋があって1人で過ごしますが、誰かと相談するわけではありません。診察では、本人の立場に立ちながら、言い分を聞いて親御さんや教師に伝えたり、危険な行動を止めたりしてきましたが、なかなかうまくいきませんでした。

中学校3年になって、修学旅行に行きたいと本人が言い出しました。それで1学期の修学旅行までは教室に入ることができました。修学旅行にはそれなりに元気に行っていました。その時は、「みんなと一緒にいってよかった」と思いました。しかし、旅行後に、彼は「修学旅行に行ったから、もう教室にはおりにたくない。また1人の相談室に行きたい」と言い出したのです。担任の先生は何とか教室のみんなの中に入れてあげたい、しかし彼は1人の相談室に行きたいということで、教室にいないか小競り合いが起こるようになりました。

どうしたらよいかということで学校の先生と話し合いの場を持ちました。担任の先生は「もともとこの男の子は、同級生が自分のことを笑っている、バカにしていると怖がっている。うまく入れない時にどうしても被害的になることが多く、苦しんでいる。本人の希望通りに、相談室で1人籠もるような状態にさせてあげた方がよいのか、みんなのいる教室におらせた方がよいのか。小競り

合いをずっと続けているので、自分も疲れてしまった。いつまで彼を教室に来させられるか自信がない」と話されました。

でも、診察室で本人と話しているときに、彼は担任の先生について悪くは言いません。「担任とは話ができる」と好意的に話していたので、この担任の先生が教室にひきとめようとするには意味があるように思いました。それだけでなく、彼には友達が少しできかけていて、教室にいたいという気持ちも少しあるように思いました。この小競り合いに意味があると思ったのです。担任に「あなたがやっている、教室にさせようと頑張る小競り合いはものすごく意味があると思う。もう少し頑張ってもらえませんか」と言いました。担任の先生は、「無理をせずに。相談室にいるのもいいじゃないですか」という返事を期待していたようですが、私が頑張ってもらいたいと話したものですから、担任の先生はショックを受けられたみたいでした。「えー、まだ頑張るのですかー」と話されましたが、やはり彼がよい人だと言う通りで、気持ちよく了解していただきました。

個室で1人であることには、安心して落ち着いて過ごせるという良い点もあります。個室で静かな1人の時間を保証することが、教室にいるより良い場合は少なくはありません。しかし、彼の場合は担任の先生との小競り合いを、楽しんでいるような感じが見受けられました。教室にいるように言われることが、負担ではあったかもしれないけれど、うれしくもあったのです。それで、担任の先生に男の子との小競り合いを続けてもらったのです。その後、小競り合いは続いたものの、しだいに教室にすることができるようになりました。そして、少しずつ暴力が減り、教室に友だちができるようになりました。最初は、女の子から、そして男の子の友だちというように、友だちができていきました。彼のファッションも徐々に派手になりましたが、彼自身は穏やかになっていきました。

その後も高校進学などで喧嘩になることもありました。なるべく本人の意思を尊重してもらい本人が納得するようにしていきました。高校に入ったところからバイトを始め、今はもう卒業して仕事をしています。

前の話でトランプをした先生も、ここで一生懸命小競り合いをした先生も、治療的・支援的であったと思います。子どもを思う気持ちがあり、子どももそれをキャッチできている。子どもは「嫌だ」と言うけれども、もう一方でどこか人の中に入りたいという気持ちがあります。この時期の子どもたちは決して1人きりがいいわけではなく、人の中に入っていきたいわけ。そのような場合の支援は、学校の先生が存在が大切になります。支援は診察室や病院の中にもありますが、学校や家や地域の中にも支援あり、実はそれがとても大切なのです。私たちの役割は、現在支援をしている人たちを支援することではないかと思っています。

発達障がいや特性的なものというのは、危機的なときや大変なとき、不安や緊張が高まるときに際立つけれども、それが過ぎるとあまり目立たなくなることが多いものです。子どもの成長というのは折々の一山一山を超えていくようなもので、山を登っていくときは際立つのだけれども、降りていくと目立たなくなります。やはり思春期は大きな山です。その時に人の集団の中に入れないときに際立つのだけれども、またこの山を越えると、すーっと目立たなくなる。一山一山超えるように成長発達していくのだなと感じています。

外から目線

例えば、学校で何か問題があると、「この子はなぜこのような行動をするのか」、「何か悩んでいることがあるのではないか」、「家庭のことで何か苦しんでいるのではないのか」などと、心の中や家庭や生活などについて考えます。しかし、病気や障がいという診断がついたときに、心や生活を考えるものから、病気の症状や障害の特徴を探するという視点に変わることがあります。何か困っていることがあるときに、「この子にはこういう障害があり、こういう特性がある」という見方で捉えていこうとするようになります。外からあてはまるものを見つけていくような見方です。それは必要がない、意味がないということではなく、行動観察はとても大切なのですが、その一方で、本人が今どのような気持ちでいるのかという心の動きにも目を向ける必要があります。こんな心の動きではないかと想像する必要があります。それがとても大事だと思います。外からだけ観察することだけに力点が置かれることには注意しなければいけません。両方とも大切なのです。

障がいに目が向くと、欠点（短所）探しになりやすい

特に発達障がいと言われると、大体良いことより短所やできないこと目が向いてしまいます。例えば社会性やコミュニケーションはどうかなど、障がいの特徴、特性を見つけていくという見方になりやすいものです。例えば診断基準とかいうものは、できないことが書いてあります。それは、いわば欠点探しのようなもので、すればするほど欠点探しの目がだんだん磨かれていくし、広くとりはじめると際限がありません。しかし、支援や応援をするときにより大切なのは、その子にある良いところや、潜在的な可能性に気づくことではないかと思うのです。良いところが伸びることによって自信がつくし、欠点をカバーしようという気持ちも湧いてくると思うのです。

また、ちいさな子どもであれ、思春期の子どもであれ、大人であれ、誰かを応援しようとするときには、意思や考えを持った1人の人間として向き合うことが必要です。これは、その人は自分の意思を自覚していないかもしれないし、うまく表現できないかもしれないけれど、意思や考えを持った1人の人間として向き合うことが、大事なことだと思います。

危機的な時や負荷が加わった時に、発達障がいの特性は際立ってくる

これは、先程も述べましたが、みなさんも経験的に感じられているところだと思います。新しい学年になったときにそわそわしていたり、その前から不安になったりする方は多いです。また、学校では発達障がいらしい姿が出てくるが、家ではそれほどでもないとか、場所によって少し様子が違うこともあります。

子どもの考え、意見を聞く -17歳女子、「うつ病」の事例より-

この事例の子どもさんは発達障がいではありません。うつ病の17歳の女の子です。1年余りうつ病の治療、特に薬による治療を受けてきたが良くなれないということで、私のところにやってきました。

既に数人の精神科医に診てもらっていました。私の初めての診察のときに、子どもさんはじっと黙ったままで、横からお母さんがこれまでの経過をたくさん話されました。その間、子どもはじっ

と黙ったままでした。これではいけないと思って、「お母さん、本人と2人で話をしたい。後でお母さんと一緒に話をしますので」と話し、お母さんに席を外してもらいました。

2人になったところで、本人に「あなたは何か悩んでいることがあるのではないですか」と尋ねてみました。「あなたはずっと黙っていたけれども、何か悩んでいることがあるような気がする。もしよかったら教えてもらえないだろうか」「もし話せるようなことであれば教えてほしい。もちろん話しにくいことだったら、話さなくてもいいからね」と話しました。すると子どもは、次のように話したのです。

自分が診察で一言二言話をすると、横でお母さんが話し出し、それからはお母さんと先生がずっと話をしてしまう。そして、ほとんどの時間は先生とお母さんが話をし、「うつがまだしんどそうですね」と言われて、お薬が変わる。それを今までずっと続けていて、これが治療というものなのかと思っていた。けれども、自分は実際に悩み苦しんでいる。これからどうしたらよいか、進路のことや家庭のことなど悩んでいることがある。特にこれから高校をどうするか。今、高校に行けていないけど、これからどうしたらよいかと悩んでいるとのことでした。

私は、「ここは、あなたが相談に来ているのだから、これからはあなたの話を聞きたい。」「まずあなたの話を聞いて、最後にお母さんからは少し話を聞こう」と話をしました。子どもには考えや言い分・意見があります。それを表現するかどうかはともかく、いつも子どもが主体であるということが大切です。

例えば、高齢者の場合。認知症が少し進行している方などの場合にも、保護者あるいは関係者と話をしてしまうことがあります。ご本人は無表情なこともあります。ご本人の話を第一に、少しずつ聞くということがとても大事なことです。私たちは知らないうちに、周囲の大人や話ができる人と会話を進めていくということをしやすいものです。ですが、本人の考えを聞くことが大事なのです。私が「あなたはどう思いますか。」と聞くと、話をしはじめる子どもは少なくないのです。

無理をして求めるわけではないのですが、最初から一人の人としてきちんと接し、教えてもらおうとする姿勢が必要です。

場面によって、現す姿が異なる

発達障がい傾向のある方は、場所によって表す姿が違うように思います。次はその事例で、当時18歳の男性、Bさんの話です。私の元職場の話です。この人は1年間くらい家に引きこもっていて、しかも診察ではほとんど言葉を発することがありませんでした。昼夜も逆転していましたので、何かきっかけをくれないかと1ヵ月くらい病院で生活してみることを提案したところ、本人が受け入れてくれました。

ある日のカンファレンス

病院では、研修医の先生や看護師、作業療法士が集まり毎週1回カンファレンスが行われています。Bさんの入院中の様子についても、入院一週間後のカンファレンスで話し合われました。

私が「他の入院されている人とはどうですか」と訊くと、研修医が「他のかたとの交流はありませんが、落ち着いておられます。でも、ほとんどベットで過ごされています」と話し、それに付け加えて看護スタッフが「確かに落ち着いておられます。しかし、いつもは行動がゆっくりなのに、お兄さんが面会に来たときにはササッと走って行き、良い笑顔で話していたので驚きました」と、話しました。普段はあまり表情がないのに、お兄さんが来たときには良い笑顔で話していたというのは、すごく大事なことです。私は、このような話を心に留めておくようにしています。

私たちは作業療法室をもっていましたので、作業療法士の先生に「作業場面ではどうですか？」とたずねてみました。するお「Bさんは大好きな金魚のことであれば、たくさん話してくれたりインターネットで調べたりします。家でも金魚をたくさん飼っていて、作業療法の部屋では金魚について聞くと、B君には生き生きとした良い表情が出ます。」ということでした。病室の中にいるときは、全く違う笑顔が出るというのです。更に話を聞いていると、「入院前の1年間は家で引きこもっていた時期や自動車の町工場で働いていた時期があり、車についても詳しいのです。外来でも作業療法に来ていましたが、緊張が強くて会計をせずに帰ることもありました」ということでした。

Bさんは1ヵ月くらい入院し、作業療法で革細工の赤い金魚のキーホルダーを作り、とても嬉しそうに「車の鍵に付ける」と言って退院しました。振り返ってみると、生き活きとしているときと無表情になるときが、はっきり分かれていました。Bさんの生き活きとするときを繋げていくと、一つ目が、お兄ちゃんが来たとき。二つ目が、金魚の話題のとき、三つ目は車の話題のときであることが分かりました。

最後に、Bさんに何か合う仕事がないかと支援者みんなで考えたとき、ごく単純な発想ですが、私たちは「Bさんを守ってくれる兄貴や親方のような人がいて、金魚を扱うペットショップや自動車修理のような仕事に携われば、日々の生活の中で生き活きと笑顔が増えるのではないか」と考えたのです。それから、ケースワーカーと一緒に仕事を探し、親分肌で落ち着いた人がいる自動車修理工場に働き先を見つけました。働き先がうまく合ったのか、Bさんは随分落ち着いて元気になりました。

Bさんに合う場所はどこかとすごく考えさせられたケースでした。笑顔が出てくる時を、生き活きする時を繋いでいくとBさんの理解が少し深まったのです。

複数の人・場面の情報を総合する

これまで“診断をする・評価をする”ことは、ご家族や障がいの情報を参考に“目の前の子どもを知る・見る”ということが、すごく重要視されていました。しかし、これからの診断や評価は、ご家族や学校、職場など集団での姿、その他いろいろな場面での情報がとても大切になってきます。子どもの姿には、自分の目の前の姿と、自分が見ることのできない姿があります。いろいろな場面での子どもの姿を総合し、理解するという考え方が求められています。今はそれが必要なのです。

「ところで・・・」と視点を切り替える

ケア会議などのミーティングをするときには、話の流れをどこかで切り替えることが必要ではな

いかと思います。「ところで…」というのが切り替える瞬間でしょう。ケア会議は、何か問題があったて集まることが多いものです。たとえば、子どもの問題行動をめぐって多施設の人たちが集まったミーティングでは、ネガティブなところに焦点が当たりやすいです。「自分のところではこんなことがあった、だから、こんなことに気をつけよう、こんな対応をしよう」となります。もちろんこれは大切なことです。ですがそれだけでは、人の集まった価値がないように思うのです。会議の後半のどこかで、「ところで、この子のいいところはどういうところだろうか」という話が出てくるとよいと思っています。笑顔が出るときはないか、長所は何かなど、良いところをたくさん言葉に出すことは、支援する者にとってとても大事なことではないかと思います。悪いところはいくらでも言えるけれど、良いところがひとつも浮かばない支援はどうなのでしょう。もちろん、ネガティブなものを見ないという意味ではありません。ネガティブなものもきちんと共有しないといけないけれど、それと同じようにポジティブなところを共有していかないといけないと思います。良いところとなると、みんなが沈黙してしまう時もあります。しかし、この子の良いところはどういうところなのか、この子はどんなところが伸びて行ったらどんな大人になるだろうか、などを見つけるために、観察と想像力を磨いていくことが大切です。そしてそれを支援する人たちで共有していかねければいけないと思っています。

社会性の障がい？

人を求める気持ちに気づく

社会性の障がいについての話です。発達障がいがあり、不登校になって相談にやって来たC君は、不幸な体験が2回ありました。中学校の時に祖父を不慮の死で亡くした後に笑顔がなくなり学校に行けなくなりました。友人や担任が家に来るのも嫌がって「誰にも会いたくない、誰も来てほしくない」ときっぱりと言っていました。

C君は漫画を描くのが好きで、いつも丁寧に漫画を描いていました。ある時、描いた漫画を見せてくれました。誰にも会いたくない、誰にも来てほしくない、というC君が描いている漫画は、皆が助け合う学園ドラマのような物語で、驚きました。その漫画では、天国から祖父が「頑張れよ」と励ましてくれていたり、友だちと一緒に学校の中のいろんな問題を解決していったりするものだったのです。大人から見ると、誰にも会いたくない誰にも来て欲しくない、と拒絶するようには見えていましたが、もう一方で人と何かを一緒にしたいという思いが伝わってきて、どこかでこの子が人を求めているのだと感じました。友人や担任教師が家に来るのを嫌がっていましたが、担任には「本人に会わなくてもいいから続けて来てください」とお願いしました。友人や担任を本当に嫌がっていたわけではなく、担任が家に来た後には、いつもC君が「担任が何を話したか」とお母さんにたずねていることから、どこかで担任を求めているのだらうと思います。

ある時、C君と担任が家で鉢合わせになり、それをきっかけに、少しずつ担任と話をするようになり、学校にも行けるようになりました。

これは別の子どもの話ですが、中学校に入ると、新しい学年になる度に頑張って友だちを作ろうとしていました。しばらくは友だちに積極的に声をかけ、「友だちができた」と話すのだが、友だちが

返事をかえしてくれるようになる、今度は「何を話していいのか分からない」「受け答えが分からない。どうしたらいいか」とお母さんにたずねるようになるのです。そして、だんだん周りの人を避けるようになり、それだけでなく「周りの人が怒っている」「嫌がっていると思う」と言って、引きこもるようになるのです。そんな1年を繰り返していたのです。

このように、自分なりに友だちを作りたいともがく気持ちを、どのように受け止めてあげたらいいのか課題となる子どももいます。子どもは、友だちと一緒にいることが嫌で、1人であることを好むように見えるのですが、実は人を求めていることがしばしばあります。しかし、うまくいかずに困っている、そんな子どもの人を求めるサインに気づくことが大切です。しかし、不用意に誰かが近づいてきたりすると不安になったりもします。気持ちに気づきながら不安を掻きたてずに、あっさり、粘り強くかかわることが大事なことだと思います。

思春期の乗り越えかた

どのように変わっていくか。高1の男の子

こんなふうには思春期というのを乗り越えていくのだと思った男の子のケースです。

D君は小6のころから、クラスの先生が怒り出しそうになるとドキドキするようになりました。中学3年生になるとクラスが荒れ、緊張してドキドキし、高校1年生では、“教室がザワザワしている誰かが叱られるのではないか”と怖くなって、保健室で多くの時間を過ごしていました。「1時間だけでも」と提案しましたが教室に戻れなかった。ユニークな子どもだけけれども、特に問題はなかったとお母さんから話がありました。

対人関係の悩み

D君は、有名進学校に行く学力を持っていましたが、同級生の中にうまく入れないという悩みがありました。いろいろなものにこだわりがあり、例えば好きな懐中電灯を集めたり、懐中電灯で近くにあるものを照らして楽しんだりしていました。D君は、自分が興味を持っていることと友達が興味を持つことが違うという事に気づいていました。例えばキャンプに行き、みんなが何かキャンプで出し物をしようというときに、「みんなが家庭から1つ懐中電灯を持ってきて、真っ暗にして、一斉にパッと下から自分の顔を照らしたらすごく楽しいと思う」と本人が提案をしたりするのです。しかし、その提案にはみんなが黙って引いてしまい、賛同が得られないです。高校時代は「友だちとのつき合い方が分からない」「距離感がつかめない」など、集団の中にうまく入れないということに悩み、「自分と友だちが異質である」「違う見方や考え方をしている」「うまく輪の中に入れない」と悩んだりしていました。思春期には、うまくみんなの中に入れないと悩む人が増えてきます。ポツンと1人であるような形から、なんとかみんなの中に入らないといけないうのだけれどもうまく入れず悩むのです。

私が3ヵ月ほど長期出張に出かけていないことがあり、D君の診察を若い女性の医師にお願いしたことがありました。その時に少し不思議なことがあったのです。3ヵ月後、私が戻ってくるとその先生から「他の人は大丈夫だったのですが、D君だけは悪くなりました。過呼吸を起こして診察

が終わらなくなって、ずっとベッドで横になっているのです。D君の後は診察ができないので、最後にしても、それでもどんどん時間が延びてしまい、終わらないのです」ということでした。その先生によると「不思議なのです。過呼吸となりシーツの敷いてあるベッドの上で休むのだが、横で『〇〇くん』と声をかけても治らない。でも、シーツにシワがあると突然、過呼吸を止め、ピツとシワ伸ばし、そして過呼吸を始めるのです。過呼吸とシワ・・・不思議です」ということでした。おそらく過呼吸よりもシワの方が気になったのですね。けれども、私が帰ってきた途端、過呼吸はなくなりしました。単純ですが、若く、親切で丁寧に話を聞いてくれる女性医師にD君は恋心を抱いたのでしょう。結局、過呼吸は、心がときめいて、心がドキドキしたということで、私が戻ると、胸がときめかなくなったということだったのです。僕であれば「前の先生がよい」と主張しますが、D君は諦めたようで、悪いことをしたなと思いました。

D君の高校時代には、こんなこともありました。自分の言葉が友人を傷つけたのではないかと気になり、十数回連絡をしましたが着信拒否になりました。「友だちはどう思っているだろう」と聞くと「まだ許してくれてないと思います」と言いました。そんな時でも、「友だちの意見を聞いてみよう」と言い、友だちに「こんなことしたら嫌われるよ」と言われると、やめたりするのです。

日々の対話

D君は高校時代、集団の中にうまく馴染めなくてすごく苦しんでいました。悩みがあるとのことだったので、2週間に1回ちょっと多めに診察に来ていただくことにしました。悩みを聞くと「良いアドバイスはないですか」と言われました。「良いアドバイスはないですか」と聞かれると、僕は自分のやり方として必ず「自分の考え」を話すようにしています。「僕は〇〇と思うよ」と言うと、「それはできません」と必ず返ってきます。それをもうちょっと押していったときもあるのですが、どうも彼にはそれは良くないように感じられて、「そうか、難しいか」というような感じで終わるようにしていました。不思議なことに、2週間後の診察のときには必ず違うことに悩みが変わっていました。その時も、「〇〇〇〇という悩みがあります」と言うことに対して僕は「〇〇〇〇だと思ふよ」と返します。すると「それはできません」と必ず返ってきて、「そうか、難しいな」というようなことを繰り返していました。でも、ときどき「2カ月くらい前の悩み、あれどうなった」と聞くと、「あれは、いろいろ考えてこうしました」と彼が答えた内容は、大体僕が「こう思ふよ」と伝えたこととほとんど一緒でした。だからといって「僕が言ったことと一緒だ」といつてしまったら身も蓋もなくて、僕の伝えたことが彼の頭の中に入っていて、それを本人なりに考えて、自分の考えとして決めたのです。結論を出さないくらいのほうが、変化をするにはいいように感じます。

別の成人の発達障がいのある人と話をしているときのことで、毎回「これはどうか？」と提案しても、「それはできません」「難しい」と答えていました。しかし「僕はもう君に良いアドバイスができない」「もうあなたが自分で考えてなんとかするしかない」と言いますと、「先生それでは困ります」と答えたのです。「どのように困るのか」と聞きますと、「『ああでもない。こうでもない。』と長い間考えて話していると、最後になって諦めや納得がくる。そのような時間もなしに、はじめから難しいと言われると困る」と言われたのです。結論が出るわけではないのですが、「ああでもな

い。こうでもない。」と、考えを押しつけずに話しをしていくことに意味があると思っています。

考えは変わらないか？

思春期における発達障がい圏人たちの変化というのは、突然の変化のように見えたり、手のひらを返すように見えたりします。180度、黒から白、白から黒に反転するように見えることが多いのです。突然変わるように見えますが、変わるためには納得が必要です。シンプルだけれども、簡潔で常識的な説明を繰り返すということがやはり大事なことだし、「自分はこう思うよ」と自分が考えていることをはっきりさせる。でもそれを押し付けるのではなくて、自分をはっきりさせて伝える。それから熱意を込めて話しすぎると怒られたと感じる人が多いので、あっさり伝えていきます。このような姿勢が良いかなと思います。

「ボケ・ツッコミ」コミュニケーション

先ほどの高校時代に苦しんだD君は、大学時代に変わっていきます。あるとき「君のことをこれから高校や大学へ行く人たちのために人前で話しても良いかな」と尋ねてみたら「良いですよ」と言ってくれたので「じゃあ少し話しますよ」と伝えました。「大学に入ったらどんなになったと話したらいいかな？」とたずねると、「人気者になったと言ってください」と言われました。D君は、自分は変わっていると高校のときにすごく感じていたので、大学は変わっている人がいるサークルに入ろうと思ったようです。これは良い選択だと思いました。その大学で一番変わっている人たちが入るサークルに所属しました。そうすると、本人からみても変わっている人がたくさんいたようで、だんだんそこに馴染み、居続けるようになったのです。そしてそこで夜遅くまで話をするようになったり、みんなと一緒にご飯を食べるようになったり、みんなと一緒にそこで一晩寝てしまったり、一緒に過ごす体験をして、ずいぶん元気になったようです。あるとき、「その一番変わり者が入るサークルの中で君は何番目に変わり者か」と聞いたら「一番です」と言うことでした。一番の変り者と言われていたのですね。彼は高校までは、異質な存在として浮き上がってしまっていたのだけど、大学に入ってから、時に自分がなにか話したことが、他の人にとっては「それはないだろう」などとつっこまれるきっかけになることに気づいたのですね。半分自覚して「これはドラえもんの道具みたいでおもしろいよ」と言うと「違うだろ」とみんながD君につっこむというような感じでした。D君がボケ役で、周りの人がつっこむようなコミュニケーションになりました。本人が半分自覚して半分自然にずれているところが笑いを生んで場がなごむ。だんだん大学の中で、彼は変わり者ではあるけれど人気者になっていったのです。そして、そのサークルだけではなく、他のサークルからも呼ばれるようになったのです。また、あんまり話題がなくてみんながシュンとしたら、彼を呼んでこようという話になる。彼がくると存在だけで場が華やぐ。それは、彼がちょっとズレたことを言うからです。でも、彼は自分のズレを半分自覚していて、友だちからは「君がいないと話が續かない」と言われるのです。これはもう『コミュニケーション障がい』というのでなく、この大学のサークルの、社会の潤滑油みたいになっているのです。「癒し系」になったのですね。

だけど、3年生の頃にこんなふうに言いました。「自分は大学に入らずいぶん楽になった。みんな

など遊ぶとか話すとかいろいろなことを楽しめるようになったけれど、やはり一緒に働くということとはできないと思う。1人でできる研究のようなことをしたいので、大学院に進んで研究職のようなものにつきたい」と。実際に大学院に入り、今はある組織の研究職として働いて元気にしています。高校のときには非常に苦しみました。大学の中で人に出会う、あるいは「自分はこんなふうになれば人と関わり合える」という体験が人を変えるように思います。

不器用に思春期を乗り越えて行く

発達障がい圏の人はちょっと不器用に思春期を乗り越えていくように感じています。悩むというプロセスが見えにくい人がいますが、やはり悩んでいるのです。ただ、悩みとが、突然切り換わったり、悩みがずっと切り換えられないということがあったりします。何より、人に助けをもらうこと。これは学童期から、あるいはもっと小さいときから、助けをいかに求められるかということが大きな課題です。やはり思春期を1人で乗り切ったり、困ったとき1人で解決したりするのは大変で、何とか助けを求められるようになってほしいと思います。

青年たちは、どのように変化するか

この人はずっと大学の途中、発表する参加型の実習が始まったところから、全く登校しなくなり、そして家にひきこもっていた大学生です。無表情な人で、ほとんど喋りません。だから、こちらからいくつか話しかけるようにしました。そんな感じで1年経ったでしょうか。ほんの少しずつ言葉がでるようになりました。

そんなある日、急に怒りだして僕に手紙か何かを投げつけてきたとことがあります。そのまま怒って帰ってしまったので、何に怒ったのかよくわかりませんでした。家に帰った後、お母さんに「今日は診察でイラっとした」と話したそうです。お母さんが理由を聞いたら「先生が、パソコンばかりを見ていて、それでムツとした」と言うことでした。「いつもは若い先生が横でパソコンをカチャカチャと打っているが今日はいなかった」ということで、お母さんが「今日は先生が1人だったからパソコンを打つのが大変だったのじゃないの」と言ったそうです。そのとき彼は「あ、そうか。そういう考え方をすればよいのか」とハッと気づいたようでした。考えを切り替えるということが、彼に入ったのです。それ以降、診察室でも普通にしゃべれるようになって、言葉が一気に出てくるようになりました。それから働き始めたのですが、「忙しくて行けません」と数回で来なくなり、通院が終了になりました。

言葉のキャッチボール

言葉のキャッチボールを積み重ねる

きちんとした言葉のキャッチボールを取ることが青年期や思春期にとって、とても大事です。まずは、言葉がキャッチボールになるために、自分の理解したことが相手に伝わっているのか、自分の話したことが相手にどの程度伝わっているのかを確かめます。「あなたが話したことを、私はこの

ように理解しましたが、正しいですか」と尋ねてみます。「半分くらい」「70パーセントくらい」といろいろな答えが返ってきます。そして「僕の話したことが分かりにくかったですか？」と話をしてみます。ときには「今日あなたから聞いたことは、1番こういうこと、2番こういうこと、3番こういうこと」とまとめて、「これで合っていますか」と話すときもあります。「今日僕があなたに伝えたいことは、1番こういうこと、2番こういうことです」と話をすると「この点についてもう少し話がしたい」と返ってきたりします。言葉のキャッチボールを丁寧に積み上げることで、人との関係ができ、言葉で人とつながることができるという体験が大事になります。自分の思っていることがうまく人に伝わらない、人が思っていることを上手にキャッチできない、そのために情報がうまく入らない、雰囲気を読めない、いろいろなことが起こります。きちんと言葉のキャッチボールをすることがとても大切なことです。

そのときに心がけていることがあります。あっさり、はっきり、簡潔に、くどくならない、問い詰めないということです。また人から早口、たたみかける、声が大きすぎる、強すぎる話し方は、それだけで怒られているとか、攻められている感覚になることがあります。声が大ききだけで中身が入らなかつたり、怒られているだけで内容が伝わらなかつたりすることもあります。また、一度の情報量を多くしないことが大事で、言葉が長くなればなるほど伝わりにくくなります。複数の感情が混じることや、皮肉やかからかわれることが苦手です。思春期の子が戸惑うことは、からかいや皮肉などで、それは悪い方に受けとめられやすいのです。シンプルに自分の感情を出して表裏のない態度で話をしていき、複数の感情が混ざることを、できるだけ減らしていくことです。なるべく表裏の一致した態度で、シンプルに話をしていくことが大事な姿勢だと考えています。

次に聴き方ですが、急かさずに相手のペースに合わせるが一番大切です。診察室で話をしているときに患者さんが一番苦手に思うことは、急かされることです。話す説明が上手ではなかつたり、うまくきちんと伝えられなかつたりすることが多いです。細かなところに詳しく、このペースで進むと、どれくらいの時間がかかるのかなと感じることもあります。とりあえず一区切りまで聞く。「〇〇さん。一言で言うと、どういうことかな」と話すのはよくありません。急かされると、どんどんまとまらなくなります。単に急かされるだけでなく、急かされるような雰囲気も良くないです。例えば私は診察の中で、この話がどれくらいかかるのかなとチラッと時計を見た瞬間に「先生、時計を見られましたね」で、「わあー」となって話がまとまらなくなってしまう。聞き方は難しいです。では、どのように終わるのか。私は話をまとめるためには、質問することがよくあります。「あなたの話を聞いていて、ちょっと話が分からなかったことがあるけれども、教えてください。」「こうすることで、あなたは困っていると、僕は考えていいのかな。」などと質問をすると、話がまとまってくる人もいます。これは話を遮る形にはなりません。こちらから質問することで相手がまとめられます。また、「うなづき」や「合の手」とか「相槌」もすごく大事だと思います。

ある患者さんが後輩の医師のクリニックから変わりたいとやってきました。〇〇先生が怖いというのです。よく聞いてみると「〇〇先生が一生懸命に自分の話を聞いてくれているときに、黙って宙を見て、眉間にしわを寄せている。その〇〇先生の顔を見ていると、〇〇先生が怒っているのではないか、あるいは自分のことを嫌いなのではないか」と思い始めて、最後は怖くなって行けなくな

りました」と話してくれました。このように黙って話を聞くということは、誤解を招くことがあります。患者さんには「僕も一生懸命に聞いていると、同じようになるような気がします。黙って聞いている顔を見るとなんだか不安になりますよね」と伝え、「あなたの不安な気持ちを〇〇先生はわかってくれると思う」と話し、その先生宛に手紙を書いてもって行ってもらいました。

苦手と得意はウラ・オモテ

得意なことと苦手なことを話してきましたが、苦手と得意は表裏一体です。苦手なことのある人が社会の中に出ていくときには、特に配慮が大切になります。人との交流が苦手な人は、裏方の力仕事など1人で仕事をする中で役に立つことができます。こだわりの強い人はコツコツと取り組む仕事、多動的な人は動きのある仕事で力を発揮することができます。これは本人の苦手なところを克服していくのではなく、本人に合った環境を見つけて力をはっきりしてもらおうというものです。

周囲の環境を整えるとは、仕事の指示を一つひとつ丁寧に伝えていくことや聴覚過敏などに対する対策を立てていくことです。同時に大事なものは人との関係です。仕事内容はもちろん丁寧に考えなければいけません。そして、職場の雰囲気や、その人のことを気に留め味方してくれて、困ったことを相談できる先輩や上司がいるだけで、仕事は全然違うものになります。条件を整えていくことが必要ですが、味方をしてくれて人がいるということがとても大切になります。

発達障がいの2つのタイプ

思春期・成人期で発達障がいのある人に出会うと、2つのタイプがあると思います。1つのタイプは、人に敏感で不信感や警戒心があり、いろいろ傷つき孤立しやすいです。よく聞くと、傷つく体験、トラウマ、つらい体験を抱えている人は、このようになりやすいように思います。もう一つのタイプは、人づきあいは得意ではないが、人への信頼感を持っている人たちです。そういう人はその人たちなりの友だちづきあいを楽しみ、その人なりの生き方を大切にしています。大切に護られて育ち、自分の好きな物や興味を大切に、自信を持っています。この2つのタイプがあるように思います。しかし、この2つのタイプ、敏感、不信感、警戒心というものと、人への信頼感というものは、固定したものではなくいろいろな体験によって、人生の中で一方から他方に、他方から一方に変わっていくように思います。支援とは、人に敏感で不信感や警戒心を抱きやすい人々を、人づきあいが楽しくなるように応援していくことです。ここでは、支援する人たちのかわりで信頼が深まることが大切となります。

最後に、大学2年生の途中から大学に行かなくなり、その時から外では全く話さなくなった人のお話です。授業の話や、これからどうするのかという話となると、一切言葉が出ないということで、ご家族が心配されて、受診されました。診察室でまったくの無言です。でも、すごく日焼けしていて筋肉隆々で存在感がある人で、話しかけてみると、かすかに唇が動いていることが分かりました。何か知る方法はないかと少しずつ探っていました。『さしすせそ』の『す』と訊いたらうなずけるので、『スポーツジム』という言葉で、1ヵ月くらい時間をかけて聞きました。問いかけを繰り返して

ていくと、体がたくましい理由が分かりました。この男性はスポーツジムに週3回通い体を鍛えているため筋肉がたくましく、また自転車に乗っているため日焼けもしている。そして雨の日の昼間は図書館に行くという生活をしていることが分かりました。それから、家族の通院の送り迎えをしている優しい人だということも分かりました。でも、これからの見通しはなく、どうしたらよいのか思っていました。

1年半くらい経ったときのことです。男性は人に嫌がられる厳しいアルバイトを見つけました。そこは厳し過ぎて人が定着しないために、求人情報誌には常に記載されているという職場でした。冷凍食品などを大きな冷凍庫にしまったり、倉庫みたいなところで仕分けをしたり、物を運んだりする仕事内容でした。寒いうえに1人仕事であるため孤独感もあり、1ヵ月もたず次から次へと人が変わっていきました。ところがこの男性の場合は、「話をしないということに耐えることができる」、それから「筋肉を鍛えている」と、「単調な仕事でもコツコツ続けることができる」という力をもっていました。男性は3ヵ月仕事を続けて頃から、職場がガヤガヤしてきました。「この男性はすごい。この人を逃したら今後このような人材はいない」というのです。そして、このまじめさと筋肉を評価されて、正社員に昇格したのです。これで最後の診察というときに、「今日で終わりだね」と話したら、「自分は正社員に決まったので、これからは来られません」と話してくれました。「いろいろ大変だったけど、よかったね」と話すと、最後に「先生、ありがとうございました」と大きな声で話してくれました。この人は話せるのだと思いました。きっと、それまでの診察はとても緊張していたのでしょう、ほっとしたのだと思います。

本当に粘っていると、この場所にはこの人しかいないという形で就職先が決まり、私の元から離れていく人がいます。やはり私たちは、頭をひねって考えていかないといけないのですが、粘って待ちながら、何かのチャンスをつかまえて、社会の中で生きる場所を見つけていくことも大切なことであると考えています。

だいぶ時間を超過してしまい、不十分な話になってしまいました。何かみなさんのお役に立つものがあれば幸いです。ありがとうございました。



論 文

T市における障がい者計画「障がい者歯科訪問予防支援事業」への協働

—第2報—

のぞみ診療所	函師 良枝	(歯科衛生士)
	溝口 理知子	(歯科衛生士)
やなせ小児歯科	柳瀬 博	(小児歯科医)
愛知学院大学歯学部附属病院障がい者歯科診療部		
	藤井 美樹	(小児歯科医)
	野村 佳世	(小児歯科医)
	稲垣 絹世	(小児歯科医)
	名和 弘幸	(小児歯科医)
のぞみ診療所	高橋 脩	(児童精神科医)
愛知学院大学歯学部小児歯科学講座		
	福田 理	(小児歯科医)

正期産出生の先天性片麻痺 6例の検討

のぞみ診療所	大野 敦子	(小児神経科医)
	三浦 清那	(小児神経科医)

結節性硬化症に合併する自閉スペクトラム症の臨床的検討

のぞみ診療所	置村 杏奈	(児童精神科医)
	若子 理恵	(児童精神科医)
	高橋 脩	(児童精神科医)

T市における障がい者計画 「障がい者歯科訪問予防支援事業」への協働—第2報—

のぞみ診療所	函師 良枝	(歯科衛生士)
	溝口 理知子	(歯科衛生士)
やなせ小児歯科	柳瀬 博	(小児歯科医)
愛知学院大学歯学部附属病院障がい者歯科診療部		
	藤井 美樹	(小児歯科医)
	野村 佳世	(小児歯科医)
	稲垣 絹世	(小児歯科医)
	名和 弘幸	(小児歯科医)
のぞみ診療所	高橋 脩	(児童精神科医)
愛知学院大学歯学部小児歯科学講座		
	福田 理	(小児歯科医)

1 はじめに

障がい者はその特徴から、地域での歯科受診が困難なことが多く、口腔環境の悪化に繋がりがやすい。この事業は歯科医師、歯科衛生士がサービス提供事業所（以下、事業所）に訪問し、事業所職員に口腔ケアに関する知識と障がい特性に合わせた口腔ケアの技術を伝え、事業所職員が障がい者の口腔ケアを支援することを目的としたものである。豊田市障がい福祉課、豊田加茂歯科医師会、歯科衛生士会、当センターの4施設の協働事業である。第一報では「歯科訪問予防事業」の前段階として障がい者支援従事者への研修実施後の課題と対応について報告した。今回、第二報として、歯科医師、歯科衛生士が事業所に出向き、事業所職員に歯科保健支援に向けた指導を試行的に実施したので報告する。

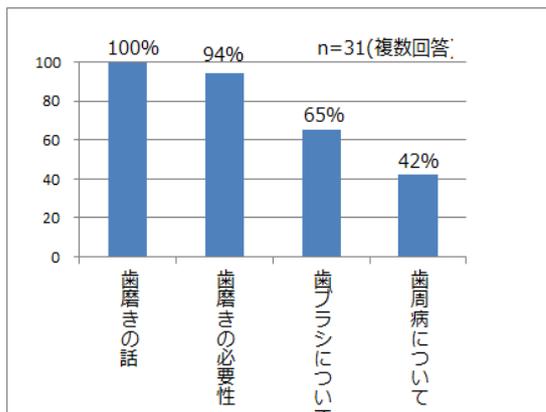
2 対象および方法

対象は知的障がい、身体障がい、精神障がい者通所施設、各1施設、3事業所とした。取り組み方法は、前期（90分）・後期（60分）の2日間。前期が担当歯科医師、歯科衛生士が介助磨きの必要性和磨き方の工夫を講義し、職員間での相互実習後、グループワーク（以下、GW）を行った。GWから課題と後期までに取り組めることを検討し、1か月実施してもらい後期では評価と再検討を行った。

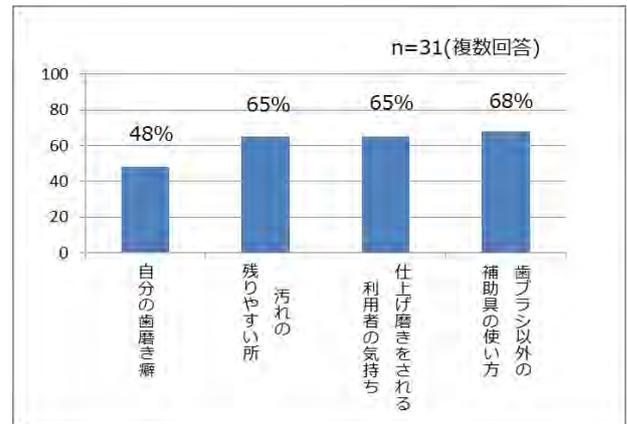
前期日程			
5分	歯科医師	講話(導入)	施設で利用者の口腔ケアを実施する意義
15分	歯科衛生士	講義	介助磨きの仕方・ポジショニング
40分	歯科衛生士	実技	赤染め・相互実習
25分	歯科医師 歯科衛生士	GW	相互実習での感想 施設での課題 後期への取り組み
5分	歯科医師	まとめ	困った時の相談先
後期日程			
25分	歯科医師 歯科衛生士	GW	取り組み状態 施設内での問題点
15分	歯科衛生士	歯磨き方法	個々にあった支援方法の提示
20分	歯科医師	GW	気付いたこと 今後の取り組み

3 前期研修内容についてのアンケート結果

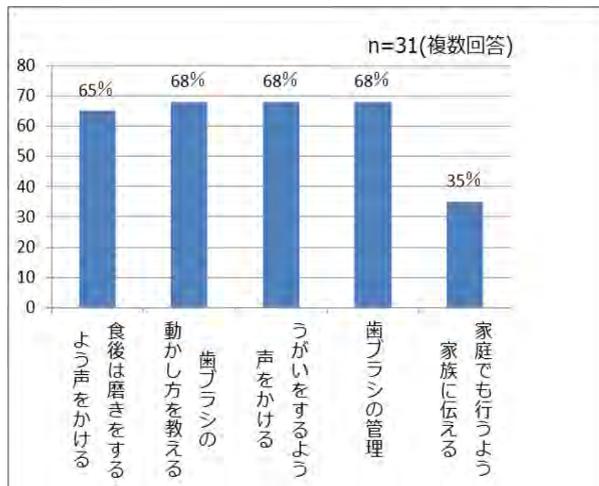
①講義で理解できたこと



②相互実習後に理解できたこと

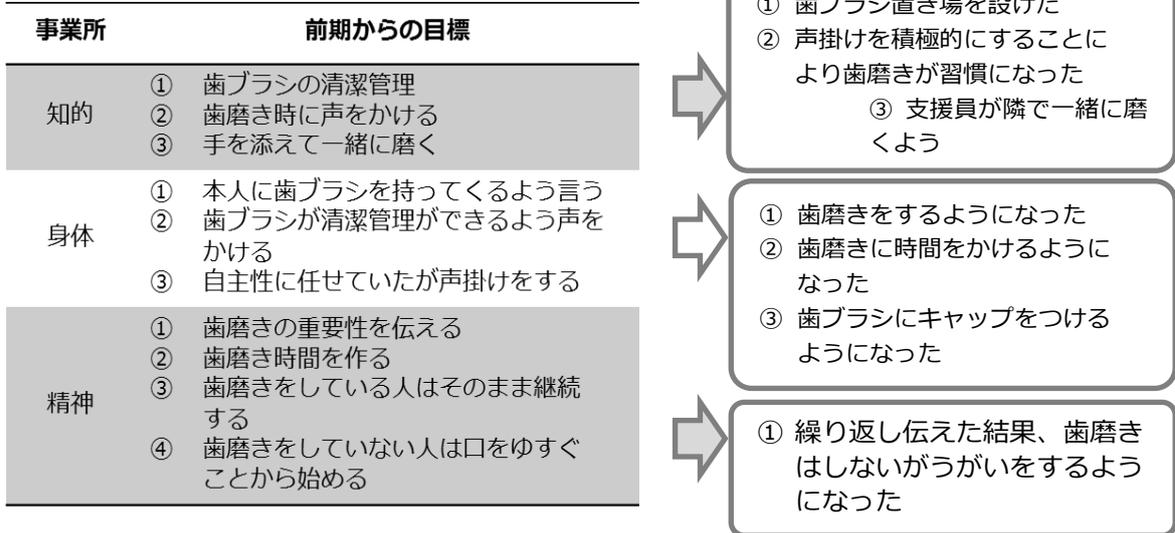


③利用者へ取り組もうと思ったこと



職員の課題への取り組みの成果と新たな課題

2か月後の成果



共通の課題

- ① 歯磨きをしてもなかなか行動できない利用者がある
- ② 歯磨きに対してどれくらい理解しているかわからない
- ③ どのようにアプローチしたら良いかわからない

4 まとめ

前期の講義内容から障がい者に対する「歯磨きの必要性」、また相互実習では「仕上げ磨きをされる側の気持ち」の理解が深まり、施設職員の口腔への関心が高まった。しかし、障がいの特性から「利用者にもどのように働きかけたら良いか」「どのように説明をしたら理解してくれるか」の施設職員からの意見もあった。

このことから施設職員が継続的にこの事業を実践していけるように、対応が困難な障がい者では無理なく個人に合わせた支援方法を検討し、共に取り組むことが必要であると考えます。

正期産出生の先天性片麻痺 6 例の検討

のぞみ診療所

大野 敦子 (小児神経科医)

三浦 清那 (小児神経科医)

1 背景

先天性片麻痺は、胎生期または周産期に原因がある脳性麻痺の一型である。正期産出生の先天性片麻痺の原因は、周産期脳梗塞や脳形成異常が多いと報告されている。しかし、周産期にこれらの異常を示唆する徴候を認めないことも多く、診断が遅れることもある。今回、当院における正期産出生の先天性片麻痺 6 例の検討を行ったので報告する。

2 対象・方法

2012 年 11 月から 2018 年 6 月に当院を受診した正期産出生の先天性片麻痺患者 6 例 (男児 6 例) につき、カルテ、画像所見などから、後方視的に検討を行った。

3 結果

在胎週数は平均 39 週 (38-40 週)、妊娠中は 1 例が切迫早産であった。分娩様式は正常分娩 4 例、予定帝王切開 1 例 (骨盤位)、緊急帝王切開 1 例 (回旋異常、児心音低下) であった。出生後は、新生児仮死 0 例、他、特記すべき異常を認めなかった。

片麻痺に気づかれた時期は中央値 6 か月 (6 ~ 7 か月)、全例が上肢の動きの左右差で気づかれた。頭部 MRI は中央値 10 か月 (1 か月 ~ 3 歳 2 か月) で施行された。5 例は 12 か月以内に頭部 MRI が施行されたが、1 例は 3 歳 2 か月と精査に至るまで時間を要した。頭部 MRI の所見は、脳室周囲静脈梗塞 3 例、多少脳回 1 例、原因不明 2 例であった。

予後は、最終受診時の年齢が 2 歳以上 (2 歳 4 か月 ~ 7 歳 2 か月) の 4 例で評価を行った。独歩獲得は平均 1 歳 7 か月 (1 歳 6 か月 ~ 1 歳 9 か月) で、4 例とも、更衣、排泄、入浴で一部介助を要した。知能指数は 50 ~ 70 が 1 例、71 以上が 3 例であった。てんかんを発症した症例は無かった。

4 考察

正期産出生の先天性片麻痺の頻度は、1 万出生に約 5 人と報告されている。156 例を対象とした過去の報告 (Kitai Y et al. Brain & Development, 2016) では、原因は、周産期脳梗塞 106 例 (68%) (脳室周囲静脈梗塞 62 例、動脈梗塞 44 例)、脳形成異常 28 例 (18%)、その他 20 例 (13%)、原因不明 2 例であった。今回の検討でも、過去の報告と同じく、脳室周囲静脈梗塞が最多であった。

脳室周囲静脈梗塞の臨床像として、麻痺症状は下肢優位のことが多く、知的には約7割の症例は軽度知的障がい～正常知能で、てんかんの合併は少ない。下肢優位の麻痺の場合、ハイハイを始めたころに下肢の動きの左右差で気づかれることが多いが、今回の検討では、上肢の動きの左右差で、より早期に気づかれていた。知的予後は比較的良く、てんかん合併は認めず、過去の報告と同様であった。

また、正期産出生の先天性片麻痺では、頭部 MRI で原因が特定できることが多いが、今回の検討では2例が原因不明であった。1例は生後11か月で頭部 MRI を施行しており、髄鞘化完了後に再評価を行う方針である。

頭部 MRI の施行時期については、1例で乳児期に症状に気づかれたが、検査施行は3歳2か月と時間を要した。症状が重度でない場合、利き手と考えられ、経過観察になるケースがある。乳児期に利き手を認めることは通常無く、乳児期の動きの左右差は原因検索が必要である。

5 まとめ

当院の正期産出生の先天性片麻痺の原因は、過去の報告と同じく、脳室周囲静脈梗塞が最多であった。片麻痺症状は、生後6、7か月頃、上肢の動きの左右差で気づかれることが多かった。乳児期の四肢の動きの左右差は、積極的に片麻痺を疑う必要がある。

結節性硬化症に合併する自閉スペクトラム症の 臨床的検討

のぞみ診療所

置村 杏奈(児童精神科医)

若子 理恵(児童精神科医)

高橋 脩 (児童精神科医)

結節性硬化症 (Tuberous Sclerosis: TSC) は顔面の血管線維腫・てんかん・知的障がいの3徴を呈する神経皮膚症候群で、神経・心・腎・肺などに過誤腫/腫瘍性病変をきたす。患者は10000人に1人、軽症で未診断例も含めると6000人に1人とされている。【難病指定センター 指定難病 158】原因となる遺伝子はTSC1とTSC2で、この2つの遺伝子からできるタンパク質が共同して、mTORというたんぱく質の働きを阻害している。mTORは栄養状態、成長因子、神経伝達物質、酸素などに応答し、細胞の分化・増殖、自律神経系・内分泌系・免疫系を調節する役割があると考えられている。TSC1、TSC2に変異があると、mTORの働きが強くなり、前述の調整がうまくいかなくなることでTSCを発症すると考えられている。

自閉スペクトラム症 (Autism spectrum disorder : ASD) や注意欠如・多動症との合併は少なくないと言われている。特にASDとの合併は、25-50%にみられる【Wiznitzer, 2004】との報告があり、合併患者におけるTSC治療薬(mTOR阻害剤)による自閉症状の改善効果が注目されている【平成26-28年度厚生労働科学研究委託事業 難治性疾患等克服研究事業 研究代表者：佐藤敦志】。TSCとASDの合併例についての症例報告は多くはない。今回、豊田市こども発達センターのぞみ診療所(当院)にて経験した結節性硬化症とASDの合併例の臨床的特徴について報告する。

方法としては、開所時より平成29年度末までに、当院に通院する、もしくは通院していたTSCで、ASD(DSM-IVにおける各種広汎性発達障がいを含む)の診断のある児の診療録から、その臨床的特徴を後方視的に検討した。

その結果、TSC7例のうち5例(男児2例、女児3例)にASDの合併を認めた。5例すべてに、てんかん(4例が難治)を合併した。また5例すべてに、中等度以上の知的障がいの合併を認め、5例のうち、2例で経過中にさらなる知的水準の低下を認め、1例でその低下が疑われた。

以下に表を示す。

表1 周産期およびてんかんの合併

症例	性別	在胎	出生体重	てんかん発作	てんかん発症時期	脳波所見
1	男	39w	3450g	點頭てんかん	生後 6ヶ月	不明
2	男	不詳	不詳	全般性 強直間代性 けいれん発作	1歳	不明
3	女	38w	2842g	點頭てんかん → cps	生後 5ヶ月	不明
4	女	38w	2972g	cpsで発症 けいれん重積の既往	生後 3ヶ月	右P、C、F(L>R)に focal sp, sharp wave, poly sp
5	女	40w2d	3150g	ウエスト症候群	生後 5ヶ月	Hypsarrhythmia、 cpsが時にみられる

cps: complex partial seizures, sp: spike, P:parietal, C: central, F: frontal

表2 TSCの症状および発達評価

症例	TSC診断経緯	身体的合併症	ASD 診断時期	遠城寺式 発達検査(DQ)	田中ビネー 知能検査(IQ)
1	てんかん発症	AF	3歳頃	42 (2歳5ヶ月) 27 (9歳4ヶ月)	16 (19歳)
2	不詳	不詳	5歳10ヶ月	不詳	-
3	てんかん発症	白斑	2歳3ヶ月	56 (1歳6ヶ月)	-
4	てんかん発症	AF	5歳7ヶ月	74 (2歳3ヶ月) 36 (4歳7ヶ月)	37 (10歳9ヶ月)
5	出生後心エコーで 複数の心臓腫瘍 →頭部CTで石灰化	AF 心臓腫瘍 白斑	2歳8ヶ月 ※小児科で	38 (2歳7ヶ月) 34 (6歳1ヶ月)	— (3歳8ヶ月時 療育手帳判定 中等度→重度)

angiofibroma: AF ※ () は施行時の年齢

表3 乳幼児の精神運動発達

症例	定額	寝返り	呼名反応	独坐	四つ這い	立ち	つかまり歩き	つたい	独歩	始語	2語文
1	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	20	29	72
2	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	14	-	-
3	3	8	4	6	不明	不明	不明	不明	17	36	47
4	4	4	6	7	8	9	9	9	12	12	36
5	4	6		6				10	11	18	-

数字は月齢

表4 ASDの症状など

症例	カルテに記載のある特徴的な症状
1	3歳頃 自傷、横目、首振り、偏食。5-6歳頃ひどいかんしゃく。7歳頃からこだわりは軽快したが、突発的な興奮は続いた。突然フラッシュバックのように以前楽しかったことを思い出し、勝手にその場所へ行くということが数回あった。
2	口唇傾向（物を舐める）、左手指を口唇にあてながら右手指をこすり合わせる、かんしゃく、些細な環境変化でパニック
3	異食？口唇傾向？（砂を口に入れる）、回転遊び、逆手バイバイ、首振り、自傷、つま先歩き
4	1歳過ぎに洗濯物が風に揺れるのを眺めていた。おうむ返し、つま先歩き、横目、回転遊び、口唇傾向（落ち着かない時服のリボンなどを噛む）
5	逆手バイバイ、回転遊び、手かざし、つま先歩き、口唇傾向（手を開口中に入れる）

表5 当院におけるASD全群に対するTSCの割合

	ASD+(人)	ASD-(人)	合計(人)	e ASD (%)
TSC+(人)	5	10	15	33.33
TSC-(人)	3,660	80,315	83,975	
合計(人)	3,665	80,335	84,000	4.36
e TSC (%)	0.14		0.03	

※各学年の人口は平成8～29年で平均約4000人ずつとして概算
 ※豊田市内に小児神経科医が勤務する総合病院は2つあり、それらの病院でこの2年に1例診断したとの情報から概算
 → TSCにおけるASDは約33%、ASDにおけるTSCは約0.1-0.2%

表6 参考：当院における ASD と ID 群の症例数

	ASD+(人)	ASD-(人)	合計(人)	e ASD (%)
ID+(人)	974	475	1,449	67.22
ID-(人)	2,691	79,860	82,551	
合計(人)	3,665	80,335	84,000	4.36
e ID (%)	26.58		1.73	

※各学年の人口は平成 8～29 年で平均約 4000 人ずつとして概算
 → ASD は約 4%、ID は約 2%

表7 当院における ASD+ID 群における TSC の割合

	ASD+(人)	ASD-(人)	合計(人)	e ASD (%)
TSC+(人)	5	10	15	33.33
ID+(人)	969	475	1,444	
合計(人)	974	485	1,459	66.76
e TSC (%)	0.51		1.03	

※症例はいずれも知的障がい合併例であることを踏まえ、
 知的障がいの診断のある児を対象群として概算
 → TSC における ASD は約 33%、ASD における TSC は約 0.5%

当院での TSC/ASD 合併例はすべて、てんかんの合併（その多くは難治）と中等度以上の知的障がいの合併を認めた。それは、TSC の診断契機がてんかんであり、他院での TSC の診断後に、知的な遅れに対する療育のために当院へ紹介されるという診療のシステム上のバイアスもあるだろう。

ASD 診断例に対する TSC 合併例の割合についても検討した。ASD 診断児のうち 1-4%に TSC の合併があるとの報告もある【Wiznitzer, 2004】が、当院では 0.1-0.2% と報告よりも低かった。当院で診断される ASD は、知的な遅れのない症例も多く含まれ、ASD 診断数自体が多い傾向がある。そのことが ASD 診断例に対する TSC 合併例の割合が低く出たことに影響しているかもしれない。

もう 1 つ、TSC 合併例の割合が低く出た要因として、当院では比較的低年齢から ASD 診断がつく症例が多いために、診断時点では TSC の診断に至っていない症例が合併例なしとしてカウントされてしまうということもあるのではないかと考える。TSC 患者

の知的発達遅れや精神症状の多くは TSC1、TSC2 のハプロ不全により生じ（※TSC1 一对の遺伝子の片方の変異により、正常なタンパク質の総量が不足することで症状が出るということ）、腫瘍性病変はさらにもう一方の遺伝子に突然変異（second hit）が起こることで生じるということが動物モデルから推測されている【水口, 2015】。TSC であるとの診断は腫瘍性病変の出現を契機に下されることが多く、知的な発達遅れ、精神症状はむしろ TSC 以外の患者で多く見られる症状なので、その症状をもって TSC を疑うことはおそらくない。実際、当初精神障がいのみとしてフォローされていたが、後に腫瘍性病変に気づかれ TSC と診断された症例の報告も散見する。【長谷川ら 2008; Udayakumar AM et al., 2016】つまり、second hit がまだないことで、TSC の診断がついていないという症例が知的障がいや精神障がいの診断例に紛れている可能性がある。当院に通院中の TSC 合併がないとされる ASD 診断例の中にも、TSC の症状が軽いかまだ出現していないために、ASD 診断時には TSC とまだ診断されていない症例が含まれているのではないかと思う。

学会・講演・出版物

学会発表

演題	年月日	学会名	開催地	発表者
小児在宅人材育成と学校における医療的ケア	2018/4/21	第 59 回日本小児神経学会 社会活動委員会 夜間集会 「学校における医療的ケア の現状と課題」第 121 回日本 小児科学会総会 総合シン ポジウム9 「医療的ケア児のスムーズ な在宅移行と豊かな在宅生 活のために」	福岡市	三浦 清邦
重度障害児への支援 ～日常における医療的ケア～	2018/6/2	第 60 回日本小児神経学会 市民公開講座「災害時の子 どもへの支援～障害のある子 どもたちに焦点をあてて～」	千葉市	三浦 清邦
乳幼児後期への支援 ～通所支援の実際～	2018/12/8	第 28 回日本乳幼児医学・心 理学学会	東京	若子 理恵
正期産出生の先天性片麻痺 6 例の検討	2018/8/5	第 64 回豊田加茂小児科医会	豊田市	大野 敦子
T 市における障がい者計画「歯科訪問予 防支援事業」への協働－第 2 報－	2018/11/18	第 35 回 日本障がい者歯科 学会	東京都	函師 良枝
結節性硬化症に合併する自閉スペクト ラム症の臨床的検討	2018/10/12	第 59 回 日本児童青年精神 医学会総会	東京都	置村 杏奈

講演

講師名	演題	年月日	主催・講演会名	場所
三浦 清邦	学校における医療的ケア ～学校看護師の役割～	2018/5/20	宮城教育大学教員キャリア研究 機構 重い障がいのある方のケ ア研修会	宮城県 仙台市
三浦 清邦	医療的ケアの現状と今後の展望につ いて	2018/6/8	中部地区特別支援学校	豊田市
三浦 清邦	医療的ケア児の受け入れに必要な知 識と体制について	2018/7/2	愛知県衣浦東部保健所	刈谷市
三浦 清邦	医療的ケアの最前線	2018/7/26	特別支援学校看護師研修推進協 議会	東京都
三浦 清邦	全国の学校での医療的ケア実施状況 と課題	2018/11/4	日本小児神経学会 第 15 回医療 的ケアセミナー	石川県 金沢市
三浦 清邦	愛知県障害児（者）医療の現状	2018/11/17	愛知県医師会 西三河小児在宅 医療講習会	岡崎市

若子 理恵	発達障がいに関する講話	2018/5/17	トヨタ自動車 人材開発部 人材育成室	豊田市
若子 理恵	発達障がいに関する講話	2018/5/18	トヨタ自動車 人材開発部 人材育成室	豊田市
若子 理恵	発達障がい事例（就学支援）	2018/6/3	日本心身医学会総会ならびに学術講演会	名古屋市
若子 理恵	自閉症の理解や支援のあり方に関する研修（自閉症基礎講座）	2018/7/8	愛知県自閉症協会・つぼみの会	名古屋市
若子 理恵	自閉症の理解や支援のあり方に関する研修（ケース検討）	2018/8/26	愛知県自閉症協会・つぼみの会	名古屋市
若子 理恵	発達障がいの早期療育システム	2018/9/8	豊田加茂医師会	豊田市
若子 理恵	児童精神医学における薬物療法	2018/11/6	愛知県総合教育センター	東郷町
若子 理恵	わかりやすいADHD基礎講座	2019/1/19	愛知県心身障害者コロニー	東海市
若子 理恵	自閉症の理解や支援のあり方に関する研修（フォローアップ研修）	2019/2/3	愛知県自閉症協会・つぼみの会	名古屋市
若子 理恵	就学前後の気になる子どもたち～保護者支援という視点～	2019/2/16	大分療育センター	大分県 大分市
海老子 里美	食の安全・安心に対する取り組み	2018/8/1	豊田市保健部保健衛生課	豊田市
海老子 里美	食生活と栄養について	2018/10/16	童子山こども園	豊田市
神谷 真巳	1～2歳における自閉スペクトラム症児にみられる行動	2018/5/8	豊田市子ども家庭課	豊田市
神谷 真巳	1～3歳における自閉スペクトラム症児にみられる行動	2018/6/25	豊田市子ども家庭課	豊田市
神谷 真巳	学校参観、担当職員との懇談会	2018/6/12	三好特別支援学校	みよし市
神谷 真巳	特別な支援を必要とする幼児の理解	2018/7/24	愛知県私立幼稚園連盟	みよし市
神谷 真巳	気になる子の対応について	2018/7/27	豊田市保育課	豊田市
神谷 真巳	自閉症の子どもたちの支援について事例検討	2018/8/26	愛知県自閉症協会つぼみの会	名古屋市
神谷 真巳	乳児期の気になる子への理解と援助	2018/10/26	豊田市保育課	豊田市
神谷 真巳	みよし市療育研修	2018/11/2	みよし市子育て支援課	みよし市
神谷 真巳	発達障害の理解と豊田市の仕組み	2019/1/21	豊田市障がい福祉課	豊田市
神谷 真巳	学校職員 担当者との懇談	2019/2/5	三好特別支援学校	みよし市
神谷 真巳	発達に支援が必要な子どもの育ちと支援	2019/2/13	みよし市自立支援協議会	みよし市
神谷 真巳	事例検討会	2019/2/15	豊田市次世代育成課	豊田市

神谷 真巳	放課後等デイサービス職員研修 障がいのある子どもたちの家族支援	2019/2/22	豊田市福祉事業団推進計画	豊田市
松浦 利明	合理的配慮について	2018/5/17	駒場小学校 現職教員研修	豊田市
松浦 利明	知的障がいについて	2018/6/30	トヨタボランティアセンター	豊田市
松浦 利明	生徒・児童相談会	2018/7/3	三好特別支援学校	みよし市
松浦 利明	お子さんの気になる行動と発達障がい	2018/8/2	萩野小学校 現職教員研修	豊田市
松浦 利明	ふたばに通う意味	2018/8/3	ふたば 保護者勉強会	みよし市
松浦 利明	放課後等デイサービス職員研修 定型発達について	2018/9/28	豊田市福祉事業団推進計画	豊田市
東俣 淳子	子どもの個性を生かす支援	2018/4/19	豊田市教育委員会 学級運営補助員向け研修	豊田市
今村 有紀	摂食指導について	2018/4/20	豊田特別支援学校 学習会	豊田市
東俣 淳子	発達センターの利用について	2018/4/27	豊田市教育委員会	豊田市
澤野 光洋	学校でのケース支援（WISCの結果について）	2018/5/17	小渡小学校 現職教員研修	豊田市
新美 恵里子 前田 亜弓	通常学級における発達障がい児への支援	2018/5/28	五ヶ丘小学校 現職教員研修	豊田市
澤野 光洋	教室にいる子どもへの合理的配慮	2018/6/4	四郷小学校 現職教員研修	豊田市
上里 初志	児童分野の仕事の理解	2018/6/6	中京大学	豊田市
齋藤 啓子 酒井 利浩	公開保育(美和こども園) ダウン症について	2018/6/20	豊田市早期療育推進委員会	豊田市
西脇 麻琴	食事勉強会	2018/6/21	よつば ファミリーデイ保護者勉強会	豊田市
大原 朋美	聴覚障がい児の早期発見について	2018/6/25	豊田市こども家庭課 平成30年度母子保健事業従事者 早期療育推進研修会	豊田市
図師 良枝	障がい児における早期受診と 歯科衛生士の役割	2018/7/1	愛知歯科医師会	名古屋市
新美 恵里子	乳幼児：子どもの発達支援の実際	2018/7/3	日本福祉大学心理臨床研修センター、リサーチ会議	豊田市
近藤 陽一 大原 朋美 浦野 梨那	公開保育（根川こども園） 自閉症について	2018/7/4	豊田市早期療育推進委員会	豊田市
新美 恵里子	幼児期：子ども発達支援の実際	2018/7/7	愛知県臨床心理士会長期研修	豊田市
澤野 光洋	障がいのある子どもの保育における 担任との加配との連携について	2018/7/20	豊田市早期療育推進委員会 加配保育師研修	豊田市
新美 恵里子	「集団に入りにくい子ども」の理解 と支援	2018/7/31	豊田市教育委員会 豊田市免許状更新講習	豊田市

久保 美衣子 新美 恵里子	通常学級に在籍する「気になる子ども」の理解と支援	2018/8/3	青木小学校 現職教員研修	豊田市
齋藤 啓子 東俣 淳子 松浦 利明	通級教員勉強会	2018/8/21	発達センター・豊田市教育委員会	豊田市
松浦 利明 前田 亜弓	観察後グループ討議に対して アドバイス	2018/8/30	みよし市療育研修会	みよし市
西脇 麻琴 和氣 祐子	放課後等デイサービス職員研修 食事支援について	2018/9/7	豊田市福祉事業団推進計画	豊田市
函師 良枝 水野 美香	上手に安全に食べるために	2018/8/30	知多保健所	知多市
新美 恵里子	放課後児童支援員研修 児童の発達理解と発達障がい	2018/9/11	次世代育成課	豊田市
師 良枝 水野 美香	上手に安全に食べるために	2018/9/3	半田保健所	半田市
酒井 利浩 東俣 淳子	公開保育(藤藪こども園) 自閉症について	2018/9/11	豊田市早期療育推進委員会	豊田市
横山 七重 堀田 里織	放課後等デイサービス職員研修 事例検討	2018/9/28	豊田市福祉事業団推進計画	豊田市
和氣 祐子	放課後等デイサービス職員研修 遊びの工夫・教材の紹介	2018/9/28	豊田市福祉事業団推進計画	豊田市
榊原 恵子 福島 教江 江濱 あゆみ	体へのアプローチ	2018/9/28	豊田特別支援学校 学習会	豊田市
松浦 利明 大野 尚美 鈴木 祥子 森山 舞 神谷 真巳 横山 七重	放課後等デイサービス職員研修 てんかん発作への対応、 パニック、癇癪、切り替えについて	2018/10/10	豊田市福祉事業団推進計画	豊田市
松浦 利明 水野 美香	公開保育(若宮こども園) 自閉症について	2018/10/11	豊田市早期療育推進委員会	豊田市
澤野 光洋 柘植 恵美子	放課後等デイサービス職員研修 事例検討	2018/10/12	豊田市福祉事業団推進計画	豊田市
齋藤 啓子	生徒・児童相談会	2018/10/16	三好特別支援学校	みよし市
上里 初志	児童発達支援センターについて	2018/10/23	桜花学園大学	豊田市
東俣 淳子	生徒・児童相談会	2018/11/6	三好特別支援学校	みよし市
西脇 麻琴	発達が気になる子の偏食について	2018/11/19	みよし市健康推進課保健師等の スキルアップ研修	みよし市
澤野 光洋	観察後グループ討議に対して アドバイス	2018/11/28	みよし市療育研修会	みよし市
函師 良枝	少し配慮が必要なお子さんへの歯科 保健支援	2018/11/29	緑保健所	名古屋市

齋藤 啓子	器用さを育む遊びについて	2018/12/7	ふたば 保護者勉強会	みよし市
上里 初志	児童期における障がい福祉サービスの現状	2018/12/12	豊田市こども発達センター	豊田市
澤野 光洋	母子保健推進員研修 発達障がいのある子どもへの支援において知っておくとよいこと	2018/12/17	豊田市市役所子ども家庭課	豊田市
堀田 里織 東保 淳子 近藤 陽一	ことばとコミュニケーションの勉強会	2018/12/26	発達センター、豊田市教育委員会	豊田市
堀 恭子 新美 恵里子	放課後等デイサービス職員研修 事例検討	2019/1/25	豊田市福祉事業団推進計画	豊田市
松浦 利明、 柘植 恵美子	放課後等デイサービス職員研修 事例検討	2019/1/25	豊田市福祉事業団推進計画	豊田市
前田 亜弓 東保 淳子	放課後等デイサービス職員研修 ことばについて	2019/1/25	豊田市福祉事業団推進計画	豊田市
横山 七重 齋藤 啓子	放課後等デイサービス職員研修 事例検討	2019/1/25	豊田市福祉事業団推進計画	豊田市
近藤 陽一 堀田 里織	観察後グループ討議に対して アドバイス	2019/2/5	みよし市療育研修会	豊田市
柘植 恵美子 堀田 里織	放課後等デイサービス職員研修 事例検討	2019/2/9	豊田市福祉事業団推進計画	豊田市
近藤 陽一 岡田 智子	放課後等デイサービス職員研修 言語聴覚療法について	2019/2/13	豊田市福祉事業団推進計画	豊田市
吉川 幸 上里 初志	放課後等デイサービス職員研修 保護者支援について	2019/2/21	豊田市福祉事業団推進計画	豊田市
大野 敦子	肢体不自由児（重症心身障がい児）・ 医療的ケア児の医療・福祉・教育	2019/2/28	豊田特別支援学校指導医訪問 保護者懇談会	豊田市
澤野 光洋	発達障がいのある学童期の子どもの 理解と交通安全	2019/3/18	交通安全指導員研修	豊田市
横山 七重	地域療育相談室の役割について	2019/3/19	みよし市保健センター	みよし市
大野 敦子	豊田市こども発達センター のぞみ 診療所の紹介	2019/3/16	ユーシービージャパン	名古屋市

出版物

- 三浦 清邦：障害者問題研究 第46巻第1号 特集「障害児(者)医療の発展と今日の問題」重症心身障害児の在宅医療と地域ネットワーク 2-9 ページ 全国障害者問題研究会 2018
- 三浦 清邦：ENTONI (エントーニ) No.221 特集課題「ここが知りたい耳鼻咽喉科に必要な他科の知識」児童発達支援センターにおける障害児対応 66-73 ページ 前日本病院出版会 2018
- 若子 理恵：子ども臨床からみたこころ・脳—早期療育の現場から— 108-112 こころの科学 200 日本評論社 2018

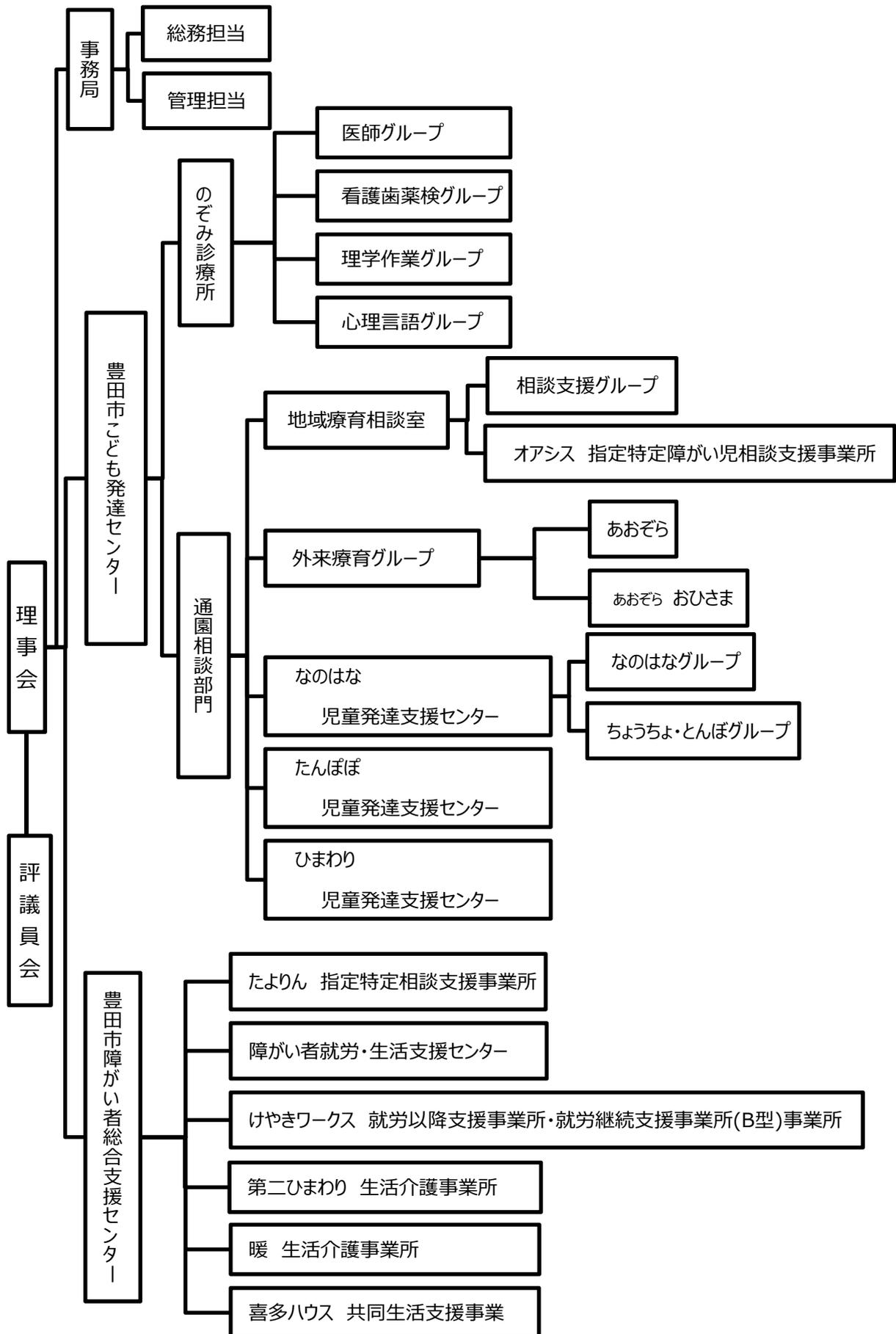
沿革・福祉事業団組織

沿革

平成 3 年 3 月	豊田市早期療育システム構想策定
平成 3 年 10 月	豊田市総合通園センター（仮）基本計画
平成 4 年	豊田市総合通園センター（仮）基本設計
平成 5 年	豊田市総合通園センター（仮）実施設計
平成 6 年 1 月	豊田市福祉事業団設立発起人会
平成 6 年 4 月 1 日	社会福祉法人豊田市福祉事業団設立（初代理事長に加藤正一豊田市長就任）豊田市より受託 知的障がい児通園施設「豊田市立ひまわり学園」 昭和 43 年 4 月設立 定員 45 名 豊田市平芝町 5 丁目 13 番地 心身障がい児デイサービス事業「あおぞらルーム」 平成元年 4 月 障がい者福祉会館 豊田市西山町 5 丁目 2 番地 6
平成 6 年 7 月	豊田市総合通園センター（仮）建設工事着工（6、7 年度継続事業）
平成 8 年 3 月	豊田市総合通園センター（仮）建設工事完了
平成 8 年 4 月 1 日	心身障がい児総合通園センター「豊田市こども発達センター」開設 初代センター長に高橋脩就任 豊田市西山町 2 丁目 19 番地 難聴幼児通園施設「なのはな」定員 30 名 肢体不自由児通園施設「たんぽぽ」定員 40 名 知的障がい児通園施設「ひまわり」（「ひまわり学園」を名称変更） 定員 45 名 外来療育グループ「あおぞら」 のぞみ診療所（相談・診察・訓練）
平成 9 年 4 月	東西加茂郡巡回療育相談事業 愛知県より受託 豊田市心身障がい児早期療育推進委員会発足、事務局受託
平成 10 年 3 月	東西加茂郡障がい福祉担当者連絡会発足
平成 10 年 5 月	センター隣接地へ「ひまわり」移転工事着工
平成 12 年 2 月 19 日	第 2 代理事長に鈴木公平豊田市長就任
平成 12 年 4 月 1 日	「ひまわり」新園舎竣工 定員 50 名 豊田市西山町 2 丁目 19 番地
平成 12 年 10 月 1 日	地域療育等支援事業受託
平成 15 年 4 月	措置制度から利用者契約制度(支援費制度)に移行
平成 16 年 6 月 1 日	第 3 代理事長に岩瀬幸夫就任

平成 18 年	初代副理事長に高橋脩就任
平成 18 年 1 月	こども発達センター10周年記念式典・記念誌発刊
平成 18 年 4 月	豊田市より3年間の指定管理を受託
平成 18 年 9 月	こども発達センター歌披露
平成 18 年 10 月	こども発達センター通園施設、障がい者自立支援法により措置から契約制度へ移行
平成 19 年 8 月	豊田市特別支援教育連携協議会発足 構成員として参加
平成 19 年 11 月	豊田市地域自立支援協議会発足 構成員として参加
平成 20 年 3 月	三好町地域自立支援協議会発足 構成員として参加
平成 20 年 6 月 1 日	第4代理事長に宇井銀之就任
平成 21 年 4 月	豊田市より5年間の指定管理を受託
平成 22 年 1 月	豊田市こども発達センター ロゴマーク決定
平成 24 年 4 月	こども発達センター通園施設、児童福祉法改正により児童発達支援センターとして指定 相談支援事業所として「オアシス」「たんぽぽ」の運営開始
平成 25 年 10 月	中心市街地に外来療育事業サテライト「あおぞらおひさま」を開設
平成 25 年 4 月	「ひまわり・たんぽぽ・なのはな各施設」保育所等訪問支援事業開始
平成 26 年 4 月	豊田市より5年間の指定管理を受託
平成 26 年 7 月	こども福祉機器展 in とよた 開催
平成 27 年 3 月	初代高橋脩センター長退職
平成 27 年 4 月 1 日	第2代センター長に三浦清邦就任 第5代理事長に高橋脩就任 第2代副理事長に三浦清邦就任
平成 27 年 11 月	こども発達センター20周年記念式典
平成 29 年 3 月	市民の方からのご寄附により、エントランス、こどもひろば、園庭の遊具が一新
平成 30 年 4 月	医療型児童発達支援センター「たんぽぽ」が福祉型児童発達支援センターへ変更
平成 30 年 12 月	第2代三浦清邦センター長退職
平成 31 年 1 月	第3代センター長に若子理恵就任

福祉事業団組織



事業概要

地域療育室

相談支援グループ(相談室)

あおぞら・あおぞらおひさま(外来療育)

のぞみ診療所

診療(外来・看護・歯科衛生・薬剤・検査)

個別療法(理学療法・作業療法・言語聴覚療法・心理療法)

ひまわり

たんぽぽ

なのはな

なのはなグループ

ちょうちょ・とんぼグループ

通園バス・給食・ボランティア

虐待防止委員会

地域療育相談室

地域療育相談室(以下、相談室)は、臨床心理士2名、相談員(社会福祉士他)3名、相談支援専門員2名、保健師1名、事務員1名、計9名のスタッフで、豊田市こども発達センター(以下、センター)を利用する方の相談や問い合わせなどに対応する最初の窓口として表1の業務を行っています。

面接・電話相談などによる具体的な支援については、愛知県が指定する西三河北部障害保健福祉圏域(豊田市とみよし市、人口約48万人)を対象に行っています。また、近年は、圏域内のこども園・幼稚園・保育園(以下、園)、学校、放課後等サービス支援事業等の福祉サービス提供事業所への相談支援も積極的に展開しています。

表1 実施業務

<p>1 相談・援助</p> <p>(1) 電話・来所・訪問による相談、のぞみ診療所(以下、診療所)の初回診察の予約受付</p> <p>(2) 相談者の家庭環境などを踏まえた相談・援助</p> <p>(3) 園・学校・福祉施設などへの訪問、関係機関職員の来所による発達援助(相談)および情報提供</p> <p>2 センタースタッフとの連携・調整</p> <p>(1) センター通園施設からの移行児の支援にあたっての関係調整</p> <p>(2) のぞみ診療所とこども園、学校等との関係調整</p> <p>3 関係機関との連絡・調整</p> <p>(1) 市役所関係各課・児童相談センターなどとともに、全圏域の障がい児の早期発見および早期支援の状況把握と検討、および研修の企画・実施(豊田市心身障がい児早期療育推進委員会の事務局業務など)</p> <p>(2) 児童の療育・保育・教育等に携わる関係機関と、児童の状況に関する情報交換やケース検討</p> <p>(3) 放課後等デイサービス事業所向け研修および事業所連絡会の実施(平成28年度より)</p> <p>4 巡回療育相談(平成18年10月から「障害児等療育支援事業」へ移行)</p> <p>(1) こども園・幼稚園・保育園などへの訪問による発達援助(相談)および情報提供</p> <p>5 地域自立支援協議会(豊田市・みよし市)</p> <p>(1) 豊田市地域自立支援協議会への参加</p> <p>(2) みよし市地域自立支援協議会への参加</p> <p>6 障がい児相談支援事業所「オアシス」(平成27年度より)</p> <p>発達センター通園施設利用児等の障がい児支援利用計画の作成</p> <p>サービス提供事業所等との連絡調整</p>
--

1 相談・援助

(1) 受付状況

受付事例数は、開所初年度は、1,300 例を超えましたが、平成9年度以降は、概ね700～800 例で推移しています。17 年度の市町村合併に伴い、旧町村部への訪問相談などの地域支援を積極的に行うようになりました(表2)。

また、27 年度より障がい児相談支援事業所「オアシス」が本格稼働し、福祉サービスに関する相談も増加するとともに、障がい児サービス提供事業所との連携することも増加してきています。

表2 受付状況(性別、年齢別、住所)(過去5年) 単位(人)

年度	合計	性別			年齢					住所		
		男	女	不明	0 ～ 5 歳	6 ～ 15 歳	16 ～ 17 歳	18 歳 以上	不明	豊 田 市	み よ し 市	(他 三 河 地 域 不 明 等) その他
26	854	563	280	11	659	168	11	15	1	768	77	9
27	835	556	269	10	611	201	10	10	3	749	81	5
28	775	527	238	10	561	187	4	22	1	688	80	7
29	784	542	240	2	611	167	1	0	5	696	85	3
30	766	552	213	1	573	183	5	0	5	702	62	2

センターの利用圏域が西三河北部障害保健福祉圏域のため、居住地域は豊田市とみよし市がほとんどです。30 年度は児童精神科の初診待機調整を行ったことで件数が増加しています。

(2) 相談内容

内容は、子ども自身の成長・発達などに関連したものが多く、診察の希望をはじめとする医療に関する相談、子どもの情緒面・行動面に関する相談、個別発達に関する相談が大半を占めました。相談者の大多数は保護者(母親)ですが、保育・教育関係者からの相談も年々増加しています。

また、家庭生活に関する相談も、年々高い割合を占めてきています。育児からくるストレスや虐待、家族の障がいへの無理解や夫婦の不和などの家族内葛藤、園や学校などにおける障がいへの無理解、担任や他の保護者とのコミュニケーションの取り方などの相談が主なものでした。

子どもの健やかな成長・発達を考えるとともに家族の支援も重要です。相談室は、相談支援の中で、家族全体の心理・社会的な負担にも着目し、子どもと家族がより幸福な地域生活を営めるよう幅広い視点を持った総合的な支援を心がけています(表3)。

表3 相談内容(過去5年)

単位(人)

相談内容／年度	発達			医療		情緒行動			施設・進路		家庭		制度利用	その他	合計
	運動発達の遅れ	知的発達の遅れ	言葉の遅れ	診察・訓練	障がい・病気に ついて	情緒面・行動の問題	集団不適応の問題	対人関係の問題	通園施設等 について	就園・就学 について	子育てに 関する問題	家庭生活に ついて	手帳・手当等	センター機能 の説明等	
26	79	49	510	1,462	55	987	167	38	89	104	301	851	254	190	5,156
27	46	34	463	1,153	39	780	93	22	27	59	242	235	96	200	3,489
28	39	39	422	981	46	726	116	19	52	44	232	169	38	92	3,015
29	29	46	598	939	65	961	120	37	54	62	146	82	33	58	3,230
30	73	131	621	2,061	78	1,603	154	49	103	102	335	110	30	69	5,519

2 関係機関との連絡・調整

相談室では様々な会議を通して、関係機関との連絡・調整を行っています。

(1) 豊田市心身障がい児早期療育推進委員会(以下、推進委員会)

平成8年度より障がい児の早期発見と早期療育の推進を目的として関係機関が集まり、様々な事業を展開しています。相談室は9年度より事務局業務を市障がい福祉課より引継ぎ、事業の円滑な運営のため、参加機関との連絡調整を行っています。また、毎年各関係機関より地域支援システムに関する課題を抽出し、会の重点取り組みを掲げて取り組んでいます。現在は、「3歳未満児クラスの担当保育師研修」、増加し続ける「巡回療育相談の見直し」等を行っています。

※参加機関(全11機関)

愛知県豊田加茂児童・障害者相談センター(以下、児童相談センター)、市保育課、市子ども家庭課、市地域保健課、市教育委員会学校教育課、市障がい福祉課、県立三好特別支援学校、市立豊田特別支援学校、子育て総合支援センター、豊田市私立幼稚園協会、豊田市こども発達センター

(2) 地域自立支援協議会(豊田市・みよし市)

20年度より豊田市、みよし市それぞれの地域自立支援協議会に担当者として相談室職員が参加しています。

※豊田市地域自立支援協議会

全体会、担当者会議、相談支援部会、サービス検討会議などに参加。

※みよし市地域自立支援協議会

全体会、児童部会に助言機関として担当者が参加。

(3) その他の関係会議

学齢期の子どもの相談支援にかかわる豊田市青少年相談センター(通称、パルクとよた)との連絡調整会議や教育委員会主催の豊田市、みよし市の特別支援教育連携協議会など、様々な会議に参加し関係機関との連携に努めています。

3 地域支援

平成 12 年 10 月より「障害児(者)地域療育等支援事業」(18 年 10 月から事業名が「障害児等療育支援事業」に変更)を受託し、愛知県が指定する西三河北部障害保健福祉圏域に対して様々な支援を行っています。地域の保育者、教育者、保健師、福祉サービス提供事業所職員、自治体関係職員などを対象に、早期療育システムの維持と発展、学齢期の児童にかかわる関係機関への障がい理解の促進や統合保育の定着に向けた啓発活動(事例検討会・講演会・研修会など)を実施しています。

(1) 西三河北部障害保健福祉圏域(豊田市・みよし市)

28 年度より、西三河北部障害保健福祉圏域内の放課後等デイサービス事業所向けに講演や事例検討会、情報交換会などの研修と事業所連絡会を実施し、福祉事業所職員のスキルアップと行政や教育機関と事業所との連携を促進できるように努めています。

(2) 豊田市

豊田市では、①保育者を対象にした巡回療育相談、②保育者研修会(公開保育)、③保健師・教育者などを対象にした講演会、④その他、放課後学童クラブや福祉事業所などを対象とした研修会を実施しています。派遣スタッフについては、支援員・個別療法士・臨床心理士・相談員など、ニーズに応じて派遣しています。

a. こども園・保育園・幼稚園対象の巡回療育相談

推進委員会の事業として、児童相談センターと共同で発達に心配のある子どもが在籍しているこども園、保育園、幼稚園を対象に前期(5月～7月)、後期(10月～12月)の2期に分け実施しています。実施形態は、保護者の承諾を得た上で、園での子どもの様子を観察後、担任などと相談・検討するものです。

対象児数は、年々増加しています。巡回療育相談の仕組みが全市に定着したことだけでなく、発達に支援が必要な子どもたちに対する保育者の関りの重要性について浸透してきたことが理由として挙げられます。近年では、3歳未満児クラスの相談が増加傾向にあります。相談内容に応じて、学校教育課や特別支援学校の協力も得ています。これにより、地域園から就学先へと切れ目ない支援が可能となりました。また、センターでは相談室を中心に 17 年度より期間以外でも随時、巡回療育相談に対応しています。

b. 保育師対象研修会

推進委員会の事業として、豊田市保育課と協力し、12 年度からは公開保育形式による事例検討会を行っています。また、新任保育師*や加配保育師、3歳未満児クラス担当保育師を対象とした講演会を開催しています。その他、3年目保育師実習や加配保育師実習も実施し、多数の参加をしていただいています。(*豊田市では公立保育園の保育士と公立幼稚園の教諭を保育師と称しています)

c.保健師対象研修会

保健師研修は、推進委員会の事業として、乳幼児健診を担当する豊田市子ども家庭課と協力し、保健師のニーズに合わせて講演会や施設実習を実施しています。講演会は医師などが講師となって、乳幼児期の発達や障がいに関する内容だけでなく整形外科や耳鼻科領域の話など、乳幼児健診で参考になるような内容が企画されています。また、センターでの施設実習も実施しています。

d.教育者等対象研修会

教育者研修は、豊田市学校教育課(以下、学校教育課)と協力し、年に数回、新任の教頭や特別支援学級担当者、特別支援教育コーディネーター等を対象にした研修を実施しています。また、学校教育課からの依頼に基づいて小中学校への訪問相談も行っています。

特別支援教育実施に伴ない、18年度より豊田市青少年相談センター(通称、パークとよた)からの依頼に基づいて、小中学校での現職教育研修にスタッフを派遣し、学校現場での発達障がいの啓発を行っています。

e.その他

豊田市次世代育成課からの依頼に基づき、放課後児童クラブ指導員向け研修会を年2回実施しています。

(3) みよし市

みよし市地域自立支援協議会児童部会と共催で、保育士対象の療育研修会や講演会、保健師対象の講演会等を企画・実施しています。また、みよし市の保育園・幼稚園向けに巡回療育相談を行っています。研修後の参加者の意見や感想の聞き取りなどを参考に、参加者のニーズや要望を研修内容に反映させるようにしています。

4 まとめ

相談室は、センターを利用される子どもとその家族に焦点をあて、支援を展開してきました。相談内容としては、子どもの個別発達や医療に関するものばかりでなく、ご家族の不安や悩みなど、家庭生活に関することや園・学校生活についての相談も多くみられます。例えば、育児からくるストレスや虐待、家族関係の問題、園や学校でのいじめや行きしぶり、関係者の障がいの無理解などの集団生活における悩みや不安などがありました。最近、母親の就労率の増加に伴い0～2歳児の就園率が上昇しています。また放課後等デイサービス事業所等福祉サービスを利用する子どもたちの増加が顕著です。相談室の支援の対象も、地域園だけでなく認可外保育施設、福祉提供事業所など幅を広げています。今後も、子どもの発達状況とともに、家族の心理・社会的状況にも視点を向け、関係する機関との連携を通し、子どもと家族に対する総合的な支援を展開することで、発達に心配のある子どもと家族が安心して地域で暮らせるように、時代に応じた相談支援や各種事業を実施していきます。

あおぞら・あおぞらおひさま(外来療育)

ことばの発達が気になる、トイレトレーニングがうまく進まない、かんしゃくが強いなどの発達に心配のある1～3歳児の子どもや、子育てに不安を抱える家族が週に1～2回利用しています。親子で一緒に集団の活動に参加しながら親子の関係を深め、全体的な発達を促すことを目的としています。保護者の子育てに対する悩みや困っていることなどの相談に応じ、子どもへのかかわり方についてともに考えています。

1 目標

- ・いろいろな遊びを経験することで、子ども一人ひとりのより良い発達を促す
- ・繰り返しの活動を経験することで、生活習慣の自立を促したり、人とふれあう楽しさを感じたりして、親子のきずなを深める
- ・集団での活動場面を通して、保護者が子どもの発達（障がい）の特性に気づけるよう支援する
- ・同じ悩みを持つ保護者同士が、子育てや子どものことについて話をする場として交流を深め、子育ての支えとなる仲間づくりを支援する

2 療育状況

(1) 日課表（おやつ週の週とお弁当の週は隔週）

10:00	自由あそび		
10:30	体操 あいさつ 排泄 ふれあいあそび		
11:00	主活動（散歩、戸外あそび、粘土、お絵かきなど）		
	(おやつ週の週)		(お弁当の週)
11:30	おやつ シールはり 紙芝居 手遊び	12:00	お弁当 シールはり 紙芝居 手遊び
12:00	帰りのあいさつ	13:00	帰りのあいさつ

※1歳児は、体力的なことを考慮し、10分活動時間を早く始め、終了もおやつ週の週は11時45分、お弁当の週は12時15分としている



(2) 年間行事計画

月	行 事	
4	はじめの会	〈毎月〉 身体測定 誕生会 避難訓練
5	春のピクニック	
6	家族参観日	
9	家族参観日	〈随時〉 グループ懇談会 勉強会 個別懇談会 進路講演会 施設見学
10	秋の遠足 運動会ごっこ	
12	クリスマス週間	
2	家族参観日	

3 利用児児の状況(過去5年)

(1) 総入所児数の推移

年度	4・5 歳児	3 歳児	2 歳児	1 歳児	0 歳児	合計	継続児数
26	8	116	318	343	3	788	319
27	0	99	411	266	26	802	288
28	1	112	449	313	43	918	381
29	0	116	434	301	1	852	270
30	0	86	374	241	0	701	206

※29年度、30年度は人数制限をかけたため、利用人数が減少している

4, 5歳児はこども園・幼稚園との並行通園児、または未就園児

随時新規利用児を受け入れています。毎月新たに20名程度が利用を開始しています。あおぞらおひさまの開設した平成25年当初は利用児数をあおぞら・あおぞらおひさま合わせて700人と想定しておりましたが、その後も増加しています。



(2) 紹介経路(人)

項目／年度	1歳6カ月児健康診査	3歳児健康診査	親子教室	保健師	にこにこ広場	他の医療機関	豊田加茂児童相談センター	センター相談室・診療所	たんぼぼ・わくわく	幼稚園・こども園	子育て支援センター	保護者(主に母親)より	他の母	その他	計
26	351	130	52	92	25	16	0	81	10	0	3	0	0	28	788
27	425	126	51	39	15	12	0	64	14	1	5	0	0	50	802
28	469	152	59	95	22	11	0	70	10	4	7	3	3	24	918
29	480	116	65	75	21	6	0	50	9	1	6	5	1	17	852
30	422	70	51	65	13	9	0	45	7	3	7	0	0	9	701

※「わくわく」は、肢体不自由施設「たんぼぼ」に入園する以前の子どもが参加するグループ

※「にこにこ」は、3・4カ月児健診後の事後グループ

利用児の多くは、1歳6カ月児健康診査や3歳児健康診査、親子教室など、乳幼児健診関連事業から紹介されています。中でも、1歳6カ月健診が最も多く年々増加しています。

(3) 障がい別診断児数

項目／年度	自閉症	注意欠陥多動性障がい	ダウン症候群	精神遅滞	運動発達遅滞	言語発達遅滞	その他	予約中	計	総数に占める割合%
26	113	2	5	6	2	1	6	157	292	37
27	89	0	5	3	7	4	1	180	289	36
28	95	0	1	6	4	8	12	168	294	32
29	56	1	3	0	4	3	42	195	304	36
30	58	0	1	0	1	4	55	143	262	37

※ 自閉症には、アスペルガー症候群、特定不能の広汎性発達障がいを含む

※ その他は、プラダー・ウィリー症候群、ルビンシュタイン症候群など

(4) 進路状況(人)

年度	継続	地域園	ひまわり	なのはな	家庭	転居	その他	計
26	283	374	24	18	49	29	11	788
27	288	382	16	22	16	21	52	802
28	380	433	4	18	16	27	40	918
29	270	439	5	20	57	42	19	852
30	206	369	13	16	47	25	25	701

※「継続」は引き続き「あおぞら」「あおぞらおひさま」を利用する子ども

※「ひまわり」は、当センターの単独通園の児童発達支援センター

※「なのはな」は、当センターの親子通園の児童発達支援センター

4 まとめ

平成8年センター開設とともに、外来療育部門と位置づけられ23年が経過しました。利用経路を見ると1歳6ヵ月健診で紹介され利用に至る子どもたちが最も多く、乳幼児早期から発達センターへとつながる窓口としての役割を担ってきました。また毎年400人前後の子どもたちが、こども園や幼稚園など地域の園へと巣立っていきます。発達に心配のある子どもたちが、不安なく地域へと移行し、必要な支援を切れ目なく行える体制づくりは今後の課題です。

豊田市全体の出生数は減少していることに反して、“あおぞら”は利用児が増加し続けています。8年の開所時の利用児数は263名でしたが、18年度以降は500名を超えるようになりました。それから7年、センター内、関係機関などで協議を重ね、25年10月に、サテライトとして「あおぞらおひさま」を開設しました。サテライトには1、2歳児のクラスを7つ増やし、あおぞら全体で約700人の子どもたちが利用できるように整えました。

28年度は900人と想定を超えました。とりわけ2歳児では豊田市で生まれる子どもたちの11%が通っています。1グループの在籍数は30～35人であり、一人ひとりに接する時間が十分に取れず、きめ細やかにかかわることに難しさがありました。そのため、利用児が一番多い2歳児の受け入れ人数を広げるため、30年度から週2回のグループだけでなく週1回のグループを新たに作りました。その結果、保護者が利用しやすい活動回数のグループを選べるようになり、1グループの在籍数を20～25人に抑えることができました。以前は、「1クラスの人数が多い」という声を耳にしましたが、そのような声が減ってきました。

今後も、活動の内容を見直しや個別懇談会だけではない活動前後の声かけ、電話での相談などを通して丁寧な支援を心がけます。また、職員全体で話し合いを重ね、多くの子どもたちが、安全に楽しく過ごせる環境作りを心がけます。

のぞみ診療所

外来

のぞみ診療所では、発達に心配のある子ども(原則として18歳まで)の診断と治療を行っています。また、レントゲン検査や血液・尿検査、脳波や心電図などの生理検査、知能検査などの心理検査や心理療法、各種リハビリテーションなどを医師の指示により実施します。そのほか、センター通園施設や事業団成人通所施設の定期健診も行っています。

1 週間予定表 (平成30年度末 現在)

	月	火	水	木	金
児童精神科	○	○	○	○	○
小児神経科	○	○	○	○	○
小児整形外科	○		○		○
小児歯科	○	○	○	○	○
泌尿器科	○ 第1週				
耳鼻咽喉科				○	

2 各診療科の概要 (医師数は30年度末現在)

(1) 児童精神科 (常勤医2名 非常勤医10名)

精神発達が心配される子どもたちは年々増加し、その支援はますますニーズが高くなっています。(平成30年度調査では、当科で診断された発達障がいのある子どもは6年生の7.14%でした) 児童精神科の受診希望者も増え、外来は飽和状態が慢性化しています。これは全国的な傾向でもあり、児童精神科医が相対的に不足しています。

のぞみ診療所でも医師の退職や産休・育休に際して補充が困難となり、26年度後期より常勤医3名体制が維持できなくなり、それまでの受診数の確保が難しくなりました。最近の2年間では、28年度より育休中だった常勤医師が、29年度に退職して非常勤医師として週1-2回外来に復帰したことと、大勢の非常勤医師の応援を継続できたことにより初診、再診数がやや回復しています。当院のみで医療支援を担うのではなく、地域の発達臨床も担う小児科や一般精神科との連携を進めて、学童期・青年期以降の安定した患者層の紹介による「地域移行」を積極的に計っています。

初診の多くは、乳幼児健診、あおぞら・おひさま、巡回療育相談などから紹介受診となった自閉症スペクトラム、知的障がい、ADHD(注意欠如多動症)などでした。小学校からの紹介も多く、特別支援教育の定着とともに学童期支援も重要となっています。

年度	初診	前年比(%)	再来	前年比(%)	延べ受診数	前年比(%)
26	418	88.9	7,890	96.8	8,308	96.3
27	328	78.5	6,655	84.3	6,983	84.1
28	355	108.2	6,626	99.6	6,981	100.0
29	394	111.0	6,000	90.6	6,394	91.6
30	542	137.2	6,275	104.6	6,817	106.6

(2) 小児神経科 (常勤医 1 名、非常勤医 3 名)

平成 29 年度から常勤医師が赴任し、豊田厚生病院、トヨタ記念病院、豊田加茂医師会、愛知県心身障害者コロニーや藤田保健衛生大学などと連携しながら、心身障がいのある子どもたちの早期治療、早期療育を行ってきました。さらに、豊田特別支援学校の医療的ケア指導医として学校訪問するなど、増加している医療的ケアを要する重度障がいのある子どもたちへの支援も充実させてきました。

30 年度は、4 月に名古屋大学小児科から大野敦子医師が赴任し、年 1 月にはセンター長だった三浦清邦医師が愛知県医療療育総合センターへ転出しました。1 月からは常勤医師 1 名、非常勤医師 3 名で、障がい児 (者) の診療を行っています。

日々の診療としては、脳性麻痺や筋疾患などの肢体不自由児、運動発達遅滞児・言語発達遅滞児の発達診断や治療、染色体異常などの発達相談や治療、構音障がいの治療、てんかんの薬物治療、重症心身障がい児者への医療や在宅支援などを行いました。従来と同様に、事業団成人施設の定期健診、センター通園児の健診・予防接種も行っています。

年度	初診	前年比(%)	再来	前年比(%)	延べ受診数	前年比(%)
26	108	81.8	2,487	98.0	2,595	97.2
27	103	95.4	2,595	104.3	2,698	104.0
28	110	106.8	2,782	107.2	2,892	107.2
29	161	146.4	2,727	98.0	2,888	99.9
30	118	73.3	2,835	104.0	2,953	102.3

(3) 小児整形外科 (非常勤 6 名)

小児整形外科における主な疾患 (脳性麻痺、二分脊椎、神経筋疾患、骨系統疾患、先天性の肢体不自由児、良性筋緊張低下症などによる運動発達遅滞児、先天性股関節脱臼、ペルテス病、先天性内反足、外反扁平足など) について、診察を行い、理学療法、作業療法、装具による運動補助、矯正治療などの保存的治療と相談を行っています。

重度の脊柱側弯症や、脳性麻痺に伴う痙性麻痺による下肢変形などの手術が必要となった場合には、名古屋大学附属病院などと連携して治療にあたっています。

また、事業団の成人施設 (第二ひまわり、けやきワークス、暖) の検診、豊田特別支援学校との相談会を実施し、福祉、教育機関への支援も行っています。

常勤医師の退職のため平成 29 年度より、週 3 回の外来診療となっています。

年度	初診	前年比(%)	再来	前年比(%)	延べ受診数	前年比(%)
26	132	104.0	2,628	98.7	2,760	98.9
27	104	78.8	2,563	97.5	2,667	96.6
28	101	97.1	2,334	91.1	2,435	91.3
29	93	92.1	1,889	80.9	1,982	81.4
30	98	105.4	1,778	94.1	1,876	94.7

(4) 耳鼻咽喉科 (非常勤医 1名)

設立以来、非常勤医師による週半日（木曜日午前）の診察をしてきました。初診は主に乳幼児健診で難聴を疑われた子どもで、精密検査、補聴器の処方と管理、なのはな通園児の健診、耳垢除去、睡眠時無呼吸症候群の相談などを実施しています。鼻炎・中耳炎などの治療は地域の医療機関と連携しながら行っています。（平成28年度より3歳児健診からの紹介のシステムが変更され、初診数がそれ以前より減少しました）

年度	初診	前年比(%)	再来	前年比(%)	延べ受診数	前年比(%)
26	109	125.3	430	87.0	539	92.8
27	126	122.3	427	99.3	553	102.6
28	85	67.5	348	81.5	433	78.3
29	66	77.6	357	102.6	423	97.7
30	60	90.9	338	94.7	398	94.1

(5) 泌尿器科 (非常勤医 1名)

毎月第1月曜日に、非常勤医師による半日の診察を行っています。二分脊椎などの膀胱機能障がい、停留精巣、外陰部・尿路奇形、障がい児の夜尿症などの診断と治療をしています。

年度	初診	前年比(%)	再来	前年比(%)	延べ受診数	前年比(%)
26	8	100.0	76	86.4	84	87.5
27	9	112.5	85	111.8	94	111.9
28	8	88.9	56	65.9	64	68.1
29	6	75.0	41	73.2	47	73.4
30	6	100.0	50	122.0	56	119.1

(6) 小児歯科（非常勤医 7名）

非常勤歯科医師により障がい児に対する歯科治療全般を行っています。地域の歯科医師を対象とした研修事業を実施し、地域移行も含めた連携をしています。

ひまわり、たんぽぽ、なのはなの定期健診も継続して実施しています。

年度	初診	前年比(%)	再来	前年比(%)	延べ受診数	前年比(%)
26	77	124.2	2,890	88.8	2,967	89.4
27	63	81.8	3,052	105.6	3,115	105.0
28	68	108.0	2,753	90.2	2,821	90.6
29	39	57.4	2,839	103.1	2,878	102.0
30	63	161.5	3,027	106.6	3,090	107.4

(7) 全診療科総数

年度	初診	前年比(%)	再来	前年比(%)	延べ受診数	前年比(%)
26	852	96.2	16,401	95.4	17,253	95.4
27	733	86.0	15,480	94.4	16,213	94.0
28	727	99.2	14,899	96.2	15,626	96.4
29	759	104.4	13,853	93.0	14,612	93.5
30	887	116.9	14,303	103.2	15,190	104.0

3 まとめ

のぞみ診療所の各診療科では、豊田市・みよし市の発達に心配のある子どもたちの障がいに関する診療を主な業務としています。そして、外来で診察するとともに、センター内の各部門との情報交換や、パルクとよた、児童相談センターなど関係施設への診療情報提供などを通して、医療支援の有効化、共有化を図っています。

また、年2回開催している「三機関合同障がい児医療・療育に関する勉強会」を構成するトヨタ記念病院と豊田厚生病院の小児科・新生児科を始め、地域の病院やクリニック、豊田加茂医師会、大学病院などとの連携も密接になってきています。以前のような NICU からの紹介や入院・高度検査などに関する病診連携だけでなく、患者数の増加や年齢層の拡大による「地域移行」のための協力体制も大切になってきました。

また、この数年は、ほとんどの科において医師の交代や勤務体制の変更があり、多くの科において常勤医師の欠員により期待に十分応えられる診療ができていない現状も続いています。連携機関のご理解、各大学医局や非常勤医師の方々のご協力により診療体制の維持に努めています。

今後も、市民からの期待やニーズに見合った、この地域の障がいのある子どもたちの十分な医療支援ができるように、診療体制の充実と人材の育成を目指していきます。

看護

看護部門では、診療所を利用する子どもや保護者がいつでも安心して快く診察を受けられるように、細部にわたり配慮しています。さらに、保護者の不安が強い時や子どもの状況に必要なに応じて他職種や外部機関との連携を密にし、早期に適切な支援ができるよう努めています。

1 業務内容

- (1) 診察の介助（児童精神科・小児神経科・小児整形外科・耳鼻咽喉科・泌尿器科）
- (2) 通園施設（たんぽぽ・ひまわり・なのはな）における健康管理および支援
- (3) 成人施設（第二ひまわり・暖・けやきワークス）における健康診断時の介助、健康管理
- (4) 救急看護の実施および各施設へ感染予防対策の指導
- (5) 通園児予防接種の介助および指導
- (6) 電話相談
- (7) 看護相談
- (8) 個別支援会議への参加
- (9) 地域基幹病院病診連携室との連携
- (10) 採血、血圧測定、身体計測などの看護業務
- (11) 放課後等デイサービス職員向け研修

2 週間予定

看護師は、各診察室で診療の介助をします。

耳鼻咽喉科・泌尿器科の診察、緊急時や採血など処置を行う際は、子どもたちが診察に協力することが難しく、安全のために常時3人以上の看護師で対応しています。

診察内容（2018年度）

	月	火	水	木	金
午前	診察の介助	診察の介助	診察の介助	診察の介助	診察の介助
	児童精神科	児童精神科	児童精神科	児童精神科	児童精神科
	小児神経科 小児整形外科	小児神経科	小児神経科	小児神経科 耳鼻咽喉科	小児神経科
午後	診察の介助	診察の介助	診察の介助	診察の介助	診察の介助
	児童精神科	児童精神科	児童精神科	児童精神科	児童精神科
	小児神経科	小児神経科	小児神経科	小児神経科	小児神経科
	小児整形外科 泌尿器科		小児整形外科		小児整形外科

3 医科診療実施状況(過去5年)

年度	月平均人数	年間延べ人数	前年度比 (%)
26	2,323.5	27,882	94.0
27	2,064.4	24,773	88.8
28	2,020.1	24,241	97.9
29	1,897.7	22,772	93.9
30	2,010.2	24,123	105.9

4 まとめ

平成30年度末までの医科の新規登録者数は13,500人を超えました。診療延べ人数は、ここ数年おおよそ22,000人から24,000人で推移しています。8年に看護師4名でスタートしましたが、利用者と非常勤医師の増加により、現在は限定職員も含めて9名の態勢となりました。

利用者の増加に伴い、看護業務も複雑かつ多様化しています。通園施設ではてんかんや重篤な食物アレルギー、経管栄養や人工呼吸器を使用している子どもの就園率が増加し、一般的な健康管理に加え、細やかな健康支援が必要になっています。

また、保護者の育児不安、心身の疲れからくる健康の問題や虐待の恐れのある家族への支援が必要なケースが多く見られます。最近では不登校やひきこもりの相談も増加傾向にあります。センターの関連部門や外部関係機関との連携を密にし、より早期の問題への気づきと働きかけに積極的に取り組んでいます。

近年ではポルトガル語圏のみならず、様々な言語を話す外国籍の利用者も増加し、安心して医療を受けられるように、学校通訳など通訳派遣を依頼して充実したサポートが受けられるようにしています。しかし、利用者からの予約変更や相談に対しては、言葉が通じないため、その場で対応できない状況です。今後増え続ける多国籍の利用者の診察や相談に対応できるように、通訳の確保が望まれます。

直接的な看護業務に関しては看護の質の向上を目指し、言語理解の難しい子どもに対して採血や処置の説明の仕方を工夫しています。検査の方法や手段が理解できるように写真などを使用して、インフォームド・アセントについて着実に効果を上げています。

重症心身障がい者施設・暖では、呼吸器など医療的ケアを必要とする利用者が増加したため、28年12月から30年3月末まで、ほぼ毎日1名ずつ派遣しました。

29年度と30年度には豊田特別支援学校に、医療的ケアの訪問指導医の小児科医師に同行して利用児たちの学校での様子を見学し、教職員との情報交換をしました。

また、放課後デイサービスの職員向けに、てんかん発作時の対応や嘔吐物処理の方法について、研修を行いました。実技を行うことにより分かりやすかったとの評価を得ました。

今後も子どもたちの健やかな成長を願い、保護者の思いを大切にして、利用者の立場に立った支援ができるよう、常に相談しやすい穏やかな雰囲気や体制づくりに努めます。

歯科衛生

歯科では歯科衛生士が歯科医師とともに、子どもと保護者へ口腔の健康を守るための支援を行っています。特に、歯科室および治療への不安や恐怖感が強い子どもに対しては、行動療法による「慣らしトレーニング」や虫歯予防としてのフッ素塗布やシーラント充填などの処置を行なっています。なお、歯科医師（非常勤 8 名）による歯科診療全般を行い、平成 12 年から年に 2 回、夏休みには矯正相談も行っています。

1 業務内容

- (1) 歯みがき支援および虫歯予防処置
- (2) 歯科室への慣らしトレーニング
- (3) 治療に向けての行動変容療法トレーニング
- (4) 電話相談
- (5) 歯科治療の介助
- (6) 通園施設での歯科健診
- (7) 通園施設の保護者・支援員への口腔機能と口腔保健について啓発活動
- (8) 3 歳児親子を対象にエプロンシアターを用いての口腔保健支援
- (9) 成人施設および市内作業所通所施設支援員への口腔保健支援について啓発活動
- (10) 歯科医師・歯科衛生士の見学者受け入れ
- (11) 有資格歯科医師・歯科衛生士と歯科衛生士学生の実習受け入れ
- (12) 歯科医師や歯科衛生士、他職種を対象とする障がい児（者）歯科医療の啓発
- (13) 日本障害者歯科学会発表

平成 29 年度

- ・「発達障がい児における歯科環境への適応の第一歩 —行動変容を用いて—」

平成 30 年度

- ・T 市における障がい者計画「障がい者歯科訪問予防支援事業」への協働 第 2 報

2 週間予定

	月	火	水	木	金
午前	トレーニング	歯みがき支援	治療	治療	トレーニング
午後	歯みがき支援	治療	第 2 水曜日のみ 診察	トレーニング	歯みがき支援

3 実施状況

年度	月平均実人数	月平均延べ人数	年間延べ人数	前年比 (%)
26	198.7	225.7	2,709	93.7
27	206.7	238.2	2,859	105.5
28	186.9	209.3	2,512	87.8
29	193.7	215.0	2,580	102.7
30	204.8	229.9	2,759	106.9

4 まとめ

平成 29 年度は歯科衛生士 1 名の欠員がありましたが、臨時職員 4 名で前年度以上に対応することができました。豊田特別支援学校教職員への口腔ケアについての啓発と生徒へ給食後の歯みがき実技支援は、28 年度から引き続き訪問し 3 年目となります。教職員も口腔ケアへの意識と技術の向上がみられ、生徒の「口からの」健康管理に役立っています。

30 年度は他市保健所から当センター療育施設職員と「口腔機能・食べ方支援」について講演する機会をいただき、保育の場面で口腔機能向上に繋がる遊びなどを紹介しました。日々のセンターでの取り組みを振り返り、保育園、幼稚園関係者に伝える良い機会となりました。

矯正相談会については、年々希望される保護者が増加しています。不正咬合からむし歯や歯周病への影響、咀嚼機能や発音機能の問題、顎への負担、審美的な面からも、近年、保護者は子どもの歯並びに大変関心を持たれています。そのため今後も歯科矯正が一人でも多くできるように、歯科矯正の適応症の拡大に努めていきます。

当センター小児歯科は障害者歯科学会認定の臨床研修施設となっており、愛知県歯科医師会と連携を取りながら、障がい特性を理解した歯科医師の人材育成を目的に実習の受け入れを行っています。認定協力医を一人でも多く増やすことで安心して、障がい者が地域歯科医院に受け入れてもらえるよう、今後も歯科医師の実習を実施します。愛知県歯科医師会のホームページには認定協力医の歯科医師名簿の掲載もあり、豊田市、みよし市で 15 件以上の歯科医院が登録されております。同時に歯科衛生士においても「障害者歯科」に興味、関心を持ち、多くの障害者に関わりをもてるような人材を育てることを目的に、これまでどおり「障害者歯科」科目の講師、歯科衛生士学生の実習を受け入れます。

今後も無理なく地域歯科医院への移行をめざし、歯科診察への協力が得られるように働きかけます。また子どもや保護者からの口腔の悩みや相談に丁寧にかかわり、口腔内の疾病の予防に努めていきます。

薬剤

薬剤師は、当診療所を受診する子どもたちの中で急性・慢性疾患を問わず、服薬の必要性のある子どもに対し、各科から処方された処方箋により調剤を行い、薬剤を交付し、個々の薬に関する説明を行っています。医薬品が正しく使用できるように、受診される子ども、家族や医療スタッフなどの職員に対し、適切な医薬品情報を提供しています。

1 業務内容

- (1)医師の処方箋による個々の患者さんに対する調剤業務
- (2)薬剤交付時の薬剤情報提供や服薬説明、薬歴管理と服薬状況の把握
- (3)子ども、保護者や医療スタッフなどの職員に対する医薬品情報提供活動
- (4)医薬品安全管理・在庫管理
- (5)発注入札などの購入調節と新規採用医薬品・採用中止医薬品の決定
- (6)薬事ミーティング(年4回)

2 週間予定

月曜日から金曜日まで調剤業務

3 実施状況(過去5年)

年度	月平均 処方箋枚数	年間 処方箋枚数	前年度比 (%)	月平均 処方件数	年間 処方件数	前年度比 (%)
26	330.8	3,970	93.6	623.4	7,481	98.3
27	308.6	3,703	93.4	581.2	6,974	93.2
28	305.1	3,661	98.9	573.6	6,883	98.7
29	280.8	3,370	92.1	520.8	6,250	90.8
30	295.9	3,551	105.4	544.0	6,528	104.4

年度	年間延べ 処方日数 (内用)	年間延べ 処方回数 (頓服)	年間延べ 処方個数 (外用)	年間延べ 処方枚数 (注射)
26	281,977	8,290	4,592	5
27	262,053	7,673	4,682	4
28	265,108	8,854	4,584	4
29	253,066	8,700	3,982	2
30	251,795	11,714	3,996	4

年度	月平均 延べ処方日数 (内用)	月平均 延べ処方回数 (頓服)	月平均 延べ処方個数 (外用)	月平均 延べ処方枚数 (注射)
26	23,498.1	690.8	382.7	0.42
27	21,837.8	639.4	390.2	0.33
28	22,092.3	737.8	382.0	0.33
29	21,088.8	725.0	331.8	0.17
30	20,982.9	976.2	333.0	0.33

4 まとめ

当診療所では開設当時より薬剤情報提供(医薬品に関する説明など)を行っています。それを基に子どもの投薬指導記録を作成して薬歴の管理を行い、服薬状況を把握しながら投薬時の薬の説明に利用しています。調剤時には薬袋に薬の説明文書を記載しています。薬を渡す時には薬の有効性、安全性や必要性、副作用など困った症状が発現した時の対処方法を分かりやすく説明しています。より詳しい薬の説明を求める本人及びご家族には個別に対応できるよう努めています。

14年度末から子どもの処方内容をご家族に把握していただくため「おくすり手帳」の発行が始まりました。他院受診や処方変更時におくすり手帳に記載や確認ができるよう、ご家族に対しておくすり手帳の携帯を啓発しています。

書面による薬剤情報提供書の発行が19年度より始まりました。おくすり手帳の記載も印字されるようになりスムーズになりました。

近年では向精神薬、抗てんかん薬など新医薬品が多く発売されています。リスク管理計画を利用し医師と共働して安全性を重視した医薬品の採用をしています。

14年4月からは一部の医薬品を除き処方日数制限が撤廃されました。12年度以降処方箋枚数・処方件数共に増加の頭打ち現象が見られますが、年間の処方日数などは増加傾向にあります。21年5月から院外処方が発行されるようになり院内での増加に歯止めがかかっています。

16年度には長期処方対応型の散薬分包機が購入されました。処方箋1枚あたり日数の増加には素早く対応できるようになりました。しかし、複数の処方箋を同時に処理することや子どもやご家族へ薬情報の提供などの対応をするためにはマンパワーの不足が感じられます。

19年度からは再び利用者は年々増加傾向でした。現在は常勤医が減少し非常勤医師の増加や交代が目立ち利用者数の推移は不安定傾向にあります。また兄弟、姉妹で投薬されるケースが目立つ中、診察予約の調整や状況把握を行い、体制作りに努めています。

検査

診療放射線技師は、X線を照射して主に骨などの形態を撮影し、画像診断に役立てています。臨床検査技師は、てんかんや聴こえに関する診断や治療に必要な検査などを行っています。発達に心配のある子どもたちが安心して受けられ、的確な診断につながる検査ができるよう心がけています。

1 業務内容

- (1) 一般X線撮影検査(骨全般、胸腹部など)
- (2) 生理機能検査(脳波検査・ABR検査…てんかん、難聴など対象)
- (3) 心電図検査(入園前健康診断など)
- (4) 安静時代謝量検査(栄養相談時の摂取カロリー目標設定のため)
- (5) 一般臨床検査(尿検査(泌尿器科外来日など))
- (6) 血液検査(外部検査センターへ依頼)

2 週間予定

曜日 時間	月	火	水	木	金
午前	脳波検査	脳波検査	脳波検査	脳波検査	脳波検査
午後	レントゲン 尿検査 (月1回)	脳波検査	レントゲン 脳波検査	脳波検査	レントゲン 脳波検査

※心電図・ABR・安静時代謝量検査及び血液検査前処理は随時実施

※検便検査前処理は月2回実施

3 実施状況(過去5年)

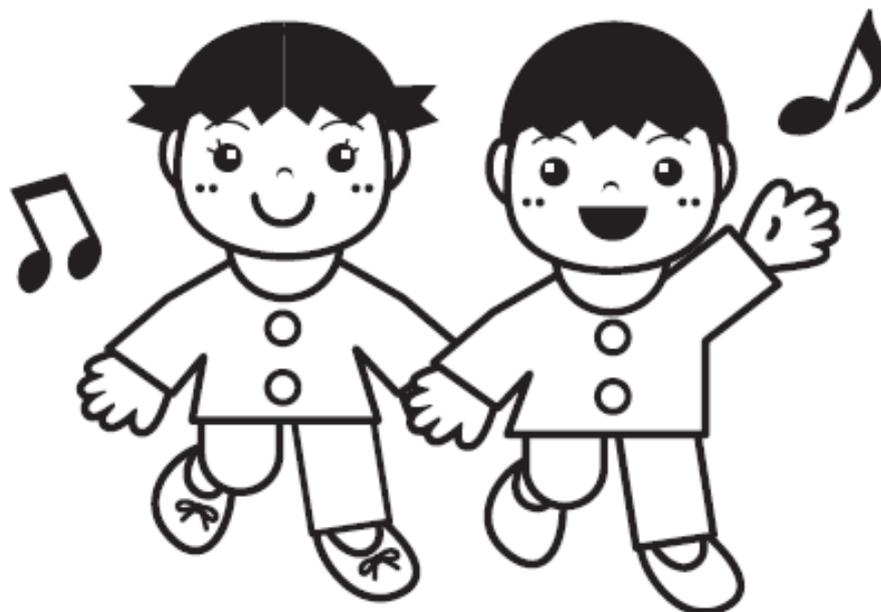
年度	臨床検査			レントゲン検査		
	月平均 実人数	年間 実人数	前年度比 (%)	月平均 実人数	年間 実人数	前年度比 (%)
26	67.2 (2.1)	804 (25)	78.9	30.4	365	95.5
27	62.0 (3.1)	744 (37)	92.5	28.3	339	92.9
28	219.3 (2.3)	2,632 (27)	353.8	30.4	365	107.7
29	220.7 (0.8)	2,648 (10)	100.6	21.9	263	72.1
30	243.3 (1.3)	2,919 (15)	110.2	24.8	297	112.9

()内は安静時基礎代謝件数
注：H28年度から検便(ひまわり・なのはな・たんぼぼ・相談支援・喜多ハウス・のぞみ診療所職員)件数を追加

4 まとめ

平成 28 年度から検便（ひまわり・なのはな・たんぽぽ・相談支援・喜多ハウス・のぞみ）件数を追加しました。

今後も、子どもたちの負担を最小限にできるような、レントゲン検査、臨床検査を目指したいと考えています。



理学療法

理学療法部門は、主に肢体不自由や運動発達に遅れのある子どもの運動発達促進や、遊びと活動の幅を広げることを目的に個別療法を行います。

また、子どもとその家族やかかわる人々が快適に過ごせるよう、日常生活の環境について検討します。主なものとしては、発達促進や変形予防のための装具(整形靴、下肢装具、体幹装具等)や福祉機器(車いす、いす、歩行器等)の製作に関する支援です。医学的に適切で、かつ子どもと家族、身近な介助者の要望が適えられるものになるよう、小児整形外科医、義肢装具士と連携しています。そして、保育所等訪問支援事業、巡回療育相談、学校訪問などにより、肢体不自由や運動発達に遅れのある子どもの通う諸機関と連携を図り、協働して支援を展開しています。

1 業務内容

- (1) 個別療法の実施
- (2) 福祉機器製作支援
- (3) いす、クッション等の製作
- (4) 小児神経科医師との定期カンファレンスの実施
- (5) 診察場面への同席
 - ・主に小児整形外科
- (6) 児童発達支援センターたんぽぽとの連携
 - ・単独児介助、療育参加、個別療法見学受け入れ等
- (7) 豊田市立豊田特別支援学校との連携
 - ・個別療法見学、理学療法士による学校訪問等
- (8) 地域園、地域の教育機関との連携
 - ・保育所等訪問支援、巡回療育相談、移行児交流、ケース会議等
- (9) 内部、外部への研修講師派遣
 - ・主に豊田市立豊田特別支援学校
- (10) 事業団推進計画の実施
 - ・障がい専門医療職・機関からの児者一貫支援事業「肢体不自由のある方々の児者一貫支援の連携検討事業」(平成 30 年度～)
 - ・医療支援および連携推進事業「理学療法支援のこれから」(平成 27 年度～29 年度)
 - ・福祉サービス事業所等の連携事業
- (11) 第 2 回 こども福祉機器展開催(平成 29 年 7 月 1 日)

2 週間予定

	月	火	水	木	金
午前	個別療法	個別療法	個別療法	小児科カンファ 個別療法	個別療法
午後	個別療法	個別療法 たんぽぼとの ミーティング	個別療法	個別療法	個別療法

3 実施状況 (過去5年)

年度	月平均実人数	月平均延べ人数	年間延べ人数	前年度比 (%)
26	208.7	364.7	4,376	94.4
27	197.2	348.1	4,177	95.5
28	187.8	225.4	3,658	87.6
29	168.9	278.8	3,346	91.0
30	177.2	310.1	3,721	111.0

4 まとめ

理学療法部門は、肢体不自由や運動発達に遅れのある子どもと家族、その支援者の快適な生活を目標に業務を展開しています。センター開設時 2 名でスタートした理学療法部門は、現在 4 名の理学療法士が勤務しています。

平成 29 年、2 回目となる福祉機器展を豊田市福祉センターで開催しました。出展業者による福祉機器の出展に加え、「知っとこ やっとこ 防災」と題して、防災についての展示を作業療法士、歯科衛生士、管理栄養士と協働して実施しました。

同年、理学療法業務の改善として、理学療法開始・終了基準を見直しました。理学療法の対象となる児を明確にし、個別療法頻度を適正化することができました。福祉型児童発達支援センターたんぽぼとの連携内容の検討を行いました。たんぽぼでの日中活動への参加により、利用児の生活をイメージした理学療法の必要性を再度確認しました。このことにより、利用児各自の生活に合わせた理学療法の展開が可能となりました。

また、成人部門である障がい者総合支援センター 暖の理学療法士、作業療法士と協働し、アセスメントシートの作成を行いました。小児期から成人期へ移行する利用児の経年的な情報をまとめたアセスメントシートは、成人期以降に支援に関わる医療職へ正確な情報が伝えることが目的です。これにより、特別支援学校高等部を卒業後、生活介護に移行する利用児に関して、確実かつ円滑に引継ぎできるようになりました。今後は、さらにアセスメントシートを活用した結果、支援にどのような変化が出たかを検証したいと考えています。

30 年度には、これまで小児整形外科医で実施していた豊田特別支援学校への整形回診が継続困難となり、豊田特別支援学校と理学療法士のより密な連携が求められるようになりました。理学療法士による学校訪問相談の件数が増え、学校での活動姿勢、介助方法、座位保持装置などの適合性を確認し、助言しています。

また、言語や文化など多様な背景をもつ方々への支援のあり方を日々模索しています。豊田市に住んでいてよかったと思っただけのような支援を提供したいと思っています。

作業療法

作業療法部門では、発達に障がいのある子どもたちに対して、遊びを中心とした作業活動を用いて、個々の発達課題や生活での困りごとの支援を行っています。私たちは、子どもたちが人や環境と楽しくかかわり、自発的に遊び、積極的に日常生活活動を行うことができるよう、保護者とともに考え、支援していきたいと考えています。

1 業務内容

- (1) 個別療法の実施
- (2) 福祉型児童発達支援センター（たんぼぼ・ひまわり・なのはな）との連携
 - ・給食巡回、療育参加、個別療法見学、保護者向け勉強会、調理実習、情報交換会など
- (3) 管理栄養士・調理師とともに、食形態の検討
- (4) 自助具・姿勢保持具の検討と作製
- (5) 小児神経科医師との定期カンファレンスの実施
- (6) 豊田市立豊田特別支援学校との連携
 - ・個別療法見学、給食時の訪問相談
- (7) 地域園、地域の教育機関との連携
 - ・巡回療育相談、保育所等訪問支援、移行児交流、ケース会議など
- (8) 内部、外部への講師派遣
 - ・豊田市立豊田特別支援学校、愛知県立三好特別支援学校
 - ・関係機関職員向け（教員、保健師等）
- (9) 第2回 こども福祉機器展開催(平成 29 年 7 月 1 日)
- (10) 事業団推進計画の実施
 - ・障がい専門医療職・機関からの児者一貫支援事業「肢体不自由のある方々の児者一貫支援の連携検討事業」
 - ・福祉サービス事業所等の連携事業

2 週間予定

	月	火	水	木	金
午前	個別療法 給食巡回	個別療法 給食巡回	個別療法 摂食支援	小児科カンファ 個別療法 集団食事指導	個別療法 摂食支援
午後	個別療法	個別療法 たんぼぼとの ミーティング	個別療法 栄養士との ミーティング	個別療法	個別療法

3 実施状況 (過去5年)

年度	月平均実人数	月平均延べ人数	年間延べ人数	前年比 (%)
26	339.7	416.2	4,994	88.4
27	239.3	271.1	3,253	65.1
28	250.8	279.5	3,354	103.1
29	262.1	302.0	3,624	108.1
30	319.0	369.3	4,431	122.3

4 まとめ

作業療法の主な対象は、肢体不自由のある子どもや発達障がいのある子どもたちです。個別療法だけではなく、子どもたちが関係する機関と連携することで、生活に密着した支援を行っています。近年、地域で生活をする障がいのある子どもは増加しています。必要に応じて園や学校への訪問や個別療法の見学など保育師・教員との情報交換を行っています。

29年度より、のぞみ診療所の作業療法士は5名となりました。個別療法や地域支援を充実させることができました。個々の身体機能や認知機能を考慮した活動への参加方法や生活動作の工夫を行っています。作業療法士間では、遊びの姿勢や摂食機能等について情報交換を随時行い、通園施設と協同しながら子どもと家族の生活を支援しています。

また、「たんぼぼ」に作業療法士が1名配属され、作業療法士の視点を生かし、集団生活の中で支援しています。

当センターの支援は18歳までであり、その後の支援に課題がありました。適切な支援の引継ぎを目的とし、29年度より当事業団の成人部門を含めた理学療法士・作業療法士が協働してアセスメントシートを作成しました。その後項目の検討やアセスメントシートを活用したケース検討などを行いました。30年度より高校卒業後に生活介護を利用する子どもを対象に、乳幼児期から高校卒業までの変化をアセスメントシートにまとめ、成人部門の理学療法士・作業療法士に引継ぎを行っています。

29年度に福祉センターを会場として第2回福祉機器展を開催しました。車いすやバギー等の福祉機器や自助具、服飾、福祉車両を扱う26業者が出展しました。豊田市内・市外より多くの来場者がみえ、福祉機器を身近で体験してもらう機会となりました。また、機器の展示だけではなく、自家発電機や手動式吸引器の紹介、防災に関する掲示を行い日々の生活の中で防災を意識していただけるよう取り組みました。

子どもの口腔機能に合った給食提供を目的に栄養士、調理員とともに、給食の食形態の見直しを行なっています。30年度は「かみかみ後期食」について検討しました。食材を丸飲みするのではなく噛むことを促せるよう、食材の大きさや切り方、調理方法などの検討を行いました。月に1回ミーティングを行い、変更内容を随時給食に反映しています。

発達に障がいのある子どもたちの姿は、多様に変化してきています。そして支援を行う場も家族生活・地域生活へと広がりつつあります。子ども1人ひとりに合わせた支援を保護者の方とともに考え、関係する機関と連携し実践していきます。

言語聴覚療法

言語聴覚士(ST)は、ことばやきこえについての相談・検査(評価)・個別療法や、家族に対する援助を行っています。ことばやきこえに遅れのある子どもたちがより良い生活を送ることができるように、コミュニケーションの問題を中心に支援しています。

1 業務内容

- (1) 児童発達支援センター通園児、外来児に対する検査(評価)、および個別療法
- (2) 福祉型児童発達支援センター(たんぽぽ・ひまわり・なのはな)との連携
・療育参加、保護者向け勉強会、情報交換会など
- (3) 聴力検査及び補聴器の調整(なのはな ST)
- (4) 地域園、地域の教育機関との連携
・巡回療育相談、ケース会議、関係機関職員(教員、保育師、保健師等)向け研修など

2 週間予定

時間 \ 曜日	月	火	水	木	金
午前	個別療法	個別療法	個別療法	個別療法	個別療法
午後	個別療法	個別療法	個別療法 心理・言語ケース検討会(月1回)	個別療法	個別療法

3 実施状況(過去5年)

年度	月平均実人数	月平均延人数	年間延人数	前年度比(%)
26	365.3	379.3(32.9)	4,551(395)	87.7
27	349.3	371.5(27.9)	4,458(335)	98.0
28	369.3	390.0(22.4)	4,680(269)	105.0
29	354.3	374.7(17.1)	4,496(205)	96.1
30	364.2	379.9(19.3)	4,559(232)	101.4

()は聴力検査の実施人数

4 まとめ

豊田市こども発達センターでは言語聴覚士がのぞみ診療所に4名、「なのはな」に4名、配置されています。平成30年度からは1名が地域療育相談室との兼務となり、発音や吃音、読み書き等のことばに関する相談、ことばの問題を主訴とした巡回療育相談・学校訪問等の外部への支援業務を担っています。

25年度からは読み書き障がい、発音など、言語聴覚士業務に特化した内容の勉強会を豊田市内の小中学校の教員を対象に年に1～2回行っています。回数を重ねるごとに内容もお互いのニーズに合わせてケース検討会やグループディスカッションを取り入れるなど、より実践的なものになってきました。28年度から学校との連携では教員とセンター職員が気軽に情報交換や相談ができるように、職種の紹介シートや日々の授業や個別療法などの様子を相互に連絡できるシートの利用を試行的に開始しました。29年度には教員や保護者を対象としたアンケートを実施し、情報共有のあり方を検討しました。その後、学校の先生方からの電話相談や個別療法の見学、言語聴覚士による学校訪問など、情報交換の機会が増えています。

他機関との連携では保育師、特別支援学校・地域小中学校教員に加え、最近では放課後等デイサービス事業所の職員を対象とした勉強会に講師として話をする機会を得ています。言語聴覚士の役割を紹介するとともに、ことばの発達や気になる特徴と対応を紹介することで今後の連携への一助になることができたと感じています。

ここ数年、障がい種別・年齢を問わず、新規で個別療法を開始する利用者数が増加しており、ニーズの高さを改めて実感しています。適切な支援・サービスを確保するため、30年度は言語聴覚療法の開始・終了基準を見直しましたが、新規利用者数の増加にはまだ対応できていないのが現状です。園への巡回療育相談や学校への訪問、保育所等訪問支援事業、勉強会講師の依頼なども増えており、診療所での個別療法の実施頻度は減少する傾向にあります。頻度が限定される個別療法や評価場面を専門家として有効に活用して、家庭や園・学校現場で求められる支援は何かを今後も考えていきます。



心理療法

臨床心理士は、こころやからだの発達に心配のある子どもたちに対する発達段階の把握とそれに基づいた支援をしています。加えて子どもたちの発達や子育てについて心配されているご家族に対する発達相談・カウンセリングなどを主な業務としています。

子どもたちのより健やかな成長を願い、診療所内や通園施設、関係機関の職員と連携をとりながら支援をしていくことを心がけています。

1 業務内容

- (1) 児童発達支援センター通園児を含むのぞみ診療所外来児に対する知能・発達検査などの心理学的検査
- (2) 福祉型児童発達支援センター（たんぼぼ・ひまわり・なのはな）との連携
 - ・療育参加、保護者向け勉強会、発達相談、情報交換会など
- (3) 「あおぞら」、「あおぞらおひさま」での受理面接、発達相談
- (4) ことばの遅れ、知的障がい、自閉スペクトラム症、分離不安、不登校、かん黙などのある子どもと保護者に対しての心理療法
- (5) 「わくわくグループ」での活動支援(月2回)
- (6) 地域園、地域の教育機関との連携
 - ・巡回療育相談、ケース会議、関係機関職員(教員、保育師、保健師等)向け研修など

2 週間予定

	月	火	水	木	金
児童精神科初診がある場合は、月～金、午前午後とも臨床心理士は陪席する					
午前	心理療法 発達・知能検査 あおぞら受理面接	心理療法 発達・知能検査 あおぞら受理面接	心理療法 発達・知能検査 あおぞら受理面接 わくわくグループ (月2回)	心理療法 発達・知能検査 あおぞら受理面接 ひまわり勉強会 (月1回)	心理療法 発達・知能検査 あおぞら受理面接
午後	心理療法 発達・知能検査	心理療法 発達・知能検査	心理療法 発達・知能検査 心理・言語ケース 検討会 (月1回)	心理療法 発達・知能検査	心理療法 発達・知能検査

3 実施状況（過去5年）

年度	月平均実人数	月平均延べ人数	年間延べ人数	前年度比（%）
26	131.3	153.9	1,847	102.4
27	120.6	139.5	1,674	90.6
28	115.9	137.8	1,654	98.8
29	116.5	132	1,586	95.9
30	133.7	149	1,790	112.9

4 まとめ

心理部門は平成16年度から常勤3名となり、30年度から常勤4名となりました。実施件数は、職員の異動や交代により変動がありますが、23年度以降は1700件前後を推移しています。なお、29年度はセンターの大規模な改修工事のために、1ヶ月程度心理検査が行えない時期があったために、件数が少なくなっています。

心理部門の業務は検査・相談・心理療法・家族支援・地域支援・通園部門への支援など多岐にわたっています。表3に示す実施状況はのぞみ診療所内での業務であり、1の（6）の地域支援への対応として、地域園・小学校・中学校・福祉関係の事業所への巡回療育相談や訪問相談を実施しており、研修講師の依頼も多く受けています。

心理学的検査では、知能・発達等の検査を通して子どもの知能、発達の水準や特徴、身辺処理などの発達段階や心の状態を把握します。一人ひとりの個性に合わせた支援が図られることを目指して、子どもと保護者に結果を分かりやすく説明しています。検査結果を地域園や学校など生活場面での支援に活かしてもらえるよう、希望に応じて検査結果に関する報告書の作成も行っています。こういったニーズは年々増加しています。

今後も増え続ける対外的なニーズに応えながら、従来の診療所内の業務の充実にも努めていきたいと思っております。

ひまわり(福祉型児童発達支援センター)

昭和 43 年、知的障がいのある学齡児の通園施設として豊田市立ひまわり学園が開設されました。養護学校の義務化と、知的障がい者通所更生施設(第二ひまわり学園)の開設に伴い、57 年度からは知的障がい幼児の通園施設として、豊田市と旧東西加茂郡の子どもたちの早期療育に中心的役割を果たしてきました。

平成 8 年度、こども発達センターの開所に伴いセンターの一部門として統合され、さらに 12 年 4 月には、それまで市内平芝町にあった園舎を離れ、センター本館の隣に新築移転しました。合わせて定員も 45 名から 50 名に増員しました。

ひまわりは単独通園を原則として、豊田市在住の 3 歳から就学前までの知的発達に遅れのある子どもを対象に、早期から個別的・集団的に子どもの発達支援を実施しています。また、保護者の方への子育てや移行に向けての家族支援、子どもを取り巻く地域の園や学校との調整、関係機関からの実習の受け入れ等を含めた地域支援を合わせて行っています。

1 目標

- ・個々の子どもの生活や健康状態を把握し、心身の発達を促すとともに、規則正しい生活習慣が身につくように支援します
- ・身辺処理を個々に合った方法で身につくように支援するとともに、自分でやろうとする気持ちの育ちを支えます
- ・いろいろな活動への興味や関心を育て、喜びや楽しさにつなげ、最後までやりとおそうとする気持ちの育ちを支えます
- ・日常生活に必要なきまりが身につくようにし、生活経験の幅を広げ、社会生活への適応力が育つように支えます
- ・保護者との連携を密にして、子どもの姿を共有し、家族と思いや支援の方法を同じにして、ほのかな自信をもって子育てができるように支援します



2 療育状況

(1)日課表

時刻	曜日	月・火・木・金	水(4、5、7、9、10、11、1、2、3月)
8:30		通園バス(車内療育) 着替え・持ち物の始末・排泄	
10:20		自由遊び ク入活動 グループ活動 合同活動	10:20 個別療育 (地域園交流・地域園見学)
11:30		給食 歯磨き	給食 歯磨き 自由遊び
12:45		昼寝(6月~9月) 自由遊び ク入活動	13:45 着替え・排泄 降園準備
14:00		おやつ 着替え	14:15 通園バス(車内療育)
14:20		排泄 降園準備	※地域園交流 5歳児(5、7、9、10、11月) 4歳児(7、9、10、11月で3回)
14:45		通園バス(車内療育) (4、5月は14:15降園)	※地域園見学 3歳児(9~11月で1回)

その他

- ・ 児童精神科・小児神経科・歯科の診察を定期的実施しています。
- ・ 必要に応じて個別相談や言語療法・理学療法・作業療法・心理療法を利用しています。
- ・ のぞみ診療所にて発達検査を受けます(年に1回)。

(2)年間行事

月	行 事	
4	入園式	毎月-身体測定 誕生会 避難消火訓練 その他-個別懇談会(年4回) 勉強会 OB会 健康診断 ﾌﾟｰﾙ活動
6	家族参加	
7	七夕会/親子遠足(水族館)	
9	家族参加と講演会/祖父母参観	
10	運動会	
11	親子遠足(動物園)	
12	クリスマス会	
2	家族参加(ひまわりっ子のつどい)と懇談会	
3	ひなまつり会/卒園式	

3 園児の状況(過去5年分)

(1)年齢・性別・主障がい種別

年度	総人数	性別	別 齢 年			主障がい種別								
			3歳	4歳	5歳	自閉症	ダウン症候群	精神遅滞	てんかん	水頭症	進行性筋ジストロフィー症	ウエスト症候群	その他*	
26	50	男	33	14	9	10	27	3	1	0	0	0	0	2
		女	17	7	7	3	13	4	0	0	0	0	0	0
27	50	男	36	20	10	6	33	1	0	0	0	0	0	2
		女	14	6	3	5	11	3	0	0	0	0	0	0
28	50	男	38	12	21	5	33	2	1	0	0	0	0	2
		女	12	4	5	3	9	2	0	0	0	0	0	1
29	50	男	35	3	23	9	32	2	2	0	0	0	0	1
		女	15	4	6	5	11	4	0	0	0	0	0	0
30	50	男	37	7	17	12	36	0	2	0	0	0	0	1
		女	13	2	5	7	11	0	0	0	0	0	0	1

※脳性麻痺、ウィリアムズ症候群、16番トリソミー、結節性硬化症、急性硬膜下血腫後遺症、奇形症候群、ヌーナン症候群、ソトス症候群、滑脳症、プラダウィリー症候群、脳性麻痺、染色体異常、モットウィルソン症候群、I d i c15症候群

(2)療育手帳取得状況

年度	性別	A	B	C	未取得	合 計
26	男	14	11	4(1)	4	33(1)
	女	8(2)	5	3	1	17(2)
27	男	12(2)	15	6	3	36(2)
	女	7	5	2	0	14
28	男	13(2)	15	7	3	38(2)
	女	6(1)	6	0	0	12(1)
29	男	20(1)	13	0	2	35(1)
	女	10(1)	4	0	1	15(1)
30	男	18(1)	9	3(1)	7	37(2)
	女	8(1)	4	0	1	13(1)

()は身体障がい者手帳所持児(3)進路状況

進路 年度・性別		特別 支援学級 小学校	特別 支援学校	地域園※	転居	他施設	継続	合計
26	男	3	7	15	1	0	7	33
	女	1	2	8	0	0	6	17
27	男	1	5	17	0	0	13	36
	女	1	4	5	0	0	4	14
28	男	1	4	18	0	0	15	38
	女	0	3	4	0	0	5	12
29	男	3	7	11	1	0	13	35
	女	0	5	4	0	0	6	15
30	男	3	9	11	1	0	13	37
	女	1	5	1	0	0	6	13

※平成 19 年度より、豊田市では幼稚園・保育園の名称を統合してこども園となったため、地域園に統一する。

4 まとめ

ひまわりは、平成 24 年、法の改正に伴い児童発達支援事業と保育所等訪問支援事業を行ってきました。31 年 3 月、保育所等訪問支援事業をなのはなに一本化することとなりました。児童発達支援事業では、サービス等利用計画・障がい児支援利用計画を通して障がい児相談支援事業所と連携しました。子どもの姿に応じて個別支援（療育）計画を作成し、計画に基づいた発達支援に取り組んできました。支援目標は、園児や保護者のニーズと援助の方針を捉えて、一人ひとりの姿に合わせた支援の充実に繋がっています。

園児一人ひとりの障がい特性の多様化、外国にルーツを持つ子どもの通園、就労している母親の増加など、社会情勢や家庭環境の変化により、子どもたちの生活や保護者の子育てに変化が生じています。ご家族の思いを受け止め、ニーズに合った療育内容を検討し育児不安や障がい受容を含めた家族支援に取り組みました。また、インクルーシブな社会の実現に向けて、学校、地域園、他事業所等、地域への支援を推し進めています。

たんぽぽ(福祉型児童発達支援センター)

「たんぽぽ」の歴史をたどると、昭和43年に設立された知的障がい児通園施設「ひまわり学園」の中に、肢体不自由児を対象とした「療育部」(たんぽぽの前身)が平成元年に設置されたことに始まります。平成8年4月の当センターの開設に伴い肢体不自由児通園施設「たんぽぽ」として独立し、平成24年4月の児童福祉法改正により「医療型児童発達支援センターたんぽぽ」、平成30年4月に事業変更を行い「福祉型児童発達支援センターたんぽぽ」として今日に至っています。

体幹や手足の形成異常や麻痺などのために、運動機能の発達が不十分な子どもたちの療育を行っています。療育では、子どもの発達に合わせた遊びや活動を通し、経験の幅を広げられるようにかかわっています。対象児の年齢は0歳から就学前までです。家族通園を原則とし、保護者の方には親子で通う中で、子どもの成長を感じてもらったり、子どもへのかかわり方を考えてもらったりしています。

また、一人ひとりの子どもの発達課題を保護者と職員、関連職種のスタッフが検討し、保護者の方の思いを受けとめながら子どもへの必要な支援を共に考え、具体的な目標をもって、きめ細やかな発達支援ができるように心がけています。

1 各年齢の目標

「たんぽぽ」には0歳から就学前までの子どもたちが通園しています。

個々の発達課題に合わせた療育目標を立て発達支援をすると共に、各年齢に沿った目標を持ち、毎日の生活を充実したものとします。

0～2歳児

- ・親子で登園し、個々の生活リズムを整える
- ・親子で生活経験をすることで、より良い親子・母子関係を形成する

3～4歳児

- ・生活リズムを整えながら、元気に楽しく登園できるようにする
- ・クラス活動を経験する中で、まわりの友だちにも目を向けていく
- ・日常生活(身辺処理、諸活動など)を通して、個々の発達段階に応じたかかわりを受け、自分でやろうとする力を養う

5歳児

- ・毎日登園し、生活リズムを整え、目的や意欲をもって生活をする
- ・いろいろな活動を通して、友だちと一緒にいることを楽しめるようにする
- ・単独療育の経験を通して、誰からの介助でも快く受け入れられるようにする

2 療育状況

(1)日課表

曜日 時刻	月・火・水(全員登園)・木・金 <14:15 降園>	水(個別療育日) <13:30 降園>	
	通園バス又は自家用車通園		
10:00	登園・持ち物の整理	10:00	登園・持ち物の整理
10:10	チャレンジタイム(歩行・ふれあい体操)	10:10	朝の会
10:30	排泄	10:20	チャレンジタイム
10:40	朝の会		(歩行・ふれあい体操)
10:50	主活動	10:50	排泄
11:30	排泄	11:00	主活動
	給食準備・口のマッサージ	11:30	排泄
11:45	給食開始	11:45	給食準備・口のマッサージ
12:30	給食終了・歯磨き	12:30	給食終了・歯磨き
12:45	自由遊び(親子分離)	12:45	午後活動
	保護者の方は別室で食事をとります		
13:30	午後活動	13:30	降園
14:00	降園準備・帰りの会		
14:15	降園		*4・5歳児は個別療育日を利用して地域園交流を行います (5歳児年3回・4歳児年2回)



(2)年間行事計画

月	行	事	
4	入園式・家庭訪問	毎月— 身体測定 たんぽぽリズム 誕生会 避難消火訓練 音楽遊び(4、3月を除く)	
5	遠足(鞍ヶ池公園)		
6	家族参観日		
7	七夕祭り・海水浴		
8	夏祭り		
9	家族参観日(運動会)・祖父母参観週間		
10	遠足(東山動物園・名古屋港水族館等)		
12	クリスマス会		
1	初詣・なかよしもちつき大会		随時— 個別懇談会(年3回)
2	節分・家族参観日・お楽しみ会		保護者勉強会(年5回程度)
3	ひなまつり・お別れ会・卒園式		

3 園児の状況(過去5年分)

(1)年齢・性別

年度	合計	性別		年齢					
				0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳
26	40	男	18	0	1	6	3	7	2
		女	22	0	0	7	7	6	2
27	40	男	19	0	0	4	7	2	6
		女	21	0	0	7	7	2	5
28	40	男	15	0	2	2	7	3	1
		女	25	0	3	11	6	4	1
29	36	男	19	0	5	4	3	3	4
		女	17	0	0	4	7	3	3
30	41	男	25	0	3	12	3	3	4
		女	16	0	4	3	3	4	2



(2)主障がい名

年度	性別	脳性麻痺	水頭症	脳炎後遺症	てんかん	二分脊椎	サイトメガロウィルス感染症	先天性筋緊張性ジストロフィー症	ダウン症候群	コルネリア・デ・ランゲ症候群	他の染色体異常症※	精神運動発達遅滞	骨形成不全症	脳腫瘍後	プラダ・ウィリー症候群	その他の障がい※※
26	男	3				1			1	1	2	1	1	1		5
	女	6	1		3				4		2					3
27	男	2	1						1	1	2	2	1	1	2	6
	女	4	1		1		2		2	1	2	2		1		1
28	男		2						2	1	1	2			2	2
	女	5	3		1				7	1	1	4				2
29	男								6	1	2	1		1	1	7
	女	3	2						2	1	2					5
30	男		1						8		3	2			1	9
	女	2	2						4	1	3					4

※ 1番、6番、7番、13番、14番、15番、16番、22番の各染色体異常症

※※脳梁欠損症、滑脳症、モワット・ウィルソン症候群、CHARGE連合、脳質白質脳化症、スタージ・ウェバー症候群、孔脳症、ウエスト症候群、ヌーナン症候群、未熟児網膜症、多発性奇形症候群、虚血性低酸素脳症、18トリソミー、小頭症、ペルテス病、パリスター・キリアン症候群、ピルビン酸脱水素酵素複合体欠損症、ピット・ホプキンス病、ソトス症候群、C型食道閉鎖症



(3)手帳取得状況

手帳 年度・性別		療育手帳			身体障がい者手帳				合計
		A	B	C	1種				
					1級	2級	3級	4級	
26	男	13	1		9	5			28
	女	12	4	3	10	5	1		35
27	男	13	2		8	5		1	28
	女	16	3		11	1			32
28	男	9	2	1	8	2			22
	女	17	2	1	11				31
29	男	11	5		9	2	2		29
	女	14	1	1	6	3	1		26
30	男	11	8	1	8	3	4		35
	女	11	3		6	3			23

(4)進路状況

進路 年度・性別		特別支援学校	地域小学校	地域園	あおぞら	なのはな	ひまわり	他事業所※	途中退園	死亡	継続	合計
		26	男	1	1	2			2			
女	2			6			2				12	22
27	男	5	1	4			1				8	19
	女	5		3			4	1			9	21
28	男	2		2			3			1	8	15
	女	3		3	1	1	5				14	25
29	男	1	1	2			1				14	19
	女	3		2			2	1			9	17
30	男	4		5			1		1		14	25
	女	2		1				1			12	16

※みよし市児童発達支援センターよつば

4 まとめ

たんぼぼが開園して23年が経ちました。平成15年度より個別療育計画を作成し、職員と保護者で確認しながら個々の子どもの姿に合わせて目標を立て取り組んでいます。

毎日登園後に親子が個々の運動機能に合わせた目標を持ち行うチャレンジタイムは、触れ合い体操と歩行の2本柱とすることで療育の中に定着しています。15年度より音楽遊びを月1回実施しています。その後も頻度や実施方法を変えながら継続的に取り組んでいます。その他に縦割りのグループ活動を、運動及び知的な発達を目安に3グループに分け、週1回行ってきました。また、地域のこども園などにも出かけ、子どもたちとの交流を積極的に行っています。従来、豊田市内のこども園・幼稚園への入園については「歩行器などの補助具を使って移動が可能」ということでした。17年3月に豊田市の保育課などと話し合い、目安が緩和され「知的能力に問題がなく、集団生活に入ったほうがより成長できると思われる子は、独歩していなくても入園できる」と変更され、今では、多くの子どもたちが地域のこども園などに移行できるようになってきました。

たんぼぼの事業として、体の不自由な子どもへの超早期療育として「わくわく」を11年度から行っています。乳児期から幼児期前期の子どもが中心に通い、0～1歳児が89%を占めています。活動回数は月2回で原則第1・第3水曜日(午前10:00～12:00)に行っています。26～30年度の利用人数は242名で、参加延べ人数は1,853名でした。ご家族は「兄・姉を育てたが、障がいのある子を育てたことがない」など様々な悩みを打ち明けられます。どのご家族も初めての集団活動に戸惑われますが、数回参加されると「悩んでいるのは私だけではなく、みんな同じ。ホッとした」というお話をよく伺います。参加されるご家族にホッとさせていただき、何でも話せる「わくわく」を今後も目指し、さらに態勢の充実に努めていきたいと思えます。

18年10月には、障害者自立支援法の施行により、措置制度から利用契約制度へと変わりました。20年度には、国において「障がい児支援の見直しに関する検討会」が設置され、今後の支援の方向性が打ち出されました。さらに、22年12月に障害者自立支援法、24年4月に児童福祉法の改正がなされ、障がい児支援の施設体系も大きく変わることとなりました。それにより、今まで「肢体不自由児通園施設」という施設種別で運営されていた「たんぼぼ」も、新たに「医療型児童発達支援センターたんぼぼ」となりました。また、その後「障がい児相談支援事業」「保育所等訪問支援事業」を新たに始めました。

「障がい児相談支援事業」は、センター全体で議論し「相談支援専門員」を養成し、27年度からは、障がい児相談支援事業所「オアシス」に計画相談を集約して行っています。各地域で試行錯誤の続く中、一応体制が整ってきました。

「保育所等訪問支援事業」については、「たんぼぼ」としての新たな取り組みとしての「重心児の地域園との並行通園」に当てはめながら進めてきましたが、定着には至っていません。今後さらなる検討が必要な事業と考えています。

30年度4月から、事業変更を行い「福祉型児童発達支援センターたんぼぼ」となりました。人員配置基準の変化により職員数が増えたことで、人工呼吸器、胃ろう、導尿など医療的ケア児が多い5歳児の単独療育活動に一層の力を注ぐことができました。

今後もどんなに時代や制度が変わっても、たんぼぼに通ってくる子どもの姿に合わせた療育や細やかな家族支援が行えるように努めていきたいと思えます。

なのはな（福祉型児童発達支援センター）

平成8年の豊田市こども発達センターの開所に伴い、センターの一部門、難聴幼児通園施設としてはじまりました。その後、対人関係の発達が幼い2～3歳児を対象とした親子通園(ちようちょ・とんぼ)が加わり、現在に至っています。平成24年4月の児童福祉法改正により、主たる対象とする障がいを難聴とする福祉型児童発達支援センターとなりました。

I なのはなグループ

就学前の耳の聞こえに問題がある子ども(難聴児)の療育を行っています。早期から補聴器や人工内耳を装用し、聴覚活用を積極的に行い、日常生活に即した言葉の発達を促しています。親子通園を原則とすることで、家庭においても適切な言語環境が整えられるように支援しています。また、地域のこども園などとの並行通園を行い、聞こえる幼児とのコミュニケーションがとれるように保育師への情報提供や助言を行っています。

1 療育状況

(1) 定員 10名(一日利用定員)

(2) 目標

- ・最大限に聴覚を活用し、可能な限り音声言語の習得を促します
- ・子どもに応じた補助手段(ジェスチャー、手話、書き言葉等)を用い、コミュニケーションの充実を図ります
- ・日常生活に即した療育を行い、家庭やこども園などで適切な言語環境が整えられるように支援します

(3) 日課表

時 間	内 容
8:30	通園バス又は自家用車
9:45	登園／個別療育
10:30	朝の会 主活動(集団療育)
12:00	給食準備・給食
13:00	個別療育／自由遊び
13:45	おやつ・降園の準備
14:15	帰りの会・降園
14:30	通園バス又は自家用車

*個別療育(週1～2回)では、聴力検査、補聴器の調整、言語訓練、相談等を行います。

(4) 年間行事計画

月	行 事	
4	入園式	毎月
5	春の遠足	誕生会
6	家族参観と懇談会	身体測定
7	七夕まつり	避難訓練
9	家族参観・祖父母参観	
10	秋の遠足	随時
12	クリスマス会	聴力検査
1	初詣	補聴器調整
2	節分・家族参観と懇談会	健康診断(児童精神科)
3	お楽しみ会・卒園式	内科、耳鼻科、歯科)

(5) その他

- ・通園日数は子どもの状況によって異なります。
- ・4歳児以上では、なのはなを利用しながらこども園等に通います。(並行通園)
- ・卒園後も診療所の外来として聴力検査、言語訓練等を行っています。

2 園児の状況(過去5年)

(1) 年齢・性別

年齢 年度・性別	年齢							契約 人数	契約 人数 年間延べ	月平均 人数
	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児				
26	男	0	5	2	2	2	2	17	197	16.4
	女	0	0	1	1	0	2			
27	男	1	1	4	3	2	1	18	168	14.0
	女	4	0	1	1	0	0			
28	男	0	1	1	3	3	2	19	209	17.4
	女	3	3	1	1	1	0			
29	男	4	1	1	1	3	3	23	257	21.4
	女	1	3	3	1	1	1			
30	男	1	4	1	0	2	3	17	196	16.3
	女	0	1	3	1	0	1			

※途中入園があるため各年度3月1日現在の人数。

(2) 聴覚障がいの程度

年度・性別	程度	100 dB	90~99	80~89	70~79	60~69	50~59	40~49	39 dB	合計
		以上	dB	dB	dB	dB	dB	dB	以下	
26	男	4	2	1	1	0	3	1	1	17
	女	1	0	1	0	1	0	1	0	
27	男	4	0	1	1	0	2	3	1	18
	女	5	0	0	0	0	0	1	0	
28	男	2	0	1	2	0	2	3	0	19
	女	5	0	0	1	0	0	3	0	
29	男	2	0	1	0	3	3	4	0	23
	女	6	0	0	1	1	0	2	0	
30	男	2	1	1	0	2	0	5	0	17
	女	3	0	0	0	1	1	1	0	

(3) 手帳取得状況

年度・性別	手帳	身体障がい者手帳					合計	療育手帳			合計	
		1級	2級	3級	4級	6級		未取得	A	B		C
26	男	0	0	6	0	2	5	17	0	0	0	0
	女	0	0	2	0	0	2		0	0	0	
27	男	1*	0	4	1	1	5	18	0	0	1	1
	女	0	0	5	0	0	1		0	0	0	
28	男	2*	0	2	1	1	4	19	2	0	0	2
	女	0	0	5	0	1	3		0	0	0	
29	男	2*	0	3	0	0	8	23	1	0	1	2
	女	0	0	6	0	1	3		0	0	0	
30	男	2*	0	3	0	0	6	17	0	0	0	0
	女	0	0	3	0	0	3		0	0	0	

※ * は難聴以外の手帳所持者、近年難聴以外の障がい者手帳を所持する児が増加している。

(4) 進路状況

年度・性別	進路	通常 小学校	特別 支援学級	難聴 小学校	聾学校			ひ ま わ り	そ の 他	継 続	合 計
					教 育 相 談	小 学 部	幼 稚 部				
26	男	0	2	0	0	0	0	0	1	10	16
	女	1	1	0	0	0	0	0	0	1	
27	男	0	1	0	1	0	0	0	0	10	18
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
28	男	1	0	1	0	0	0	0	0	8	19
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	9	
29	男	1	0	2	0	0	0	1	0	9	23
	女	0	0	1	0	0	2	0	1	6	
30	男	1	0	2	0	0	0	0	0	7	17
	女	0	0	1	0	0	2	0	0	4	

※ 継続は延べ人数

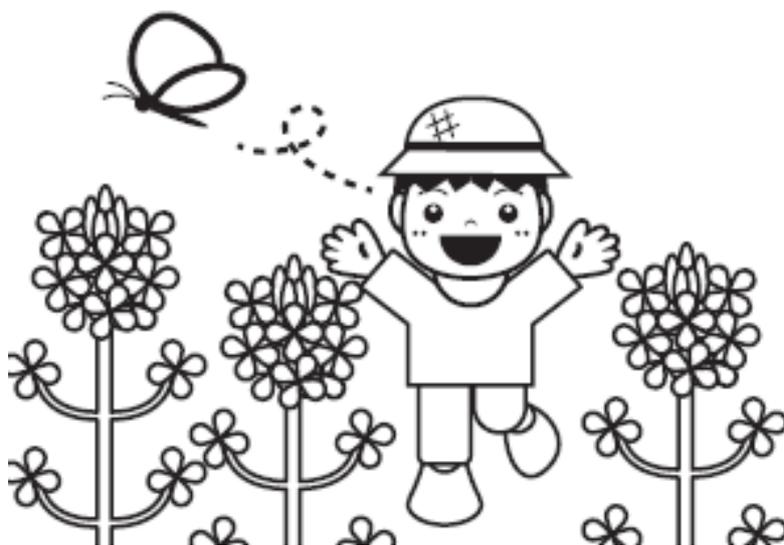
3 まとめ

難聴幼児通園施設なのはなが開園して 23 年が経ちました。この 23 年を振り返ると、平成 9 年までの 3 年間は療育体制の確立と宣伝・啓発活動の実施に力をそそぎました。15 年からの 2 年間は、これまで診療所と兼務していた言語聴覚士をなのはなの専任とし、療育体制の充実を図るとともに、豊田市における難聴児の発見と対応に対するシステム作りに取り掛かりました。18 年 10 月には自立支援法が施行され、契約書、重要事項説明書作りに入力してきました。また、子ども一人ひとりに対する支援を充実させるため個別療育計画の作成を開始しました。

24 年度は新生児聴覚スクリーニングの普及により、0 歳台から超早期ハビリテーションを開始する事例が多くなりました。28 年度は新生児聴覚スクリーニングがさらに普及し、0 歳児から入園し補聴器を装用する事例が増えました。

また、近年の女性の社会進出や家族構造の変化を背景にして、正規職として就業している母親が増加しました。その結果、なのはなの療育に祖父母など両親以外の家族が参加する事例や乳児期から地域のこども園を利用し、並行通園を開始する事例が多くなりました。今後、こども園や託児施設を対象とした保育所等訪問支援事業や家族以外の養育者に対する支援など、乳児期の子どもに対する地域支援が課題になってくると考えられます。

なのはなでは地域の健聴の子どもと触れ合う中で、言葉や社会性を育てていく観点から、並行通園を推奨しています。そのため地域のこども園で生活し、卒園後地域の小中学校の通常学級・難聴学級への進学を選択する子どもや家族が多くなりました。30 年度より地域の小学校の通常学級・難聴学級の支援を充実させるために小 1 の卒園児への保育所等訪問支援を実施しました。今後も新たな課題に取り組みながら、耳の聞こえに問題がある子どもたちへの支援を充実させていきたいと思っております。



Ⅱ ちょうちょ・とんぼグループ

ちょうちょ・とんぼは、保護者との愛着関係を基盤として全体発達を促す支援をしています。また、1年後には子どもたちが単独通園できるように支援する家族通園です。

子どもたちが地域で育っていくために、まず、保護者が子どもと向き合い発達を理解し、かかわることが必要です。そのお手伝いをするのが、ちょうちょ・とんぼの大きな役割です。発達センターは家族支援を大きな目標としています。特に、ちょうちょ・とんぼの療育は、きめの細かい家族支援を、1年間という短い期間に凝縮して行っています。

1 療育状況

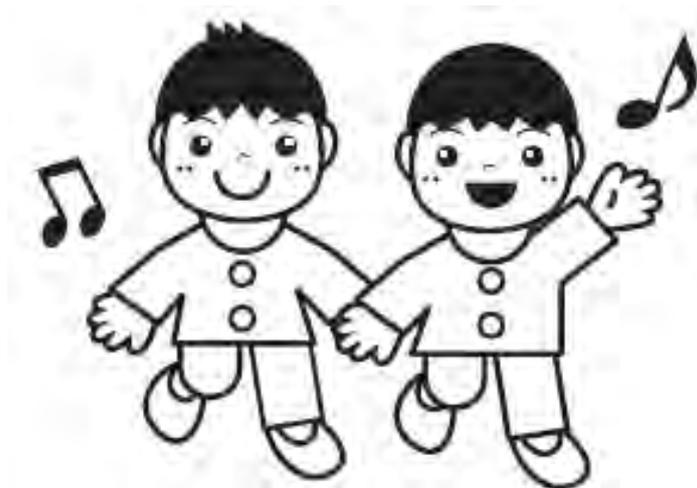
(1) 定員 20名(一日利用定員)

(2) 目標

- ・個々の子どもの発達に合わせた療育を行います。興味や関心の幅を広げ、コミュニケーションの楽しさを経験しながら言葉や全体発達を促します。
- ・保護者に対して、対人関係を促す適切なかかわり方を伝え、より良い親子関係づくりができるように支援します。

《具体的目標》

- ・様々な経験を通して、子どもの興味・関心が広がるように支援します
- ・子どもの発達段階に応じた地域参加が円滑にできるように支援します
- ・親子での活動を通して、より良い親子関係が育つように支援します
- ・生活リズムを整え、自分でできることが増えるように支援します
- ・育児に対して、ほのかな自信が持てるように支援します



(3) 日課表

曜日 時間	月 火 水 木 金	曜日 時間	水（個別療育日）
8：30	通園バスまたは自家用車		
10：00	登園、持ち物の始末、着替え、		
10：30	体操 朝の会 主活動	10：30	朝の会 主活動
11：40	給食準備、給食 歯みがき	11：40	給食準備、給食 歯みがき
12：40	自由遊び	12：30	自由遊び 着替え
13：30	着替え 降園準備 (金曜日のみおやつ有)	13：00 14：15	家族支援（個別懇談など） 降園 通園バスまたは自家用車
14：15	降園 通園バスまたは自家用車	個別療育日は2組の親子のみの登園	

(4) 年間行事計画

月	行 事	
4	入園式	毎月
6	家族参観と懇談会・プール活動	誕生会
7	七夕まつり	身体測定
9	家族参観・祖父母参観	避難訓練
10	秋の遠足、懇談会	
12	クリスマス会	随時
2	節分・家族参観と懇談会	個別懇談会
3	卒園式	健康診断(児童精神科、内科、歯科)

2 園児の状況(過去5年分)

(1) 年齢、性別、主障がい別

年度	性別	年齢		主障がい		合計
		2歳児	3歳児	自閉症	精神遅滞	
26	男	0	17	17	0	20
	女	1	2	3	0	
27	男	2	11	13	0	20
	女	1	6	7	0	
28	男	0	19	19	0	22
	女	0	3	3	0	
29	男	0	14	14	0	20
	女	2	4	6	0	
30	男	2	15	17	0	20
	女	0	3	3	0	

(2) 療育手帳取得状況

手帳 年度	A	B	C	未取得	合計
26	4	5	2	9	20
27	5	4	8	3	20
28	7	10	2	3	22
29	8	6	4	2	20
30	3	10	3	4	20



(3) 進路状況

年度	進路	地域園	ひまわり	合計
	26	男	10	5
女		1	2	
27	男	7	6	20
	女	4	2	
28	男	9	10	22
	女	0	3	
29	男	3	10	20
	女	3	3	
30	男	9	8	20
	女	2	1	

平成 26 年度 2 名他施設

平成 27 年度 1 名他施設

平成 29 年度 1 名他施設

3 まとめ

言葉や対人関係の発達に心配のある子どものクラスとして、平成 10 年度に「ちょうちょ」を立ち上げてから 20 年が経ちました。「ちょうちょ」開始後、13 年度には「とんぼ」を立ち上げ、2・3 歳児の早期療育体制の充実に力をそそぎました。以降現在まで母子通園を行い、保護者と子どもとの愛着関係を深めつつ、基本的な生活習慣の自立に向け療育を行い、保護者が育児に対して、少しでも自信が持てるように支援してきました。18 年 10 月には自立支援法が施行され、契約書、重要事項説明書作りにも力を入れてきました。また、子ども一人ひとりに対する支援を充実させるため個別療育計画を開始しました。保護者と職員と一緒にこどもの発達の様子を確認し、個々の子どもの発達に合わせた目標を設定することで、職員と保護者が療育の目標や進め方について共通認識し、よりきめの細やかな発達・子育て支援を行えるようになりました。

近年共働き世帯の増加により、乳児期からこども園に通う子どもたちが増えています。以前は「あおぞら・あおぞらおひさま」に通ってから「ちょうちょ・とんぼ」に入園する子どもが多数でした。最近では、こども園で発達の遅れを指摘され、「ちょうちょ・とんぼ」に入園する子どもが少しずつ増加しています。そのため入園直前に障がい診断され、保護者が不安を抱える中、療育を開始する例が増えています。保護者の気持ちに寄り添い、保護者が子どもと向き合い、理解をしていく手助けができるよう今以上に保護者支援の充実に努めていきたいと思っています。

通園バス

平成 30 年度、4 台の大型バスを新型車両に変更し、ひまわり、なのはな、たんぽぽ、あおぞらの園児と保護者の方の登降園に利用しています。また、のぞみ診療所の受診や個別療法等のために来所される方にもバス停と時刻をお知らせしています。

通園バスの運行は、添乗の支援員 1～2 名と運転手が連携し安全運行に心がけています。車内では、子どもたちの健康状態や危険がないか注意を払い、安全に楽しく乗車できるように努め、シートベルト着用など、きまりを守って過ごせるように取り組んでいます。

1 業務内容

(1) 登降園の送迎

猿投コース、高橋・愛環コース、高岡コース、上郷コースの 4 コースを以下の点に留意しながら検討し、試走した後にコースを決定して運行しています。

①園児の住所、②保護者の自家用車の有無、③バスの安全な停車スペース確保、④自家用車の駐車場の確保、⑤安全走行のできる道路、⑥90 分以内での運行、⑦のぞみ診療所の受診や個別療法等に通う子どもさんや保護者も利用可能であることに配慮しています。

(2) その他の送迎

各施設の遠足や運動会、交流保育、電車の乗車体験のための送迎、保護者の施設見学時に運行しています。

(3) バス運行委員会の開催

安全運行や緊急対応のため、毎月「バス運行委員会」を開催しています。運転手と施設長など各施設の代表が委員となって、課題の解決のための話し合いや情報交換をしています。

また、緊急時の対応マニュアルに基づいて、発作や熱性けいれん、食物アレルギー症状の心配がある子どもさんの対応確認も行っています。

(4) 避難訓練

バス事故を想定した緊急時の避難訓練を定期的実施しています。

2 利用状況(過去 5 年)

(1) 利用人数

バス 年度	1 回の平均利用人数(人)						年間延べ利用人数(人)					
	ひまわり 1	ひまわり 2	なのはな 号	たんぽぽ 号	合計	前年度 比 (%)	ひまわり 1	ひまわり 2	なのはな 号	たんぽぽ 号	合計	前年度 比 (%)
26	32.7	28.5	26.9	19.8	107.9	107	7,326	6,186	5,813	4,031	23,356	107
27	23.3	30.4	26.7	16.7	97.1	90	7,079	6,476	6,018	3,241	22,814	98
28	25.8	30.8	28.4	20.5	105.5	109	5,515	6,748	5,983	4,092	22,338	98
29	30.1	32.0	20.8	17.1	100.0	95	6,647	6,970	4,357	3,188	21,162	95
30	30.6	23.6	28.8	17.4	100.4	100	6,490	4,759	6,009	3,229	20,487	97

(2) 走行距離

バス 年度	1日の平均走行距離(km)						年間走行距離(km)					
	ひまわり 1	ひまわり 2	なのはな 号	たんぼぼ 号	平均	前年度 比 (%)	ひまわり 1	ひまわり 2	なのはな 号	たんぼぼ 号	合計	前年度 比 (%)
26	73.4	62.8	56.8	67.9	65.2	100	16,445	13,623	12,305	13,851	56,224	100
27	73.9	69.7	59.3	66.6	67.4	103	16,177	14,848	13,339	12,929	57,293	102
28	68.7	63.1	72.5	66.4	67.7	100	14,711	13,823	15,299	13,221	57,054	100
29	57.2	69.7	62.8	67.4	64.3	95	12,647	15,133	13,129	12,595	53,504	94
30	66.2	64.4	62.2	68.7	65.4	102	14,026	13,017	12,947	12,773	52,763	99

3 まとめ

通園バスの運行についてセンター全体で検討を行うため、平成12年度に「バス運行委員会」を発足しました。毎月話し合いを行い、バスに乗車中の子どもの様子や市内の交通状況に関する情報交換などを行っています。単独通園開始時など子どもたちの不安な気持ちに寄り添う時期や発作のある子どもたちの状態が不安定な場合には、バス添乗職員を2人体制にしてバス乗車時の安全に努めています。また、バス事故を想定して避難訓練を実施するなど緊急時の対応に向けて積極的な取り組みをしています。

利用される方の利便を第一に考えて、徒歩や自家用車によるバス停までの距離や自家用車の駐車スペース確保が依頼できるかなど様々な検討を行い、安全なバス停とバスコースの決定をしています。

これからも、子どもたちと保護者の皆さんが、安心してセンターを利用いただけるよう、安全で信頼される通園バスの運行に向けて努力をしていきます。



給食

当事業団では、成人施設を含め5カ所の調理室で、乳幼児期から成人期までの利用者に合わせて給食を提供しています。当センターでは子どもたちの噛む力や飲み込む力に合わせた5段階の食物形態の給食を提供しています。食物形態別の食事のほか、食物アレルギーに対応した代替食の提供や、子ども一人ひとりに合わせた食器・食具（スプーンなど）の選定を行っています。

給食提供以外には、各種リーフレットや小冊子を作成し様々な角度から食事支援を考え、食の重要性を啓発しています。また、施設職員や医療スタッフなどと協力して保護者向けの調理実習や栄養相談を行なっています。

1 業務内容

(1) 園児への給食提供

- ・直営での給食業務運営の利点を生かし、利用者のニーズに対応した家庭的な手作りの給食提供
- ・子どもの心身の成長に合わせてとともに、口腔機能の発達を促す5段階の食物形態の提供（表1参照）
- ・基本の5段階の食物形態だけではなく、2つの段階を半々で盛り合わせた食事の提供

表1 豊田市こども発達センター食物形態表

		ペースト食	もぐもぐ食	かみかみ 前期食	かみかみ 後期食	ぱくぱく食
対象	咀嚼能力	どろどろ状のものを飲み込める	舌と上あごでつぶして飲み込める	歯ぐきでつぶして飲み込める	臼歯でつぶしてまとめて飲み込める	臼歯ですりつぶしてまとめて飲み込める
調理段階	大きさ	粒がなく均一でなめらかなペースト	口の中で形を感じる大きさと形	奥歯にのせやすい大きさと形	こどもが食べやすい大きさと形	噛みちぎる練習ができるものも必要
	繊維度 硬さ	そのまま飲み込んでも喉ごしがなめらかなもの	舌と上あごでつぶして飲み込めるもの	歯ぐきで押しつぶして飲み込めるもの	臼歯ですりつぶさなくても噛みくだけるもの	臼歯ですりつぶせるさまざまな硬さと繊維度
	粘稠度	口の中に広がらない、舌の上でまとまっている 水分と分離しない		つぶれた後まとまりやすい	丸のみしにくい パサツキ まとめる練習ができる	さまざまな粘稠度

- ・食物アレルギーの原因食品の除去や食事療法の必要な子どもに対し、医師の指示に基づき、保護者、施設職員、看護師、調理員、管理栄養士が共通理解をし、給食を別献立で提供
 - ・当日の給食献立を掲示（毎日）、人気献立の配布（月1回）
 - ・ホームページで行事食の紹介
 - ・給食で使用する食品や新メニューなどは、施設職員、作業療法士、調理員、管理栄養士が参加する給食委員会で検討した上で導入
- (2) 通園児、外来児の栄養指導
- ・のぞみ診療所利用児の摂食・嚥下訓練用の給食提供
 - ・施設職員、医療スタッフとの連携を図った個別栄養相談
- (3) 調理実習・集団栄養指導（支援員・作業療法士と協力）
- ・通園児の保護者向け調理実習（食物形態・偏食・肥満予防対応）
 - ・あおぞら、あおぞらおひさまでの集団栄養指導
- (4) 食の重要性を啓発
- ・食に関するリーフレットを作成、配布
 - ・食物形態ごとのレシピ配布
 - ・献立表の裏面を利用した「楽しく食べよう（食育コラム）」を発行
- (5) 栄養評価研究事業
- ・栄養評価研究を発表（肥満学会）
- (6) 講習会
- ・関係機関向けに講演を実施

2 実施状況(過去5年)

(1) 給食実施数

年度	園児	保護者	職員	合計	前年度比(%)
26	18,395	7,915	17,997	44,307	98.2
27	18,412	8,655	17,849	44,916	101.4
28	18,193	8,191	18,139	44,523	99.1
29	17,350	7,538	19,696	44,585	100.1
30	16,719	7,384	19,942	44,045	98.8

(2) 栄養相談、集団栄養指導数（調理実習も含む）

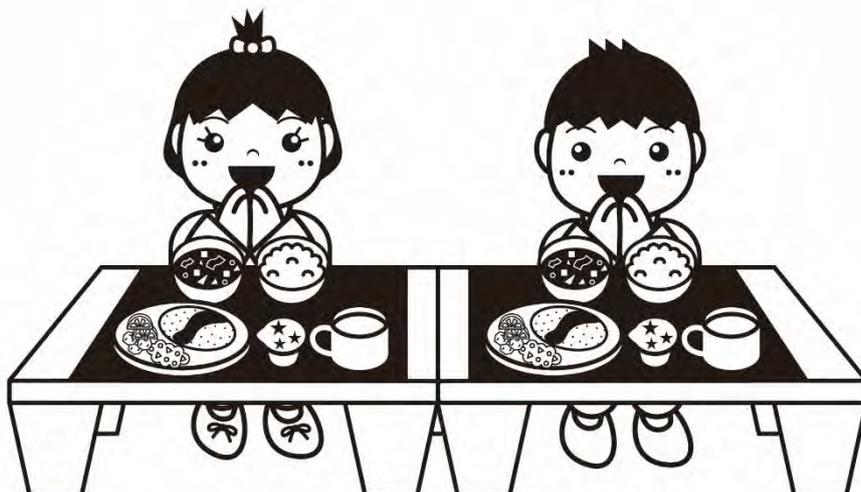
年度	個別栄養相談		集団栄養指導（調理実習も含む）		
	年間延べ回数	前年度比(%)	年間延べ回数	年間延べ人数	前年度比(%)
26	973	91	23	218	103.8
27	726	75	21	198	90.8
28	738	102	20	229	115.7
29	637	86	20	239	104.4
30	545	86	20	210	87.9

3 まとめ

当センターでは「食」について、調理員、管理栄養士以外にも多くの職員が関かかわっています。給食、療育、医療のスタッフが連携を取り、個々の利用児にとって最適な給食を提供しています。給食委員会では、安全でおいしく、なおかつ噛む力、飲み込む力の発達を促す給食となるように、食物形態や調理方法について検討をしています。

近年は、センター卒園後の支援方法だけではなく、センターの通園施設を経ず託児所やこども園を利用する乳幼児への支援方法が課題となっています。平成 24 年度から 28 年度にかけて作成をしたリーフレットや小冊子「スプーン・フォークの選び方&使い方」「幼児版食事バランスガイド」「食物アレルギーのあるお子さんへの防災対策」「食べる力を育む生活リズム」「お野菜もぐもぐ」を活用し、調理実習や講演を行いました。

今後も、日々の相談を丁寧に行ない、様々な障がいのある子どもやその家族の心と身体の健康維持と、食事の大切さ、楽しさを伝えていきたいと思えます。



療育を支えるボランティア

1 「こどもひろば」のボランティア活動

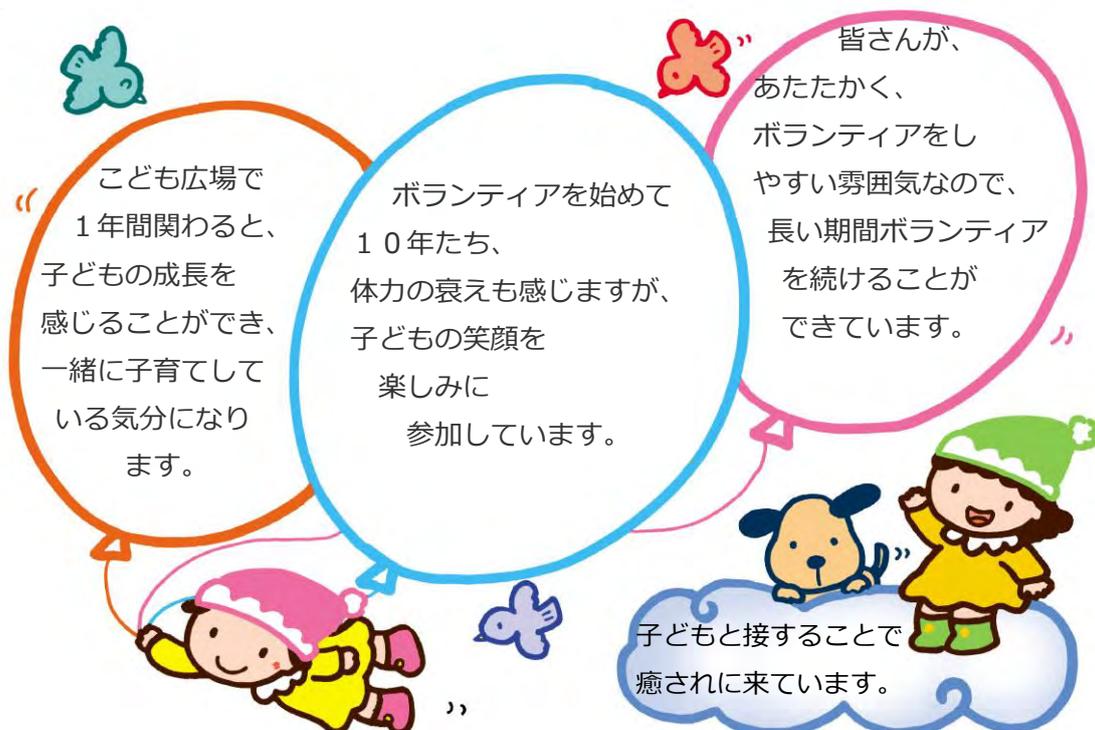
「こどもひろば」は、通園施設園児の兄弟姉妹の託児を行っています。活動日は、土日を除いた週5日間、活動時間は午前10時から午後0時30分までです。

ボランティアのみなさんは、近所にお住まいの方、保育士の経験のある方、学生さんなど、年代や職業も様々です。こども発達センター開所以来、ずっと来ていただいているベテランボランティアさんもいらっしゃいます。

こどもひろばの活動について「若いお母さんから学ぶことが多くある。いろいろな方との出会いがある。とにかく子どもがかわいい。」など、ボランティアさんから、嬉しいお話をいただきました。

ボランティアさんの託児のおかげで、療育中は保護者がお子さんとしっかり向き合うことができ、子どもの発達支援に大きな力をいただいています。

ボランティアさんから一言



2 活動状況(過去5年)

年度	利用日数	利用児			ボランティア		
		利用児 延べ人数	月平均 利用児数	備考 (前年度比%)	参加 延べ人数	月平均 参加人数	備考 (前年度比%)
26	222	1,786	148.8	136.8	1,062	88.5	133.2
27	222	1,654	137.8	92.6	1,121	93.4	105.6
28	229	1,787	148.9	108.0	1,113	92.3	99.3
29	222	1,489	124.1	83.3	1,142	95.2	102.6
30	210	1,219	101.6	81.9	979	81.6	85.6

*平成30年度より、夏休みの「ボランティア体験隊」の活動がなくなりました。

ボランティアさんの参加延べ人数は年1000人を超え、安心して託児を行うことができます。

こどもひろばの様子



3 各施設内のボランティア活動

各施設内でも、多くのグループの方々に療育ボランティアとしてご協力いただき、ご家族が療育活動に専念できています。

(1) 外来療育グループ「あおぞら・あおぞらおひさま」

「あおぞら・あおぞらおひさま」でボランティアをしていただいているのは「とまと」です。

昭和 64 年に社会福祉協議会がボランティア講座を開催したときの受講者の中から有志が集まり、ボランティアグループ「とまと」が発足しました。平成 2 年にあおぞら出身のお母さん方にも呼びかけ参加していただき、グループ活動が充実してきました。グループ懇談会や施設見学などの託児が必要な時に 1 時間から 2 時間程度、子どもたちに寄り添い、かかわっていただいています。

(2) 知的発達に遅れのある子どもたちが通う施設「ひまわり」

ひまわり卒園児のお母さん方が、施設見学や勉強会などの時に通園児の兄弟姉妹の託児をして在園児の保護者をサポートして下さいます。そうした助け合いの力が、ひまわりを卒園した後には、後輩保護者をサポートするという流れに繋がっています。

JRC 部の中学生、高校生、大学生によるボランティアさんが、通園に通う子どもたちの遊び相手や草取りなどの環境整備、製作物の協力をしてくださっています。

(3) からだ、手足に不自由がある子どもたちが通う施設「たんぽぽ」

福祉に深い理解のある「豊田ボランティア」と「療育ボランティア」にお願いをしています。子どもが大好きで、障がいのある子どもの支援がしたいと思っていられる方々です。

豊田ボランティアさんには、保護者が勉強会のときや、施設見学をするときに子どもの託児をお願いしています。また、療育ボランティアさんには単独療育日に通園児の世話をしながら療育活動に参加していただいています。

年度を重ねるごとに、子どもたちへのかかわりを心得てくださる顔なじみのボランティアさんが増えて、ご家族も職員も感謝し、安心してお任せしています。そのおかげで、療育に専念でき、療育内容を一層充実させることができました。今では各施設でなくてはならない存在となっています。

4 その他のボランティア活動

美容室「グラフィティー」様

月 1 回「たんぽぽ」「なのはな」の通園児の散髪をしていただいています。子どもたちは、お母さんに抱っこされ、安心して散髪してもらっています。また、嫌がる子どもにも、いろいろと話しかけ手際よくやったださるので、お母さん方から大変感謝されています。

虐待検討委員会

子どもへの虐待は、身体だけでなく心にも大きな傷を残し、健全な成長を妨げるものです。障がいのある子どもの場合、家族は子どもが思うように成長しないことや育てにくさを感じることがあります。時には、しつけのために子どもに合わない対応をして、結果的に虐待に至ってしまうこともあり、被虐待児になるリスクが指摘されています。多くの障がい児が利用する当センターでは、全職員が虐待に関する高い意識を持つ必要があります。そこで虐待の早期発見と適切な対応、虐待の予防に努めることを目的として、平成 13 年 4 月から虐待検討委員会を設置しました。

委員会は月に 1 回開催し、豊田市子ども家庭課家庭児童相談室も出席し、事例の経過を確認し情報の共有を図っています。新たに虐待が疑われる事例が出た場合は、速やかに委員で協議し虐待の可能性があれば、豊田加茂児童・障害者相談センターや子ども家庭課、みよし市子育て支援課に通告し、関係機関と連携を図りながら対応しています。また、全職員に「虐待対応マニュアル」を配布し、年 2 回の職場研修を実施することで、虐待対応の周知徹底と知識・技術の向上と虐待予防に努めています。

研究倫理審査委員会

豊田市福祉事業団では、こども発達センターを中心に、支援の検証と向上を目的に医療・保健・療育・福祉に関するさまざまな研究を行い、その成果を障がい児者支援に活かしてきました。研究に関わる倫理的問題について審査するため、国の指針にそって「研究倫理審査委員会」を設置しています。

研究倫理審査委員会の活動内容として、外部委員を交えた本委員会を年 2 回、内部委員による迅速審査委員会を月 1 回開催しています。倫理審査は平成 22 年度より開始し、平成 30 年度末までに 114 件の研究を承認しました。承認された研究は、学会などで結果を発表するほか、年 1 回こども発達センターにおける発表会で職員にも報告しています。他に、研究倫理に関する意識向上のため、委員を対象とした研究倫理審査に関する研修会や、職員の研究促進を目的とした研修会を開催しています。また、研究活動を周知するため、豊田市福祉事業団のホームページに、倫理審査で承認された研究の掲載や、インフォームドコンセントを直接実施することが難しい疫学研究の掲載をしています。今後も、倫理的問題に配慮し、研究を促進し、障がい児者支援の充実を図っていきます。

編集後記

発刊が遅れましたが、ここに2018年度版の療育紀要をお届けできることを幸せに存じます。今回の療育紀要は2018年度のセンターセミナーと学会発表に加えて、センターの事業概要も併せて報告させていただきます。保護者が就労することが増え、今までの支援の在り方を考え直す時が来ています。それぞれに試行錯誤し、よりよい療育を目指しています。

センターセミナーでは青木先生より、発達障がいのある思春期・青年期の方々について講演いただきました。不器用に成長していく姿を教えていただくとともに、幼少期からの支援の在り方を確認する機会となりました。講師の青木先生の真剣な思いを感じ取っていただければと思います。

2019年12月

編集委員 齋藤 啓子（委員長）
千葉 美香
平野 愛子
山田 芳枝
飯田 祝子



療育紀要 2018

令和元年 12 月 発行

編集・発行

豊田市こども発達センター

〒 471-0062 豊田市西山町 2 丁目 19 番地

電話 (0565)32-8981

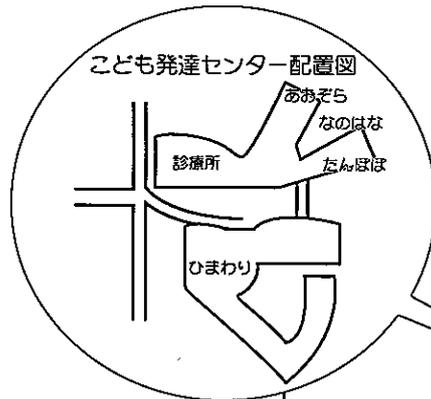
FAX (0565)32-8907

<http://www.fukushijigyodan.toyota.aichi/kohatu/sisetu.html>

印刷

豊田市障がい者総合支援センター けやきワークス

こども発達センター地図



交通のご案内

- ☆名鉄豊田新線
 - うめ つば 梅坪駅 北西1450m 徒歩20分
 - かみとよた 上豊田駅 南 1200m 徒歩15分
- ☆愛知環状鉄道
 - あいかんうめつば 愛環梅坪駅 北西1200m 徒歩15分
- ☆豊田おいでんバス
 - 藤岡・豊田線
 - 「豊田市駅西口」バス停
 - ⑤番乗り場より乗車
 - こども発達センター下車

