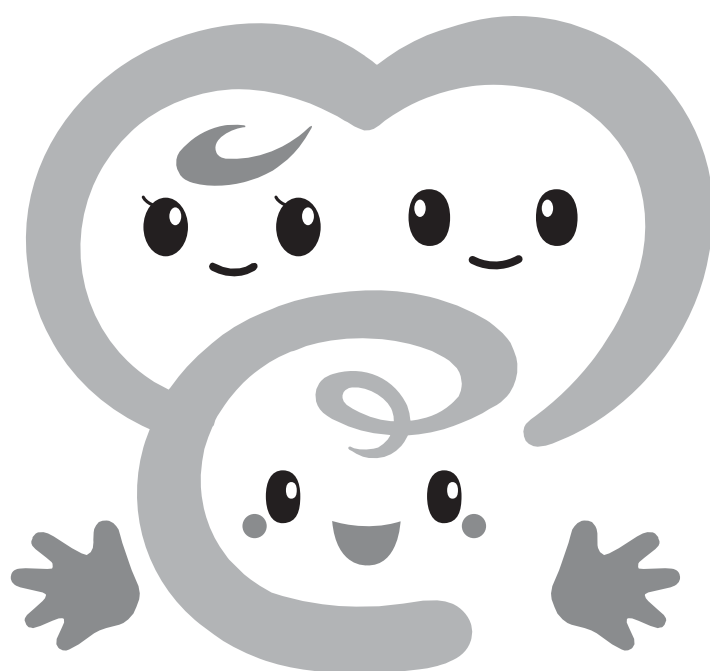


豊田市こども発達センター

療育紀要

－ 2 0 2 0 －



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

令和 2 年度、豊田市こども発達センターは開設 25 周年をむかえました。豊田市、みよし市の子どもの育ちを支えて四半世紀が過ぎたことになります。本来であれば、東京オリンピックとともにパラリンピックも日本で開催される年でもあり、25 周年記念行事などを企画したいところでしたが、新型コロナウイルス感染症というこれまで経験したことのないパンデミックにより、かないませんでした。

年度当初は、地域の園・学校も登園自粛・休校が続いており、乳幼児健診の一部もやむなく 中断、豊田市における早期療育支援システムも大きく揺らいだスタートとなりました。当センターでも 4 月の合同入園式を分散開催したことにはじまり、様々な変更や工夫を余儀なくされました。しかし、職員一同で感染拡大予防対策に努めた結果、幸いなことに一度も閉館することなく無事に 1 年を終えることができました。多くの利用者の皆さまにもご協力いただきました。ありがとうございます。

オリンピック・パラリンピックも延期となり閉塞的な状況でしたが、令和 2 年度もこれまでの 24 年間と同じく、インクルーシブ社会の実現にむけた事業を推進しました。大きなトピックスとしては、外来療育「おひさま」の拡充移転があげられます。「あおぞら」のサテライトとして平成 25 年 10 月より市街地である元城町で活動をしてきましたが、令和 2 年 7 月 1 日に地理的に支援が届きにくかった南部地域、^{かずえちよう}和会町に開所しました。(建物内には、障がいのある方々が働くカフェ「Mikke」が育成会によりオープンしています)「おひさま」には新しく土曜日にクラスを設置し、相談部門を併設いたしました。南部地域での出生の多さや共働き家庭での就園低年齢化といったニーズに沿った展開となりました。

また、重症児や医療的ケア児に対するこども園での統合保育との協働にむけて、さらなる試みも スタートしました。令和元年度の保育課への職員派遣に続き、保育課から保育士 2 名の派遣を うけ、新たに作成した年間カリキュラムによるセンターでの研修を開始しました。ふたりは 1 年間の 研修を終了した後、重心児の通うこども園で統合保育にあたる保育士として活躍しています。この研修は次年度以降も継続の予定です。地域の支援者の人材育成も、当センターの大切な役割と考えています。

最後に、おわびとご紹介です。毎年開催してきた「こども発達センター公開セミナー」ですが、令和 2 年度はコロナ禍のため 1 年延期いたしました。楽しみにしてくださった皆さま、もうしわけありません。今回の療育紀要にはセミナー講演録を掲載することができませんでしたが、令和 2 年 11 月 21 日に開催された国立障害者リハビリテーションセンター主催の WEB セミナー「発達障害×外国にルーツをもつ子どもたち」における高橋脩理事長の講演「外国にルーツのある障がい児への支援」をお届けいたします。豊田市は令和 3 年 3 月に「相互理解と意思疎通に関する条例」として、外国人や障がい児者を含むコミュニケーションに困難がある人たちへの支援を謳う条例を制定しました。保見地区を擁する豊田市にある当センターでも外国籍の障がい児とそのご家族の利用が少なくありません。ぜひ、一読いただければと思います。

目 次

はじめに

療育紀要

外国にルーツをもつ発達障がい児の支援と家族支援	1
-------------------------	---

豊田市福祉事業団 理事長 高橋 脩

論 文

限局性学習症の就学前後の早期発見・支援に関する研究―第2報―	13
のぞみ診療所 言語聴覚士 東俣 淳子	
児童精神科医 若子 理恵	
児童精神科医 高橋 脩	

ダウン症児の発達に沿った離乳支援ガイドの作成	16
名古屋女子大学	
健康科学部健康栄養学科	伊藤 美穂子
のぞみ診療所 管理栄養士 海老子 里美	
作業療法士 齋藤 啓子	
歯科衛生士 図師 良枝	
管理栄養士 福岡 麻琴	

学 会 ・ 講 演 ・ 出 版 物 一 覧 表

学会発表	17
講演	17
出版物	20

事 業

沿革	21
福祉事業団組織図	23

事業概要

豊田市こども発達センター

地域療育相談室	24
あおぞら・おひさま	30
のぞみ診療所	
診療(外来・看護・歯科衛生・薬剤・検査)	39
個別療法(理学療法・作業療法・言語聴覚療法・心理療法)	51
ひまわり(福祉型児童発達センター)	58
たんぽぽ(福祉型児童発達センター)	62
なのはな(福祉型児童発達センター)	
なのはなグループ	68
ちょうちょ・とんぼグループ	72
通園バス	75
給食	77
ボランティア	80
虐待検討委員会	83
研究倫理審査委員会	83

編集後記

講演

外国にルーツをもつ

発達障がい児の支援と家族支援

高橋 脩

豊田市福祉事業団 理事長

外国にルーツをもつ発達障がい児の支援と家族支援

豊田市福祉事業団 理事長 高橋 脩

みなさん初めまして、私は基調講演者の高橋脩と申します。このセミナーは外国にルーツをもつ発達障がいのある子、発達障がい児に関する初めての全国的なセミナーです。時代を画するセミナーを企画された発達障害・情報支援センターのセンター長、西牧健吾先生をはじめスタッフの皆様方には心から敬意を表したいと思います。

この会には、国内外から外国にルーツをもつ子どもの支援に関わる様々なお立場の方々が参加しておられます。この会を通して各領域の交流と支援の輪が広がることを期待しています。

私は外国にルーツをもつ子ども、ことに発達障がいのある子どもと、家族の支援について概論的なお話をしたいと思います。

今日の講演は3つからなっています。最初に外国にルーツをもつ子ども、ことに発達障がいのある子どもの支援の重要性について述べたいと思います。次に、外国にルーツをもつ発達障がい児の実態はどうなっているのか、どのような課題があるのかを整理をします。そして最後に、発達障がい児と家族の支援の実際についてお話をしたいと思います。ところで、「外国にルーツのある子ども」という言葉ですが、これは両親または父母の一方が外国籍である親から生まれた子どもを意味していますので、ご承知おきください。また、発達障がいに含まれる障がいは、発達障害者支援法の定義に従いますが、今日の講演では知的障がいを含めて話を進めたいと思います。そして、これらの2つを合わせて、神経発達症と総称しますので、この点についてもお承知ください。

1.外国にルーツをもつ子の支援の重要性(障がいのある子を含む)

1-1 在留外国人と発達障がい

在留外国人と発達障がい（1）

- ・ 在留外国人
→ 293万3,137人（2019年末：出入国管理庁）、
前年比7.4%増（20万2,044人）
- ・ 国籍：中国、韓国、フィリピン、ベトナム、ブラジル…
→ 特別永住者の減少、1980年代以降のアジアと南米からの
外国人（ニューカマー）の増加と出身国の多様化、定住化
- ・ 外国にルーツをもつ出生児（人口統計資料集）
→ 3.7%（34,765人/93万5,287人；2018年）
1994年に3万人を超え、2004年に3%を超えた
- ・ 高齢化と人口減少による在留外国人の増加・定住化→ 総合的な
多文化共生政策は重要な国家的課題

それではまず、外国にルーツをもつ子どもの支援の重要性について障がいのある子を含め、お話しします。

まず、在留外国人が年ごとに増えていることから始めたいと思います。我が国は少子高齢化に伴い、外国人、ことにニューカマーと呼ばれる人々が年ごとに増加し、2019年には約300万人に達しています。近年は毎年数十万人の単位で増加し

ています。これに帰化した人を含めると約400万人、人口の3%になります。そして、以前のニューカマーは、いずれ母国に帰る「出稼ぎ型」が多かったのですが、現在では日本に長く暮らすことを考えている「定住型」が増えています。しかも国籍も多様化しています。それに伴い、外国にルーツをもつ子どもたちも着実に増加してきました。1996年以来、現在までに外国にルーツをもつ子どもが毎年3万人以上生まれ、2004年からは常に出生児の3%以上を占めているのです。今後、高齢化と人口減少はますます加速していきます。それに伴い在留外国人も増加し、外国にルーツをもつ子どもたちも増えていくのは確実です。日本は先を見越して多文化共生を理念とする総合的・体系的な移民政策を立案し推進すべき時期に来ているものと思います。外国にルーツをもつ子どもたちが健やかに育つ政策が急がれます。

1-2 外国にルーツをもつ発達障がい児の実態

外国にルーツをもつ子どもと発達障がいの関係について、見てみたいと思います。発達障がいや知的発達症の支援リスクのある子どもは学童で約10%です。代表的な発達障がい

在留外国人と発達障がい（2）	
・ 発達障がい・知的発達症の支援リスクのある子ども：学童の約10%	(本田ら；2016)
・ 自閉スペクトラム症（自閉症）	
有病率・累積発生率：3.1% (New Jersey; CDC, 2020)	
4.36% (高橋ら；2018)	
・ 外国にルーツをもつ子どもから、毎年約3,000人の発達障がい等の支援リスクのある子が生まれ、15歳未満では約4,500人と推定。自閉症は、毎年930～1,308人、15歳未満では13,950人～19,620人と推定	
・ 発達障がい児・者支援における新たな取り組み課題	
・ 特別支援教育における新たな取り組み課題	

ある自閉症はアメリカ合衆国のニュージャージー州における最新の有病率調査では3.1%。私どもの豊田市の累積発生率調査では4.36%でした。毎年3万人の外国にルーツをもつ子どもが生まれるとして、先ほどの数字を当てはめると、このコホートから発達障がい・知的発達症のリスクのある子どもが毎年3千人生まれ、15歳未満では4万5千人いることになります。

また、自閉症のある子どもは毎年930人から1300人、15歳未満では1万4千人から2万人いることになります。また、他の発達障がいを加えると、さらに人数は増えることになります。保健医療、障がい児福祉、特別支援教育などの分野において外国にルーツをもつ子どもと家族の支援が新たな課題として注目されるようになって来たのも当然と言えます。

外国人児童生徒等における特別支援教育等の条項に関する調査結果（調査時点において外国人集住都市会議に加入する25市町の公立義務教育諸学校の状況（2016.5.1現在；文科省）				
	(A) 児童生徒数	(a)、(A)のうち、特別支援学級に在籍する児童生徒数	特別支援学級在籍児童生徒数の割合（(a)/(A)）	備考（高橋が文科省の資料を基に計算）
全児童生徒の状況（①②を含む）	347,573	7,940	2.28%	2.18%（①②を除いた割合）
①外国籍の児童生徒の状況	9,529	497	5.22%	
②外国につながる児童生徒の状況	3,053	134	4.39%	5.02%（①②を合わせた割合）

このような状況の中で、特別支援教育はどうなっているのでしょうか。

これは文部科学省が行なった特別支援学級に在籍する児童生徒に関する調査です。右端をご覧ください。日本人の特別支援学級在籍率が2.18%であるのに対し、外国にルーツをもつ児童生徒では5.02%と、2.3倍です。

以前から問題になってきていますが、外国にルーツをもつ子どもでは支援学級在籍率が高いのです。このグループに障がいが多いということはないので、障がいかどうか分からないが、通常の学級では支援が行き届かないのではないかと理由で支援学級に入っている子どもも相当いるのではないかと思います。そして、現場の先生方はどう支援して良いのか困っておられる。この子ども達への支援の難しさは通常の学級や特別支援学校でも同様だと思います。

肢体不自由児が対象の児童発達支援 センターにおける外国にルーツをもつ子ども (豊田市こども発達センター たんぽぽ)			
・ 利用児 (1996年4月～2020年3月)			
利用児	人数	男	女
利用児総数	403	215	188
外国にルーツをもつ子	13 (3.2)	7 (3.3)	6 (3.2)
・ 13人の主障がい (人) 脳性麻痺 (7)、二分脊椎 (3)、 その他 (3: 脳梁欠損症、小頭症、染色体異常症) ・ 親の国籍 (両親または父か母のどちらか) ブラジル、ペルー、フィリピン、韓国、中国			

もう一つデータを、お示しします。子どもの障がいは発達障がいに限りません。これは豊田市福祉事業団が運営している肢体不自由児を対象とした児童発達支援センターのデータです。1996年に開設以来、24年間に403人の子どもたちが通ってきましたが、その内13人、3.2%は外国にルーツをもつ子どもたちでした。発達障がい注目されがちですが、肢体不自由や難聴など、他の障がいにも外国にルーツをもつ子どもたちがたくさんいる

ことを心に留めていただきたいと思います。もう一つ忘れないでいただきたい子どもたちがいます。外国の日本人学校や現地校に通う日本の子ども、障がいのある子どもたちです。この子どもたちも、在留する国では外国にルーツをもつ子どもであり、日本で暮らす外国にルーツをもつ子どもと同様の問題を抱えているのです。この子どもたちの支援にも取り組む必要があります。私は以前、ベルギー、タイ、オーストラリアの日本人学校を訪問し、調査したことがあります。今日、この領域の関係者がおられれば嬉しく思います。

1-3 外国にルーツをもつ発達障がい児と家族の支援

私たちの誰もが日常的に直面する問題を例示してみました。ここにお集まりの皆さんは外国にルーツをもつ子どもや家族と日々関わっておられる方々です。例示した問題に思い当たることがあると思います。問題は2つに分けられます。1つ目は、外国にルーツをもつ子どもと家族に関わるもので、コミュニケーション、生活、子育て文化、家族環境などの問題が含まれます。2

外国にルーツをもつ 発達障がい児と家族の支援	
・ 外国にルーツをもつ子どもと家族に関わる問題 ・ 乳幼児健診に来ない → 案内文が読めない、有料と思っていた。 ・ お母さんとのコミュニケーションが難しい、通訳が欲しい。 ・ 子育てが不得意なお母さん → 乳幼児期の育児は祖父母の役割 ・ 子育ての関心事 → 生活習慣は就学までに、文字学習は4歳から ・ 左利きの子のスプーン使用 → 右手に持たせる ・ 子どもの使用言語は日本語、親の母国語、または両方？悩む ・ 両親とも働きづめで子育て困難、長期間の帰国、頻回の転居 ・ 外国にルーツをもつ子どもの障がいに関わる問題 ・ 子どもの言葉の遅れは発達又は環境の問題？どちらか悩む ・ 自閉症の理解が困難 → 母国では存在が知られていない ・ 原因の誤解 → 障がいのある子は親の不信心の報い・・・	

つ目は障がいに関わる問題です。障がいの発見、発達や行動の評価・診断、支援に関わる問題が含まれます。いずれについても、この分野の支援に関わる情報、技術、サービス、制度設計は甚だ不十分です。みなさんはパイオニアの常として、溢

れんばかりの情熱を胸に、切歯扼腕しながら試行錯誤の毎日を過ごしておられることと思います。障がい児医療・福祉の領域で長く仕事をしてきた経験から申し上げれば、自分が問題に気づいても世の中はすぐには動いてくれません。周りの人が耳を傾けてくれるようになるには、少なくとも5年はかかります。パイオニアは、最初は少数派、マイノリティなのです。しかし「徳は孤ならず必ず隣あり」という言葉があります。最低10年は頑張りましょう。幸いに、時は満ちつつあります。近年、少しずつ国の動きも出てきました。

文部科学省における対応

- ・ 外国人児童生徒等の教育の充実に関する有識者会議「外国人児童生徒等の教育の充実について（報告）」（2020.3）
外国人児童生徒等に対する特別な配慮等
○ 児童生徒等の障害の状態等に応じ、（中略）きめ細かい指導・支援が行われることが望ましい。○ 障害による困難が疑われる場合には、日本語能力とともに、その障害の状態や母語の能力等を丁寧に把握し（中略）、総合的に判断することが必要。その際、福祉・保健・医療等の関係部局・機関等と連携し情報共有を図ることや、保護者に対しても、特別支援教育の制度に関する説明を含め、丁寧な情報提供を行うことが重要。
- ・ 新しい時代の特別支援教育の在り方に関する有識者会議
障害のある外国人児童生徒への対応・「外国人児童生徒等の教育の充実について（報告）」を踏まえた取組の推進
(2020.7現在)

国立障害者リハビリテーションセンター 発達障害情報・支援センターの対応

- ・ 「外国にルーツをもつ障害とその家族への支援状況等に関する調査」（2018）
- ・ 外国人保護者向け発達障害パンフレット（2019）
- ・ 日本で暮らす外国にルーツをもつ子ども子育て支援サイト（2020）
- ・ 支援者向けWEBセミナー「発達障害×外国にルーツをもつ子どもたち」（2020）

一つは文部科学省の取り組みです。昨年度、外国人児童生徒などの教育に関する有識者会議が設置され、今年3月に報告書がまとめられています。これを受けて、これから外国にルーツをもつ障がい児への教育支援が進みそうです。大いに期待したいと思います。

もう一つは厚生労働省関連の動きです。このセミナーを主催された、「発達障害情報・支援センター」で、2018年から積極的にこの課題について取り組みがなされてきました。外国にルーツをもつ障がい児と家族の支援状況等に関する調査、13か国語からなる外国人保護者向けパンフレットの作成、子育て支援情報サイトの開設、そしてこのセミナーの開催です。今後、厚生労働省、文部科学省をはじめ、中央および地方の行政機関の取り組みが活発化していくことを期待したいと思います。

2. 外国にルーツをもつ発達障がい児の実態

2-1 外国にルーツをもつ障がいのある子の調査（2017）

支援を進めるには、実態の把握と取り組むべき課題の明確化が何よりも重要です。外国にルーツをもつ、発達障がいのある子の実態と課題に話を進めたいと思います。

私がこの問題に最初に気付いたのが1980年代半ば、重い障がいのある子どもを日本という異国で育てる外国人のお母さんに会った時でした。本格的に取り組みはじめたのが2000年頃からです。2007年には豊田市で外国にルーツをもつ障がい児の総合的な調査を行い、以後それに基づいて、様々な事業を開始するとともに、市の関係部局と連携をして支援を展開

外国にルーツをもつ 障がいのある子の調査（2017）

- ・事業所等のアンケート調査
 - ・ 全国 12 自治体
 - ・ 31 事業所等（児童発達支援、放課後等ディサービス、保育所、保育課、福祉事務所）
- ・ヒアリング調査、訪問調査
 - ・ ヒアリング調査：東京都及び豊田市のNPO法人
 - ・ 訪問調査：豊田市立小学校 1 校

高橋 脩、清水康夫他：外国にルーツをもつ障害のある子どもの実態と支援に関する研究。厚生労働科学研究費補助金（障がい者政策総合研究事業）発達障害児者など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）平成29年度総括・分担研究報告書，309-337，2018。

してきました。全国調査を行いたいと思っていましたが、2017 年に厚生労働科学研究事業の一つとして、全国の多くの研究者の協力を得て外国にルーツをもつ障がい児の実態調査を行うことができました。調査は東京から沖縄に至る全国各地の 12 自治体にある障がい福祉事業所等への訪問面接によるアンケート調査、関連 NPO 法人への面接調査、そして外国人児童が多数を占める公立小学校への訪問面接調査の 3 つからなっています。

事業所調査の結果から始めます。最初は対象児の概要です。まず、115 人の外国にルーツをもつ子どもが確認され、全利用児の 8.1% を占めていました。障がいは、自閉症(自閉スペクトラム症、ASD)が 62%、知的発達症が 25%、これらの 2 つの障がいで約 90% を占めていました。親の国籍は、ブラジル、中国、アメリカ合衆国、ペルーなど、16 カ国以上に及び、居住している地域もさまざま、多数はニューカマーの家族でした。支援を行う上

アンケート調査の概要（1）

- ・対象児：115 人（男：女＝86：29）、幼児＞学童＞中学生以上
- ・障がいと人数（％）：自閉症 72（62.6）知的発達症 28（25.2）
注意欠如多動症 5（4.3）限局性学習症 1＞その他 7
- ・親の国籍（16 カ国以上）

国・地域	人数 N=179	国・地域	人数 N=179
ブラジル	93（52.0）	ネパール	3（1.7）
中国	21（11.7）	台湾	3（1.7）
アメリカ	10（5.6）	インドネシア	3（1.7）
ペルー	9（5.0）	パキスタン	3（1.7）
フィリピン	9（5.0）	その他	25（14.0）

- ・夫婦の国籍（％）：外国 64 組（55.7）、外国と日本 51 組（44.3）
- ・外国籍の母親（％）：85 人（73.9：父が外国人 64、日本人 21）

では、親が外国人か否かは重要ですが、両親共外国人、外国籍が半数強でした。また、日々子どもと関わることが多い母親が外国人である場合には、子育ておよび支援の困難性が高まりますが、母親の約 4 分の 3 は外国籍でした。

アンケート調査の概要（2）

- ・支援上の配慮（事業所数）
 - ・外国人職員：
保育士・支援員（4）、リハビリ専門職（1）
 - ・コミュニケーション対応：
通訳者（10）、翻訳（6）、その他（写真、絵、平仮名、ローマ字などの活用）
 - ・その他：
食事、行事、弁当の工夫（6）、Xmas は自由参加等
- ・困っていること
 - ・子どもより外国人の母親との関わりが課題
 - ・コミュニケーション、通訳者の確保と質（障がいと制度を理解）
文書が読めない、文書・福祉情報等の各国語版がない
 - ・生活文化の相違（時間、子育て等）、他文化の学習機会なし
 - ・その他：発達評価、制度理解と利用、親同士の母語での交流、突然の転居、貧困、宿題が家庭で教えられない問題等

支援上の配慮と困っていることを整理してみます。

31 事業所等のうち、外国人の保育士や支援員を配置しているところは 4 か所、リハビリテーション専門職の配置は 1 か所のみでした。コミュニケーションは大きな課題ですが、通訳者をつけている事業所は 10 か所 32.3%、このうち、職員としての雇用が 6 か所、市役所の通訳活用が 4 か所でした。連絡帳など、文書の翻訳は

6か所、19.4%に過ぎませんでした。その他、PCの自動翻訳機能の活用、簡単な日本語で話す、写真や実物を見せる、重要なことは日本語を話せる父親に伝えるなどの工夫をしていました。発達支援や保育上の配慮としては、イスラム教徒やユダヤ教徒への食事の配慮、クリスマスなど宗教色のある行事への参加は自由にしている、個人懇談会の時間を長く取るなどさまざまな配慮を行っていました。支援上困っていることに関しては、子どもの問題は少なく、母親が外国人の場合に困難性が増すとのことでした。内容は、コミュニケーション、通訳者の確保とその専門性、子育て文化の違い、発達の評価、家庭環境など、さまざまでした。

ヒアリング調査の概要

- 2つのNPO法人
 - ・ 支援学級在籍児：日本人1.66%、外国人児童6.15% (2015)
 - ・ 外国人学校、無認可託児所における発達障がい
 - ・ 通訳者の専門性（障がい、発達、障がい福祉制度等）
 - ・ 発達評価の困難さ（環境か障がい、特にダブルリミテッドの子）
 - ・ バイリンガルの心理士
- 豊田市立1小学校
 - ・ 児童数212人（うち外国人141人、67%）
 - ・ 特別支援学級：14人の中で9人外国人児童、適応良好
 - ・ 行動、知的発達、言語発達の問題：環境か障がい
 - ・ 評価の困難性（ことに言語能力、知能）：評価尺度と人材
 - ・ 通訳者の専門性
 - ・ 家庭環境：親都合での欠席（鬱病、長時間労働、夜勤）、宿題

次に先駆的に子どもの支援に関わってきた東京都と豊田市にある2つのNPO法人への面接調査の結果です。日本人に比べ、外国籍児童の特別支援学級在籍率が高いこと、学校安全保健法上の運用・適応を受けない外国人学校の発達障がい児や無認可の託児所にいる子どもにも目を向けるべきこと、通訳の専門性を高めること、発達評価の難しさ、ことにダブルリミテッドの子どもの難しさ、バイリンガル心理士の配置の必要性などが指摘されました。

また、児童の約70%を外国にルーツをもつ子どもたちが占めている小学校では、子どもの逸脱行動、知的発達、言葉の発達の問題が環境や文化によるものか、障がいによるものか判断が難しい、能力や到達度の評価の困難さなどの問題も指摘されました。併せて通訳者の専門性、親の健康や生活が子どもに与える影響も指摘されました。なお、この小学校では他の小中学校と同様に、豊田市立の総合療育施設「豊田市こども発達センター」と緊密に連携し、障がいのある子どもの教育を行っています。例えば、受診に際して必要な家族には学校にいる通訳が同行し、担任の先生が子どものレポートを作成し、主治医に学校での様子

や取り組みを知らせたりしています。

調査結果をまとめます。外国にルーツをもつ障がい児の家族は、国籍の多様化、居住地の二極化、ニューカマーが大多数であることが特徴として挙げられます。これらは障がいのない子どもも同様だと思います。障がいとしては自閉症と知的発達症が大多数を占めていました。問題としては、親とのコミュニケーション、

まとめ（1）：現状と問題

- 家族と子どもの現状
 - ・ 親の国籍の多様化、居住地は集住化と散在化が特徴
 - ・ 両親ともニューカマーの外国人である割合が高い。
 - ・ 障がいは、自閉症、知的発達症が大多数を占める。
- 問題
 - ・ 親とのコミュニケーションと各国語による文書提供等
 - ・ 生活習慣等の違いによる発達・子育て支援の困難さ
 - ・ 障がいの発見、評価の困難さ
 - ・ その他、外国人家族であることに起因する多様で複雑な個別的問題（生活、健康、宗教など）も重要

まとめ（２）：今後の課題

- ・ 専門的知識（医療・福祉・教育）を身につけた通訳者の養成・確保
- ・ 各国語版の契約文書・福祉・教育情報の提供
- ・ 出身国の生活習慣・子育て文化等についての理解
- ・ 評価法の開発と発見・評価能力の向上
- ・ バイリンガル心理士の確保
- ・ 出身国（特に開発途上国）の現地情報（障がい観、教育および福祉システム等）の不足
- ・ 外国にルーツをもつ障がい児と家族支援の方法の修得
- ・ その他（支援費加算など）

各国語による文書や資料の提供、生活・子育て文化などの違いによる支援の困難さ、障がいの発見と評価の困難さがいずれの調査でも共通していました。その他、家族に起因する多様で個別的な問題も重要であり、外国人と一括りするのではなく、子ども一人一人それぞれの家族の実情に即した支援、すなわち支援の個別化の重要性も指摘されました。これ

ら諸問題は外国にルーツをもつ子どもに共通する問題と障がいに関わる問題に分けられます。以上を踏まえて、取り組むべき課題をまとめました。

２つの課題のうち外国人の子ども支援に関わっておられる方々は前者の問題と課題に、発達障がいをはじめ障がいのある子に関わっておられる皆さんは後者の問題と課題について、それぞれよくご存知と思います。しかしながら、他方については意外とお互いに知らないのではないのでしょうか。私たちが支援の対象としている子どもと家族は、両方の支援ニーズが満たされないと健やかな発達と安心できる子育ては叶わないのです。二つの領域の支援に関わるものが学び合い、連携する必要があると思うのです。

発達障がい関連の政策提言

- ・ 当面の具体的提言
 - ・ 発達障がい者地域支援協議会等での周知と課題化
 - ・ 多言語版の障がい啓発冊子、福祉・教育情報等の提供
 - ・ 支援方法の研究・開発、研修の実施
 - ・ 外国にルーツをもつ障がい児の発達評価法の開発
 - ・ バイリンガル心理士の確保
 - ・ 通訳者等の確保と発達障がい支援に関する研修実施
 - ・ 出身国（開発途上国含む）の現地情報集約システムの確立・定期更新、関連情報を含む発信（ナショナルセンターの設置）など

最後に当面取り組むべき政策についての提言を行いました。外国にルーツをもつ発達障がい児の支援の重要性についての周知、コミュニケーションのバリアを解消するための諸事業、障がいの発見・評価、支援の技術の向上を図るための事業、出身国の文化を踏まえた支援を行うための諸事業などからなっています。そして、ナショナルセンターの必要性についても提言に入れておきました。発達障がい者情報・支

援センターは積極的にパンフレットの作成などの取り組みを始めていただいています。

3. 外国にルーツをもつ発達障がいのある子と家族の支援

3-1 支援の目的と目標

現場で支援に関わっておられる方々は、研究よりも実際にどのような支援に取り組めばよいのか、知りたいとおられることでしょう。問題と課題を踏まえ、どのように外国にルーツをもつ発達障がいのある子どもと家族への支援を展開すべきか、最後に述べたいと思います。

支援の目的と目標

・目的

国籍に関わりなく、①子どもの権利条約に含まれる「児童の最善の利益」に基づく、児童の生存及び発達を可能な最大限の範囲において確保する、②障がい者権利条約及び改正障がい者基本法に含まれる諸権利、を日本人と平等に保証すること

・目標

日本人と異なり、異文化の中で育ち暮らすことのバリア・困難に加え、障がいによるバリア・困難が加わること（2つのバリア・困難）の認識の周知とその解消（バリアフリー化、合理的配慮等）

何事も目的と目標を定めることが肝要です。目的は、日本人の子ども、発達障がい児と同様に子どもの権利条約、障がい者権利条約、障がい者基本法に含まれる諸権利を保障することと思います。前者、子どもの権利条約は主として子どもの出身・ルーツに関わるものであり、後者、障がい者権利条約と障がい者基本法は子どもの障がいに関わるものです。外国にルーツをもつ発達障がい

いのある子は、一般に外国にルーツをもつ子どもが直面する異文化の中で暮らすことのバリア、困難さに、障がいがあることによるバリア、困難さが加わるのです。これら2つのバリア、困難さ、生きにくさに直面しているのです。この現実の周知・共有と解決に向けた取り組みが支援の目標となると思います。そのためには、さまざまなレベルにおいて、この2つの領域に関わる人と組織が相互補完的に連携することが何よりも重要と思います。そして、最終的な目標はなんでしょうかと問われれば、それは多様な文化、民族、発達特性をもった人々が相互に存在を認め合い、地域社会で共に暮らす社会、すなわち、共生社会の実現と答えたいと思います。

3-2 支援に関する外国の動向

支援の実際について述べる前に、外国にルーツをもつ発達障がい児と家族についての欧米の研究動向を紹介したいと思います。

支援に関する外国の動向（1）

- ・移民研究：カナダ、米国、オランダ、北欧諸国など
- ・国際的な関心：
移民の有病率は高いか、移民の障がいの発見、診断、発達支援サービスへのアクセスはなぜ遅いのか、神経発達症児の多言語使用の是非・・・
- ・自閉症
 - ・自閉症の有病率は民族差なし(Fombonne, E. 2003)
 - 移民では少し高いか同様の結果 (Morinaga, M.; 2020)
- ・重症度：
知的発達症の合併が多い、アスペルガー症候群は少ない
→ 診断の困難性、障がいと認識しない文化
(モロッコ人はデンマーク人より注意力、逸脱行動を問題視しないなど)

先進諸外国、ことにカナダ、アメリカ合衆国、オランダ、北欧諸国などで、移民を対象とした研究と実践がなされてきました。その研究成果は今後の取り組みに参考になると思います。取り組まれている研究テーマは移民群における発達障がいや知的発達症、すなわち、神経発達症のある子どもの有病率、障がいの発見、評価、サービスへのアクセス、多言語使用の是非など私たちが直面している問題・課題と同

様です。移民における障がいの有病率、殊に自閉症については少し高いか同様であり、知的障がいの合併率が高く、発見と診断が遅れるとの報告がなされています。これは、支援者が普段接することのない異なった文化、民族の子どもを観ても、見慣れないので、普通の行動なのか、障がいに関係した行動なのかが区別が付きにくいこと、また国によっては逸脱行動

を障がいとして認識しない文化があることなどが、自閉症、ことに知的発達の遅れのない自閉症で発見と診断の遅れる要因であることが明らかになっています。

支援に関する外国の動向（２）

- ・ 特異的行動の親の認識と文化：
アメリカ＞日本、ポーランド＞イタリア、ギリシャ。
ことに、常同行動などには差がある。
(Matson, J.L.; 2017)
- ・ 発見・診断：遅れる
→ 他障がいの類似性
(発達性言語障がい、注意欠如多動症、適応障がい、
行為障がい等)
コミュニケーションバリアで受診遅れなど
- ・ 支援サービス利用：
遅れる・少ない → 精神保健問題へのスティグマ、貧困、
コミュニケーション力、サービス情報の不足と積極的に活用することの困難さなど。
(Srithanara, B. 2019)

自閉症の親が子どもの特異的行動をどの程度認識しているかについても違いがあるようです。

日本の研究者も参加した５カ国の比較研究ではコミュニケーションと対人交流の特異行動よりもこだわり行動、常同行動についての認識の差が大きいです。アメリカ人はこれらの行動をととても気にしており、日本人とポーランド人はアメリカ人に近く、イタリア人とギリシャ人はあまり気にしないとの結果でした。発見や診断が遅れる

ことについては、問題となる行動が類似した他の障がいと間違われやすいこと、コミュニケーションの困難さが影響するとしています。支援サービスの利用に関しては、必要な支援サービス情報が得られず利用が遅れるとともに、利用しているサービスの種類も少ないと指摘されています。全体的に見ると、とても日本の状況とよく似ており、同様の課題に直面していることが分かります。

関連動向（３）

- ・ 神経発達症児の多言語使用：肯定的
(Uljarević M.; 2016)
- ・ 定型発達児：言語とコミュニケーションの能力に有害な結果はもたらさず。自己統制などの発達を促進する可能性を指摘する研究が多くなっている。
- ・ 発達性言語障がい、自閉症、ダウン症候群：
単一言語、複数言語の何れでも言語発達は 変わらず
(単一群が良好という仮説は否定)、むしろ複数群が優れている領域も（語彙数 思考の柔軟性、適応力等）、親も肯定的、家族やコミュニティとの交流にも重要、しかし、専門家は社会の優勢言語のみ勧める傾向がある。

多言語使用の是非も重要な研究課題です。定型発達児ではカナダを中心に優れた研究が蓄積され肯定的な評価が定着しています。日本のバイリンガル教育学のパイオニア、中島和子氏の名著『バイリンガル教育の方法』に勇気づけられた方も多いことでしょう。障がい領域では、自閉症・ダウン症候群・発達性言語障がいに関する研究が進んでいます。結論的に言えば、定型発達児と同様であり、多言語使用群、社会的に優位な単一言語使用群の比較

研究を通じて、少なくともいずれであっても言語発達に有意差はないこと、むしろ、語彙数、思考の柔軟性、適応力などにおいては多言語使用群が優れている領域もあり、親も多言語使用に肯定的であるとの結果で一致しています。しかしながら、専門家は日本と同様にいまだに単一言語を勧める傾向があるようです。

3-3 発達障がいの発見と診断

障がいの発見と診断の要点について少し触れておきたいと思います。

発達障がいの発見と診断（１）

- ・ 自閉症（自閉スペクトラム症：ASD）
 - ・ コミュニケーションと相互的対人交流の困難性、こだわり・感覚の特異性（過敏・鈍感）
 - ・ 特異的行動は人種・文化による大きな違いはない（普遍性）、しかし、偏食、ジェスチャー、クレーン徴候などは要注意
 - ・ 既診断例では親の理解（状態、原因、経過、関り等）を確認
- ・ 注意欠如・多動症（AD/HD）
 - ・ 落ち着きのなさ・多動、不注意・注意散漫、衝動的（しばしば）
 - ・ 通常過ごす2か所以上の場で、6か月以上認める（慢性的）
 - ・ 医療機関への情報提供（保護者・子どもの理解を得て）
 - ・ 服薬についての意向確認、効果判定への協力

ても行動の特異度は極めて高く、それらを確認すれば幼児期から学童期にかけての発見と診断は難しくありません。説明に当たっては、自閉症の存在が知られていない国、親の育て方や信仰心の欠如が原因と考える国もあり、保護者に自閉症やその原因をどのように認識しているか確認をする必要があります。注意欠如・多動症は、不注意、落ち着きのなさ、衝動性の3つの行動を特徴とします。多くの時間を過ごす家庭や学校など2か所以上の場所でこれらの3つの特徴的行動が、同年齢または同等の知的能力の子どものと比較して顕著であり、それが6か月以上すなわち慢性的に続いている場合に診断します。これも発達と診断は容易です。注意欠如・多動症では薬物療法も効果がありますが、その効果の判定には普段子どもと関わりよく観察しておいで学校の先生の協力が欠かせません。

発達障がいの発見と診断（２）

- ・ 限局性学習症（学習障がい：LD）
 - ・ 綴字、読字、計算のいずれか1つ以上の極端な遅れ（小学校低学年では2学年、高学年では3学年程度）、日本人児童の気づきでも1～3年生、診断は4～6年生と意外に遅い
 - ・ 知能指数85以上、意欲、環境によるものではない
 - ・ 参考：母語・継承語による音声言語及び読み書き能力、発達経過、他教科の学力
- ・ 知的発達症（知的障がい）
 - ・ 知能指数70以下、適応行動が不十分
 - ・ 発達検査、知能検査は日本語が不自由なら母語の通訳
 - ・ 参考：母語・継承語による音声言語及び読み書き能力、発達経過、遊びや描画の発達を確認

自閉症は全てのコミュニケーションと相互的な対人交流の困難さ、いろいろなこだわり行動や感覚の過敏さなどを特徴としています。これらの行動は極めて特異的で、定型発達や他の障がいでは認められません。特異的行動のほとんどは民族や文化による違いはなく普遍性がありますが、偏食、手のひらを自分に向けるバイバイ行動など一部の行動は文化によって異なることがあり注意を要します。しかしながら、いずれにし

限局性学習症は知的発達に遅れがないにも関わらず、字を書くこと・読むこと・計算をする事のいずれか、または複数の領域において、極端な遅れが認められる状態を言います。ただし、異なった文化的背景からきた子ども、その国の主要言語が母語ではない子ども、劣悪な教育環境、混沌とした家庭環境が原因と考えられる場合には、慎重に評価を行い、安易に限局性学習症とは診断をしないことになっています。知的な遅れがない状態や極端な遅

れについての基準は曖昧ですが、知能指数85以上、極端な遅れとは一般的には小学校低学年で2学年、高学年で3学年以上の遅れを目安とするとよいでしょう。日本人の場合でも、障がいが疑われるのが小学校低学年、診断は高学年が一般的です。焦って結論を出す必要はありません。外国人の場合には、母語・継承語での読み書き能力、発達経過、他教科の学力なども参考になります。知的発達症は医学的には知能指数がおおよそ70以下で、適応行動

にも遅れがある場合に診断されます。母語・継承語による話し言葉や読み書きの能力、幼児期の精神運動発達、遊びや絵を描く能力などが全体的に遅れている場合、疑う場合の参考になるでしょう。

3-4 支援の要点

支援の要点（１）

- ・子どもと家族主体の支援（指導ではない）
- ・支援は知ることから始める
- ・面接時間を十分に取る
- ・通訳者を確保し、母国語の資料を提供する
- ・コミュニケーションを工夫する：
専門的内容を平明且つ肯定的に伝える
通訳しやすい話し方を工夫

支援の要点についてまとめてみたいと思います。発達障がい児を含め、外国にルーツをもつ子どもと家族に関わる私たちの役割は二つのバリア、困難さを軽減、解消し、子どもの健やかな発達と家族の子育てを支援することです。私たちは外国にルーツをもつ子どもと家族について、まだまだ知らないことが多いと思います。支援は「知ること」から始めたいものです。そのためにも、十分な面接時間が必要です。管理者の方はそれをスタッフに保障し

てあげていただきたいと思います。そして、面接の終わりには保護者や本人に話の内容が十分理解され、納得できたか、話し合いは有意義であったかを確認し、そこからさらに学びたいですね。保護者が、日本語が不自由であれば、可能な限り通訳者と母国語の資料を用意したいものです。「発達障がい児・情報支援センター」の多言語版パンフレットも役立つでしょう。提供した情報が共感的に共有されるためには、私たちのコミュニケーションの工夫も重要です。平明かつ肯定的に話し、通訳しやすい話し方を心がけたいものです。

次に外国にルーツをもつ子どもの支援で心がけていることを紹介します。

まず、家族と子どもの将来を踏まえた支援です。将来母国に帰るのか、外国の別の国で暮らすのか、日本で暮らすつもりか、それによって支援は異なります。子どもが小学校の高学年以上であれば、子ども自身の将来の希望を聞くことも重要です。子どもの自己実現を支援することが私たちの役割だからです。2つ目は、家族の生活を踏まえた支援です。調査等から明らかになったように、生活状況や家族関係は子どもの育ちに大きく影響します。生活や関係にも気を配り、それを踏まえた支援を行いたいものです。3つ目は宗教と価値観を踏まえた支援です。宗教や価値観は家族の関係、生活習慣、選択に大きな影響を与えます。4つ目は出身国の子育て文化や障がい観を踏まえた支援です。出身国により、子育てを担う人や方法、障がい観、障がい関連サービスなども異なります。これらについても繰り返し確認し、それを踏まえた支援が重要だと思います。5つ目は、入国年齢と在日年数を踏まえた支援です。この二つは、子どもの言語発達、コミュニケーション、教育、社会適応に大きな影響を与えるからです。最後は言葉です。言語環境については、学問的な成果も踏まえ、アドバイスをを行うとともに、言語発達を多面的に評価しています。

最後に外国にルーツをもつ、発達障がいのある子の支援の基本についてお話をします。

支援の要点（２）

- 家族及び子どもの将来をふまえた支援
- 家族の生活状況や関係をふまえた支援
- 家族の宗教や価値観をふまえた支援
- 出身国の子育て文化、障がい観などをふまえた支援
- 入国年齢と滞日年数をふまえた支援
- 言語環境をふまえた支援

設定できます。教育心理学的には、レフ・ビゴツキーの「発達最近接領域」に相当する課題です。この繰り返しが、子どもの育ちに即した発達支援です。そして２つ目は言うまでもないことですが、子どものユニークな行動、認知特性と性格をよく理解し、それを踏まえた支援です。発達障がいとは、障がいというよりも特性の違いであり、発達の少数派、発達のマイノリティと考えた方が人間的です。私たち発達の多数派に変えること、同化させることが目的ではないと思います。発達の多数派と少数派がお互いに学び合い、相互理解を深め、地域社会の中で共に生きる、共生することが最終目的です。自閉症のある子は、自閉症のままに健やかに成長することを支援する。そのような支援が子どもの安心と自己肯定感、自信を育み、周りの人や社会への安心と信頼を育むことになるとと思います。３つ目は安心と希望につながる情報の積極的提供です。外国にルーツをもつ家族には高い情報のバリアがあり、それが、社会資源が有効に活用できないことにつながり、将来不安につながっています。安心と希望につながる有益な情報は、成人期に必要な障がい基礎年金や障がい者雇用に関する情報も含め、積極的に提供したいものです。大いに安心され喜ばれることでしょう。そしてもう一つ、最後に申し上げたいことがあります。繰り返し述べてきたように外国にルーツをも

支援の要点（３）

- 発達及び学習の到達段階と、それをふまえた支援
- 行動・認知特性、性格と、それをふまえた支援
- 適切な情報の提供（出身国の言語で、医療、福祉、教育、就労等の情報を成人期に至るまで）
- 関係者・機関の相互連携による息の長い支援
→ 外国人支援者と障がい児支援者の学び合いと連携

まずは、子どもの発達および到達段階を踏まえた支援です。子どもの各機能の発達や学力の習得には一定の過程と段階があります。教育を含め発達支援でまずなすべきことは、ここでも子どもの現状を知ることです。子どもの各機能の発達段階、学習課題の習得段階を確認します。それが分かれば、次に少しサポートをすれば達成できる無理のない課題が

つ発達障がい児と家族は２つのバリアと困難さを抱え、支援ニーズも多様です。一人一つの組織では対応することはできません。地域で外国人支援と障がい児支援に関わる人、そして組織がお互いつながり合い、学び合い、支援を展開していく必要があります。今後各地で支援のネットワークが形成されていくことを期待したいと思います。

今日のセミナーが外国にルーツをもつ発達障がいのある子どもと家族の支援にとって、新たな希望の扉を開けるものとなることを願い、終わります。ご清聴ありがとうございました。

論文

限局性学習症の就学前後の早期発見・支援に関する研究（第2報）

のぞみ診療所 ◎東俣 淳子（言語聴覚士）

ダウン症児の発達に沿った離乳支援ガイドの作成

名古屋女子大学 健康科学部健康栄養学科

◎伊藤 美穂子

のぞみ診療所 海老子 里美（管理栄養士）

限局性学習症の就学前後の早期発見・支援に関する研究(第2報)

—小学1年生の「文字の読み書きの獲得に関する調査」より—

東俣 淳子 若子 理恵 高橋 脩

豊田市こども発達センター

KEY WORDS: 小学1年生 限局性学習症 早期発見

【問題の所在と目的】

限局性学習症は、学習面のつまずきを主症状とする障がいであるため、就学後に問題が顕在化することがほとんどであり、経過観察された後に医療機関の受診となる。限局性学習症と診断された子どものほとんどが文字への興味・関心がなく、保護者が文字を教えても覚えなかったというエピソードが確認でき(東俣, 2013)、小学1年生の担当教員は早い時期に子どもの読み書きのつまずきに気づいていた(東俣, 2015)。

第1報では年長児を対象に保育士に対して文字への興味・関心に関する調査(年長時調査)を実施した。その結果、年長時点で文字への興味・関心が無い子どもが一定割合(15%)存在していることが明らかとなった。

本研究では、第1報に続き就学前の早期発見・介入の手がかりを得るために、小学1年生の読み書きの習得状況を調査したので報告する。

【方法】

1. 対象

対象は、年長時調査から追跡可能であったA市内2か所の公立小学校の通常学級に在籍する45名(男児21名,女児24名)である。本研究では明らかな知的障がいや自閉スペクトラム症は対象から除外した。調査は、2019年11月に実施した。

2. 方法

「文字の読み書きの獲得に関する調査票」を作成し、校長に趣旨を説明の上、配布した。対象1人ひとりに対して、担任教員に調査票への記入を求めた。対象となる子どもの保護者には、研究の目的等を書面で説明し同意を得た上で実施した。回収した結果は、第1報で報告した年長時調査の結果と連結させた後、個人が特定できないよう処理を行った上で分析した。

3. 調査内容

調査内容は、(1)読み：①夏休み前の時点：平仮名清音の読み、自分の氏名の読みの可否、②11月時点：平仮名の読みを嫌がるか否か、単語または文節の途中で不適切に区切って読むか否か等の11項目、(2)書字：①夏休み前の時点：平仮名清音の書字、自分の氏名の書字の可否、②11月時点：文字の書字を嫌がるか否か、文字の書字に時間がかかるか否か等の11項目、(3)その他：ことばの遅れの有無や自分の気持ちをことばで表現できるか否か等6項目の合計32項目である。

【結果】

1. 夏休み前の時点：対象児の全員が自分の氏名の読みと書字ができた。平仮名清音の読みは、45名（全体の97.8%）が全てまたは概ね可能であったが、1名（2.2%）は1～2文字しか読めていなかった。平仮名清音の書字は、41名（91.2%）が全てまたは概ね可能であったが、4名（8.8%）は1～2文字しか書けなかった。

2. 11月時点：平仮名を読むことは、嫌がらないまたはあまり嫌がらない42名（93.4%）、時々嫌がる2名（4.4%）、嫌がる1名（2.2%）であった。文字を書くことは、嫌がらないまたはあまり嫌がらない43名（95.6%）、時々嫌がる2名（4.4%）であり、嫌がるはいなかった。単語または文節の途中で不適切に区切って読むことは、全くないまたはあまりない34名（75.6%）、時々ある9名（20.0%）、常にある2名（4.4%）であった。文字を書くことに対して、時間がかかることが全くないまたはあまりかからない37名（82.2%）、少し時間がかかる7名（15.6%）、かなり時間がかかる1名（2.2%）であった。

3. 年長時調査結果の文字への興味・関心の有無との関係

(1) 文字への興味・関心があった37名のうち3名（8.1%）は、夏休みの時点で平仮名清音は概ね読めていたが、2名（5.4%）は書字が1～2文字程度であった。11月時点では、3名（8.1%）が文字の読みと書字を嫌がり、逐次読み、単語または文節の途中で不適切に区切って読む、文章の音読に時間がかかる、文字を書くことに時間がかかる、書き順を誤る等の特徴が認められた。ことに1名（2.7%）は平仮名清音の書字の習得は半分程であった。この3名は年長時点でことば遊びはしていたが文字の読みや書字は1～2文字程度であった。

(2) 文字への興味・関心がなかった8名のうち1名（12.5%）は、夏休み前の時点で平仮名清音の読みと書字が1～2文字程度であった。11月時点では、平仮名清音の読みは全て習得しておらず、常に逐次読みをし、単語または文末の途中で不適切に区切って読む、文章の音読に時間がかかる等の特徴が認められた。年長時点では平仮名の音読や書字は全くできておらず、ことば遊びもしていなかった。

【考察】

5 歳児の平仮名清音・撥音の読字率は約 90%で、書字率は約 70%であり、就学前の時点で大半の子どもは平仮名清音の読み書きが可能となる（島村ら, 1997;太田ら, 2018）。本研究では 1 年生の 11 月の時点で平仮名清音の読み書きの両方またはどちらかの習得が極めて不十分である児をハイリスクありとする。

本調査の結果から、1 年生の 11 月時点で読み書きの習得につまずきがなかった児は 42 名（93.3%）であり、大多数は読み書きの習得に問題がなかった。ことに、年長時点で文字への興味・関心のなかった 8 名のうち 7 名は年齢相当の能力を示しており、興味・関心は必ずしもハイリスクの指標とならないことが明らかとなった。

ハイリスク児は 2 名（4.4%）であり、年長時調査で文字への興味・関心があった 1 名、興味・関心がなかった 1 名であった。年長時点で文字への興味・関心があった 1 名は、就学後にハイリスクとなったが、年長時点では平仮名がわずかに読み書きできる程度と遅れていた。

第 1 報の結果から、年長時点の文字への興味・関心の乏しさを限局性学習症の幼児期徴候として注目してきたが、今回の調査から年長時点で興味・関心があっても、学校教育開始後に読み書きの習得につまずく児がいることも明らかとなった。今後は、①年長時点で文字への興味・関心だけでなく、文字の読み書きの習得状況を把握すること、②入学後も経年的に文字の読み書きの習得状況を把握することが早期発見の指標として重要であると考えられる。

【結論】

本研究では、就学前の早期発見・介入の手がかりを得るために、小学 1 年生を対象に文字の読み書きの獲得に関する調査を実施し、年長時調査の結果と比較検討した。その結果、年長時点では文字への興味・関心があったが、就学後に読み書きの習得につまずく児が確認できた。年長時点の文字への興味・関心の有無でハイリスク児を抽出することは難しく、1 年生後半の文字の読み書きの習得状況の把握が重要である。

なお、本研究は豊田市福祉事業団研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(第 112 号)。
(TOMATA Junko, WAKAKO Rie, TAKAHASHI Osamu)

ダウン症児の発達に添った食支援ガイドの作成

伊藤美恵子¹⁾ 海老子里美²⁾ 齋藤啓子²⁾ 図師良枝²⁾ 福岡麻琴²⁾

1) 名古屋女子大学 健康科学部健康栄養学科

2) 豊田市こども発達センター

豊田市こども発達センターでは、発達に支援が必要な子どもさんを対象に、療育、リハビリテーション等を行っている。今回はダウン症児の保護者向けに、食支援ガイドブックを作成したので報告する。

ダウン症児の多くは、幼児期から肥満傾向になることが知られている。その要因は様々だが、食習慣がひとつにあげられる。望ましい食習慣の獲得は、乳幼児期からの保護者に対する食支援が重要となる。2019年度の肥満学会発表より、食事に関する保護者の困りごとは、食べ物を噛まずに丸飲みしてしまう、早食い、食べ過ぎる、といったことが多くあげられていた。また、療育等で栄養相談を受けていても、食事に不安を感じていることも分かった。

「食べる」機能は、口腔機能の発達に合わせて段階的に食物形態を変化させ、適した食物形態を食べる経験によって獲得される機能となる。ダウン症児は、身体の成長とともに口腔機能の発達も緩やかであり、学童期以降も多くは離乳後期から幼児食の食物形態を継続している。すなわち、ダウン症児には、肥満予防を目的とした早期からの計画的な継続した食支援が必要であるといえる。

保護者、支援者は適切な食支援の方法を理解して、食べる機能の成長を見守っていくことが大切となる。そのため、療育の場、あるいはその場を離れた先でも、保護者の不安を払拭し、正しい食支援が理解できる指南書の必要性を感じ、ガイドブックを作成するに至った。

作成したガイドブックは、A5サイズで、全61頁となっており、こども発達センターで経験を重ねているスタッフで専門領域を分担、執筆した。内容は2部構成となっている。1章では、「食べる機能」の発達段階別からみた支援法を作業療法士が、ダウン症児の口の特徴と口腔ケアについて、歯科衛生士が執筆した。2章では、「食べる機能」の発達段階別で、適する離乳食の食物形態とその進め方を管理栄養士が執筆した。口腔機能の発達は、歯の萌出、全身の成長と関連が深いことも理解してもらうため、身長・体重の変化、及び歯の萌出時期が記録できるグラフや図を巻末につけた。

このガイドブックは不安を持つ保護者の食支援の一助となるよう構想したが、作成したスタッフ間での情報共有や相互理解が深まり、多職種の連携の必要性をあらためて確認することができた。

ダウン症児は療育等を経て、こども園など地域生活に入っていくが、その場でも、このガイドブックが活用されれば、一貫して、切れ目のない食支援ができると予測される。ガイドブックに記載した、身体・口腔機能の成長記録は、今後利用する施設や機関等への、食育情報のサマリーとしての役割も期待できる。

今後はこども発達センター療育等の場で保護者と相互に活用して、その有用性を検討する。

学会・講演・出版物

学会・研究会等 発表

演題	年月日	学会名	開催地	発表者
限局性学習症の就学前後の早期発見・支援に関する研究（第2報）	2020 年 12 月	日本発達障害学会	つくば （オンライン）	東俣 淳子
ダウン症児の発達に添った離乳支援ガイドの作成	2020 年 3 月	日本肥満学会	オンデマンド	伊藤 美穂子 海老子 里美

講演

教職員対象研修

担当者	テーマ	依頼元	対象者	実施月
大野 敦子	医療的ケアに関する講義	豊田特別支援学校	特別支援学校教員	4
新美 恵里子 久保 美衣子	現職教員研修① 通常学級に在籍する要支援児への配慮点	パルクとよた・現職教員研修	教員（豊田市立飯野小学校）	7
松浦 利明	現職教員研修② 通常学級の特別支援教育	パルクとよた・現職教員研修	教員（豊田市立本城小学校）	8
松浦 利明	現職教員研修③ 自閉スペクトラム症児の理解と支援	パルクとよた・現職教員研修	教員（豊田市立明和小学校）	8
東俣 淳子 松浦 利明	現職教員研修④ 通常学級におけるさまざまな配慮を有する場合の対応・指導方法について	パルクとよた・現職教員研修	教員（豊田市立滝脇小学校）	8
澤野 光洋	現職教員研修⑤ 特別な支援がいる子どもたちへの対応をどう考えていくか	パルクとよた・現職教員研修	教員（豊田市立衣丘小学校）	8
東俣 淳子	子どもの発達に関わる校内研修会	豊田市立畝部小学校	教員	8
齋藤 啓子 土永 彩	生徒児童相談会①	三好特別支援学校	特別支援学校教員	10
神谷 真巳	生徒児童相談会②	三好特別支援学校	特別支援学校教員	10
近藤 陽一 姫井 雅敏	生徒児童相談会③	三好特別支援学校	特別支援学校教員	11
沓名 頼子	呼吸機能へのアプローチ 重症心身障がい児の呼吸ケア	豊田特別支援学校	特別支援学校教員	11

幼稚園教諭 保育士対象研修

担当者	テーマ	依頼元	対象者	実施月
藤井 美樹	成長発達に応じた食べ方をサポートするために	港区保健センター	保育士 歯科医師	6
神谷 真巳	幼稚園免許申請講座① 発達障がいとは	豊田市保育課	幼稚園教諭	7
酒井 利浩	幼稚園免許更新講座② 療育とは	豊田市保育課	幼稚園教諭	7
神谷 真巳	気になる子の対応について	豊田市保育課	新規採用保育士	8
酒井 利浩	重症心身障がい児保育事業の 経緯と方針について	豊田市保育課	保育士 幼稚園教諭	10
神谷 真巳	特別な支援を必要とする幼児 の理解	愛知県 私立幼稚園連盟	新規採用職員	10
神谷 真巳	障がい児の支援	愛知県 私立幼稚園連盟	幼稚園教諭	10
水野 美香 近藤 陽一	公開保育① 益富こども園	早期療育推進委員会 研修会	保育士	10
松浦 利明 姫井 雅敏 太田 幸仁	公開保育② 広沢こども園	早期療育推進委員会 研修会	保育士	10
和氣 祐子	みよし市療育研修 集団から見た個の捉え方 個から見た集団の捉え方	みよし市子育て支援課	みよし市保育士	10
神谷 真巳	園の中で気になる子どもたちについて	愛知県 私立幼稚園連盟	幼稚園教諭	11
神谷 真巳	障がい児の支援 個別の指導計画について	愛知県 私立幼稚園連盟	幼稚園教諭	12
塚本 政代	こどもの発達の理解と支援 について	みよし市子育て支援課	みよし市保育士	12
若子 理恵	保育士・幼稚園教諭研修会 「幼児期の自閉症について」	愛知県自閉症協会	保育士 幼稚園教諭	1・2
水野 美香 齋藤 啓子 土永 彩	公開保育③ 浄光こども園	早期療育推進委員会 研修会	保育士	1
酒井 利浩	重症心身障がい児保育事業の 2年間の取り組みについて	豊田市保育課	こども園園長	2

行政職員等対象研修

担当者	テーマ	依頼元	対象者	実施月
神谷 真巳	発達障害の子どもたちが見せる健診の様子	安城市保健センター	保健師	9
神谷 真巳	乳幼児健診の項目から子どもの発達を見る	安城市保健センター	保健師	9
若子 理恵	発達障害者支援行政実務研修「豊田市における早期支援システム」	国立精神神経センター	地方自治体障がい行政担当職員	1
酒井 利浩	重症心身障がい児保育事業の取り組み報告	豊田市役所保育課 豊田市こども発達センター	保育課職員 発達センター職員	3
久保 美衣子	発達障がい支援者研修「乳幼児期における発達障がい児の相談支援」	豊田市役所	豊田市職員	3
東俣 淳子	標準読み書きスクリーニング検査研修	青少年相談センター	青少年相談員、 スクールソーシャル ワーカー	3

医療職対象研修

担当者	テーマ	依頼元	対象者	実施月
岡井 佑	Shuffling baby の神経発達予後	豊田加茂小児科医会	医師	7
吉川 幸	重症心身障がい児者を地域で支える ～社会資源・ネットワーク～	豊田訪問看護師育成センター	訪問看護師	7
大野 敦子	豊田市こども発達センターの在宅支援	愛知県医師会	医師	10

学生対象研修

担当者	テーマ	依頼元	対象者	実施月
藤井 美樹	障害者歯科学に関する講義 障害者歯科の概念	慈恵歯科衛生士学校	学生	6
藤井 美樹	障害者歯科学に関する講義 障害を有する者の歯科的対応	慈恵歯科衛生士学校	学生	6
東俣 淳子	保育実習指導 児童発達支援センターについて	愛知県立大学	学生	7
図師 良枝	障害者歯科学に関する講義 障がい児・者における口腔保健 支援について	三河歯科衛生専門学校（岡崎市）	学生	9
上里 初志	障がい児分野の仕事理解	中京大学	学生	10

保護者 市民対象研修

担当者	テーマ	依頼元	対象者	実施月
東俣 淳子	パルクとよた公開セミナーセミナー 子どもの個性に寄り添う支援 ～読み書きの苦手さがある子どもを 中心に～	青少年相談センター	一般市民	10月

出版物

若子 理恵：乳幼児期における診断とアセスメント．精神科治療学 35（増）：14-18．2020

成瀬 陽子：すべての人が自分らしく生きていくために～人材育成と意思決定支援は今・・・？
実践研究「考えよう 切れ目のない支援 私の支援」

～豊田市こども発達センターひまわりの取り組み～

研究紀要 Vol. 20 一般社団法人 愛知県知的障害者福祉協会．50－57 2020

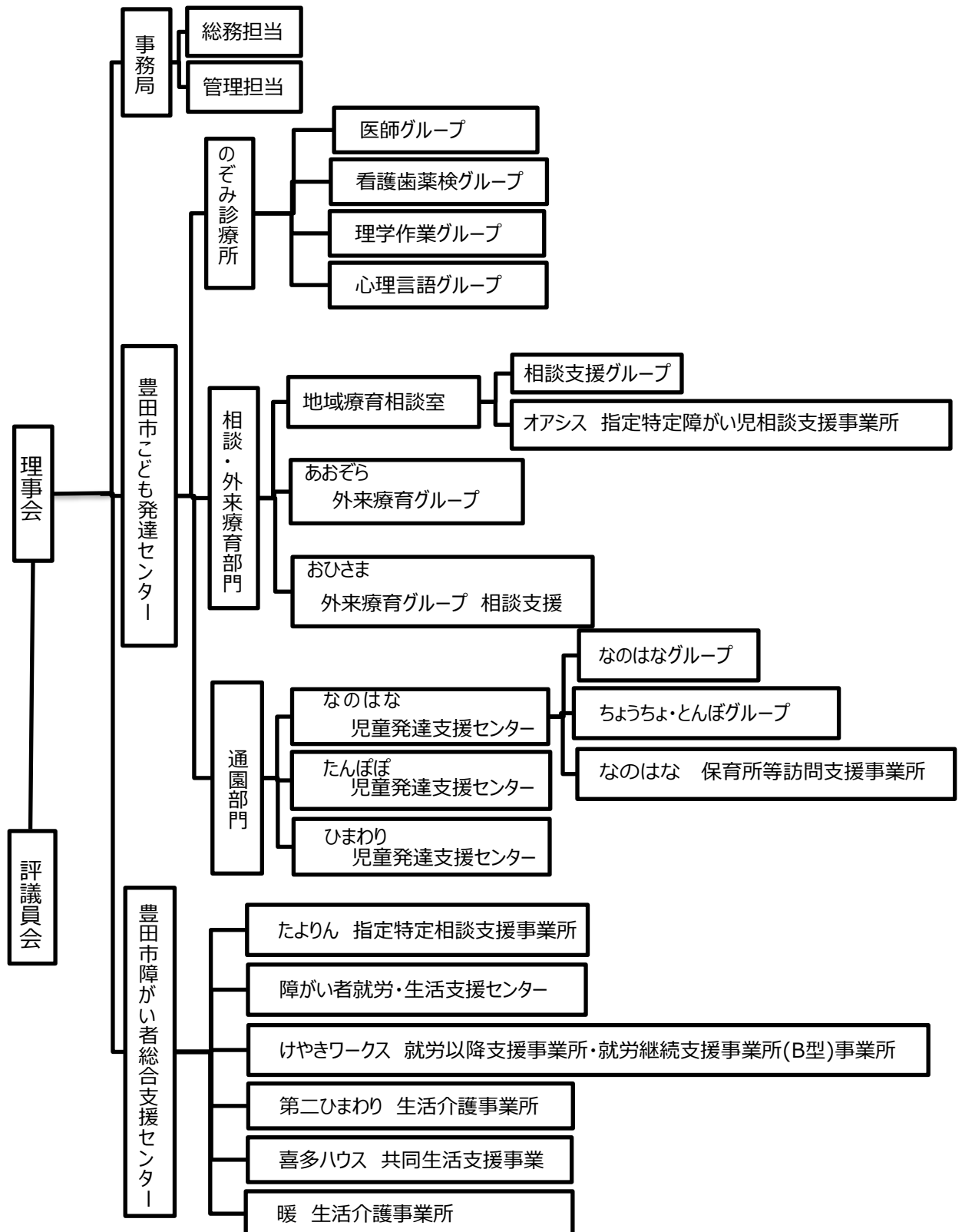
沿革・福祉事業団組織

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・個別療法）
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」「たんぼぽ」の運営開始
平成 25 年	4 月	「ひまわり・たんぼぽ・なのはな各施設」保育所等訪問支援事業開始
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 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「たんぼぽ」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
令和 1 年	4 月	豊田市より5 年間の指定管理を受託
令和 2 年	4 月	豊田市重症児保育事業開始に伴い、市の派遣保育師受け入れ開始
令和 2 年	7 月	外来療育グループ「あおぞらおひさま」が南部地区に移転拡大、相談部門を併設、 名称を「おひさま」に変更

福祉事業団組織



事業概要

地域療育相談室

あおぞら・おひさま

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

虐待検討委員会 研究倫理審査委員会

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)6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応対する最初の窓口として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。加えて、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等を対象とした地域支援も展開しています。また、豊田市とともに平成31年度より、医療的ケア児、重症心身障がい児の保育に関する支援体制を整備しています。その一環として、令和2年度より市から保育士2名を受け入れ、保育士育成を目的とした療育・医療・相談各部門の研修をコーディネートしています。

実施業務

1 相談・援助

- (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
- (2) 相談者の家庭環境などを踏まえた相談・援助
- (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

2 センタースタッフとの連携・調整

- (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
- (2) のぞみ診療所とこども園、学校等との関係調整

3 関係機関との連絡・調整

- (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、及び研修の企画・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)
- (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
- (3) 放課後等デイサービス事業所向け研修及び事業所連絡会の実施(平成28年度より)
- (4) 豊田市重症児保育事業に関する研修の企画・実施(平成31年度より)

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)

- (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

5 地域自立支援協議会(豊田市・みよし市)

- (1) 豊田市地域自立支援協議会への参加
- (2) みよし市地域自立支援協議会への参加

6 障がい児相談支援事業所「オアシス」(平成27年度より)

主に、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及び、サービス提供事業所等との連絡調整

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。平成 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。

また、平成 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が増加するとともに、障がい児サービス提供事業所との連携も求められてきました。

受付状況（対象児の性別、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
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
1	784	546	238	0	622	154	2	6	0	705	77	2
2	700	478	220	2	534	163	1	1	1	611	83	6

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。令和 2 年度、豊田市南部に開設された「おひさま」に相談部門が配置されました。そのため、豊田市南部地区の就学前の子どもは「おひさま」相談室を利用するようになりました。

(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(主に母親)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。

子どもの健やかな成長・発達を考えるととき、家族の支援と同様に地域支援も重要です。相談室は、子どもと家族全体の心理・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。

相談内容(過去5年)

単位(件)

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・リハビリ	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	
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	2,016	78	1,603	154	49	103	102	335	110	30	69	5,519
1	32	82	404	1,394	42	1,295	83	34	72	54	278	72	22	43	3,907
2	24	68	386	2,085	43	1,619	98	53	108	118	140	81	11	76	4,910

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。相談室は平成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、毎年各関係機関にヒアリング調査を行い、地域支援システムに関する課題を把握し、次年度の重点取り組みとして取り上げるなど時代に沿った仕組みづくりをしています。現在は、「3歳未満児クラスの担当保育師研修」、「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)

平成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」(平成 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)

平成 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ています。令和 2 年度から児童発達支援事業所連絡会を発足し、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、子どもたちを支援する様々な機関を対象とした研修を行い、子どもの育ちや障がいに関する啓発を行っています。具体的には、保育士を対象にした巡回療育相談、保育士研修会(公開保育)、保健師・教育者などを対象にした講演会、放課後児童クラブや福祉事業所などを対象とした事例検討会や研修などがあります。担当スタッフは、センター内の支援員・医師・個別療法士・相談員などであり、対象機関のニーズに応じた専門職種を派遣しています。

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、認可外託児所や 3 歳未満児クラスからの相談が増加傾向にあります。また、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。センターでは、平成 17 年度より、相談室を中心として期間以外でも随時、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、平成 12 年度から公開保育形式による事例検討会を行っています。また、新任保育士や加配保育士、3 歳未満児クラス担当保育士を対象とした講演会を開催しています。その他、3 年目保育士や加配保育士を対象としたセンター内の療育実習も実施し、毎年多数の保育士が参加しています。

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。講演会は医師を含む診療所職員が講師を務め、乳幼児健診で参考になるような内容を企画しています。また、センター内の各通園施設で療育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い、18 年度より豊田市青少年相談センター(通称、パルクとよた)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.研修派遣保育師への対応

豊田市では、様々な障がい児を地域園で受け入れ、統合保育を推進しています。令和元年度からは、重症心身障がいのある子どもたち(以下、重症児)も、こども園において保育するようになりました。しかし、重症児を保育するためには一定の知識やスキルを必要とします。そのため、発達や障がい特性に合わせた対応が可能な人材を育成するため、令和 2 年度より毎年 2 名ずつ豊田市の保育士を、発達センターにて「研修派遣保育師」として受け入れ始めました。1 年間を通して発達センター内の各施設で発達や障がい特性を学んだ保育師は、地域園での重症児への保育や統合保育の担い手として、力を発揮していただいています。

f. 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。令和元年度から個別ケース支援もはじめています。

(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も行っています。これらの事業では、関係する機関の意見や感想の聞き取りなどを参考に、参加者の要望を次年度の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、乳児から就園する子どもたちや放課後に施設を利用する子どもたちも多く、相談室の支援対象機関も、園や学校だけでなく、認可外保育施設、福祉サービス提供事業所、放課後児童クラブなど幅が広がってきました。また、園で生活する医療的ケア児や重症心身障がい児も対する支援も市と協働して推進しています。

今後も、時代のニーズに沿い、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、子どもの発達状況だけでなく家族の心理・社会的状況にも視点を向け、関係する多様な機関との連携を通し総合的な支援を展開していきます。

あおぞら (外来療育)

ことばの発達がゆっくり、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

- ・ 色々な遊びを経験することで、子ども一人ひとりのよりよい発達を促す
- ・ 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分主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〉
5	春のピクニック	身体測定 誕生会 避難訓練
6	家族参観日	〈6月〉
9	家族参観日	進路講演会 施設見学
10	秋の遠足 運動会ごっこ	〈随時〉
12	クリスマス週間	グループ懇談会 勉強会
2	家族参観日	個別懇談会

3 利用児の状況(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
28	1	112	449	313	43	918	381
29	0	116	434	301	1	852	270
30	0	86	374	241	0	701	206
1	1	64	335	181	29	610	205
2	0	43	188	158	1	390	131

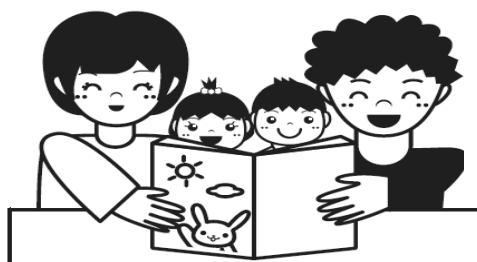
※ 4・5歳児はこども園・幼稚園との並行通園児、または未就園児

※令和1年度までは、「あおぞら・あおぞらおひさま」として「あおぞら」で統一していましたが、令和2年7月に「おひさま」として南部地区に開設したため、令和2年度から「あおぞら」と「おひさま」を分けて集計しています。

随時新規利用児を受け入れています。毎月新たに20人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28年度までは増加傾向にありました。

安全が保てる適切な療育室内環境を維持するために、29年度、30年度は人数制限をかけることになり、利用人数は減少しています。



(3) 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	おやこ教室	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	たんぽぽ・わくわく	幼稚園・こども園	子育て支援センター	保護者	他の母	その他	計
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
1	293	57	52	99	9	12	0	54	6	10	3	0	0	15	610
2	206	21	17	62	3	5	0	33	7	9	2	0	0	25	390

※「おやこ教室」は、1歳6カ月児健康診査の事後グループ（令和2年度より廃止）

※「にこにこ広場」は、3・4カ月児健康診査の事後グループ

※「わくわく」は、児童発達支援センター「たんぽぽ」に入園する以前の子どもが参加するグループ

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、保健師など、乳幼児健診関連事業から紹介されています。なかでも、1歳6カ月児健康診査からの紹介が最も多く、年々増加しています。

(4) 障がい別診断児数

項目／年度	自閉症スペクトラム	注意欠陥多動性症	ダウン症候群	知的障がい	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%
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
1	94	0	0	8	4	4	15	152	277	45
2	77	0	0	7	4	2	2	104	196	50

※その他は、脳性麻痺、リンパ管腫、精神運動発達遅滞など

(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
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
1	210	322	15	18	23	19	3	610
2	161	174	14	12	18	11	0	390

※「継続」は引き続き「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、当センターの家族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、「あおぞら」が外来療育部門と位置づけられ 263 名だった利用児が、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「あおぞらおひさま」を元城町に開設しました。サテライトには 1、2 歳児のグループを 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が、利用児はその後も増え続け 28 年度は 900 人を超えました。利用人数が想定以上に増えてきたことから、外来療育グループの体制や早期療育システムについて関係機関と引き続き協議を重ねてきました。そして、令和 2 年 7 月に「あおぞらおひさま」を、地理的に支援が行き届きにくかった南部に移転拡大し「おひさま」として開所しました。令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症対策をふまえたグループ編成や活動内容など、「あおぞら」と「おひさま」で共に検討しながら進めました。

利用経路では、8 割ほどが 1 歳 6 カ月児健診やその後の保健師フォローによるケースとなっており以前から変わりはありませんでした。対象人口に占める「あおぞら」利用率は 28 年度の 2 歳児では 11%でしたが、令和 2 年度には 8%に減少しています。一方、2 歳児の就園率は 27%から 33%へ増加しており、より早い時期に就園する子どもたちが増えてきています。また、豊田市の出生数も 28 年度は 3,700 人ほどありましたが、令和 2 年度は 3,200 人ほどと減少傾向にあることから、「あおぞら」参加人数も過去 3 年間は減少しています。

今後は、地域支援も視野に入れた支援体制の検討など、「おひさま」と連携しながら、乳幼児期の発達支援と子育て支援の充実を目指していききたいと思います。

おひさま(外来療育・相談支援)

令和2年7月に豊田市の南部地区へ豊田市こども発達センターのサテライト施設として外来療育と相談支援の機能を併設した「おひさま」が開所しました。

【外来療育】

「あおぞら」と同じ役割、同じ目的で活動しており、ことばの発達がゆっくり、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。

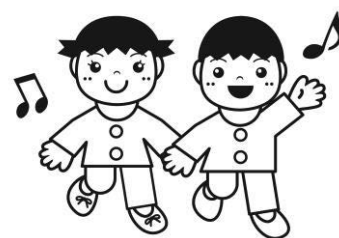
1 目標 「あおぞら」と同じ

2 療育状況 「あおぞら」と同じ

3 利用児の状況

(1) 総入所児数の推移(令和2年7月～令和3年3月)

年度	4・5歳児	3歳児	2歳児	1歳児	0歳児	合計	継続児数
2	0	21	115	109	1	246	81



(2) 紹介経路(人) (令和2年7月～令和3年3月)

項目／年度	1歳6カ月児健康診査	3歳児健康診査	おやこ教室	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
2	120	14	15	50	3	1	0	23	6	9	1	0	0	4	246

※「おやこ教室」は、1歳6カ月児健康診査の事後グループ(令和2年度より廃止)

※「にこにこ広場」は、3・4カ月児健康診査の事後グループ

※「わくわく」は、当センターの家族通園の児童発達支援センター「たんぼぼ」に入園する以前の子どもが参加するグループ

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、保健師など、乳幼児健診関連事業から紹介されています。なかでも、1歳6カ月児健康診査からの紹介が最も多く「あおぞら」と同じ傾向が見られています。

(3) 障がい別診断児数(令和 2 年 7 月～令和 3 年 3 月)

項目／年度	自閉症スペクトラム	注意欠陥多動性症	ダウン症候群	知的障がい	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%
2	44	1	1	6	2	3	1	65	123	50

※ その他は、精神運動発達遅滞

(4) 進路状況(人) (令和 2 年 7 月～令和 3 年 3 月)

年度	継続	地域園	ひまわり	なのはな	家庭	転居	その他	計
2	110	102	9	7	3	15	0	246

※「継続」は引き続き「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、当センターの家族通園の児童発達支援センター

4 まとめ

豊田市こども発達センター初のサテライト施設として平成 25 年 10 月から市の中心部で活動していましたが、その後センター内、関係機関との協議のもと令和 2 年 7 月に南部地区へ移転拡大し開設しました。

今までの外来療育に加え、新たに相談機能を持たせ、南部地区における乳幼児期の相談支援の拠点となるよう、地区の特性をふまえた相談支援の展開を考えています。

外来療育は 1、2 歳児の療育グループに加え 3 歳児グループができました。「あおぞら」と「おひさま」は同じ目的で活動しており、紹介経路等もほぼ同じですが、「おひさま」が南部にできたことで地区割りでの利用が確立しました。また、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症対策をふまえ、隔週で組まれていた「おやつ」の時間と「お弁当」の時間を無くし、グループ編成も「あおぞら」と検討しながらサービスの均一性を保ちつつ進めました。合わせて「おひさま」の新たな取り組みのひとつとしていた地域共生事業に含まれる施設の一般開放においても、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため利用をおひさま利用児と限定し、人数や時間にも制限をかけて行うことで対応しました。

また、両親が就労し、平日は地域園へ通っている親子が利用する 2 歳児の土曜日グループが新設されました。令和 2 年度は 14 名の利用があり、仕事が休みである土曜日ということから父親の参加も多くみられました。保護者からは「同じ悩みを持った方と出会い、自分だけではないと安心した」「集団に入ることによって子どもの姿を知ることができた」という平日グループと同じような感想から「夫婦で参加でき、子育てについて話す時間が増えた」

「父親同士同じ悩みを共有できて良かった」という声もあり、父親の育児参加の一役を担っていることを感じました。土曜日のグループは市全域を対象としており、利用状況をみながら今後の受け入れについて検討していきます。

今後も、あおぞらと連携を取りながら、時代のニーズに合わせた療育、地域支援を検討し乳幼児期の発達支援と子育て支援の更なる充実を目指していきたいと思います。

【相談支援】

おひさま相談室は、令和2年7月に「おひさま」開所に伴い、外来療育おひさまと共に南部地区の相談支援の拠点として開設しました。相談員（社会福祉士）2名のスタッフで、南部地区の就学前の子どもを対象として、相談やのぞみ診療所の初診予約などに対応しています。また、南部地区のこども園・幼稚園、子育て支援センターを対象とした地域支援も展開しています。

1 相談・援助

- (1) 電話・来所・訪問による相談、のぞみ診療所の初回診察の予約受付
- (2) 相談者の家庭環境などを踏まえた相談・援助
- (3) 園、子育て支援センターなど関係機関職員との来所による発達援助(相談)および情報共有

2 外来療育おひさまとの連携・調整

土曜日グループ利用者への個別懇談への同席及びこども園・幼稚園との関係調整

3 センター各部署との連携・調整

- (1) 地域療育相談室と相談ケースについての関係調整
- (2) のぞみ診療所との関係調整

4 関係機関との連絡・調整

子育て支援センターなど南部地区の関係機関との情報共有など（子育て支援センターでの情報交換会等）

5 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)

南部地区を中心としたこども園・幼稚園などへの訪問による発達援助(相談)および情報提供

1 相談・援助

(1) 受付状況

受付事例数は、令和2年7月の開所から令和3年3月までの9ヶ月間で104例でした。南部地区のこども園・幼稚園から紹介され相談へと繋がるケースが多く、地理的に近くなったことで、身近な相談機関として機能し始めたと言えます。

南部地区の相談支援の拠点として、こども園・幼稚園・子育て支援センターとの連携も深まってきていることから、今後も南部地区のこども園・幼稚園・子育て支援センターからの紹介が増えてくることが予想されます。

受付状況（令和2年7月～令和3年3月）

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	三 河 地 域 ・ 不 明
2	104	77	27	0	104	0	0	0	0	104	0	0

おひさま相談室の利用は、外来療育と同様に豊田市南部地区に限定されています。

また、対象年齢も就学前の子どもに限定されています。

(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、子どもの情緒面・行動面に関する相談、言葉の遅れに関する相談など、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、保育関係者からの相談も一定数あります。

また、子育てや家庭生活に関する相談もあります。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、きょうだい関係などの家族内葛藤、園での集団生活への不安、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内容は多岐にわたりました。

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。おひさま相談室は、相談支援の中で、家族全体の状況に着目し、子どもと家族が安心した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。

相談内容(令和 2 年 7 月～令和 3 年 3 月)

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	
2	1	5	172	16	0	358	14	3	9	6	84	32	0	12	712

2 外来療育おひさまとの連携・調整

おひさまの外来療育部門との連携を図りながら、土曜日グループの後方支援を行っています。具体的には、土曜日グループの個別懇談に同席をして、保護者の不安の共有を図り、必要に応じて園訪問などを行い、対象児が平日に利用しているこども園・幼稚園との関係調整を図っています。

3 センター各部署との連携・調整

地理的に地域療育相談室（西山町）と離れているため、定期的に地域療育相談室と情報共有を行い、安定した相談支援が展開できるように努めています。また、のぞみ診療所の職員とも連携を図りながら、医療も含めた総合的な支援が展開できるように関係調整を行っています。

4 関係機関との連携・調整

おひさま相談室では、就学前の子どもと保護者を支援する機関である子育て支援センターとの連携を図るため、情報交換会を開催しました。今後、乳幼児期の相談支援を展開していく上で、お互いの機関の特色を把握し、新しい展開を検討していけるように継続的に連携強化を図っていきます。

5 まとめ

おひさま相談室は、南部地区における就学前の子どもの相談拠点として、令和 2 年 7 月にスタートしました。これまでは、地域療育相談室が市内全域を対象に相談支援を展開してきましたが、地理的に支援が行き届きにくく、南部地区の特色や地域課題も把握しにくい状況にありました。

令和 2 年 7 月以降、相談支援を展開する中で、南部地区の特色として、市外の私立幼稚園に通う子どもが少なくないことや民間移管されたこども園が多いことがわかりました。今後、そうした南部地区の特色も踏まえて、地域課題を分析し、関係機関との連携を丁寧に行いながら、地域に合った相談支援を展開していきます。

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。

また、こども発達センター通園施設や豊田市福祉事業団内の成人通所施設の定期健診も行っています。

1 週間予定表（令和 2 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（医師数は令和 2 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常勤医 3 名体制が維持できない状態は継続していますが、大勢の非常勤医師が診療を継続しています。

今後も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、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きます。平成 31 年度後半～令和 2 年度前半は新型コロナウイルスによる緊急事態宣言により、一時診療の制限を設ける必要があったため初診・再診ともに減少しましたが、診療再開後は前年度と同等程度の受診者数に回復しています。

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、かかりつけ小児科などから紹介となった自閉スペクトラム症、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 (%)
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	6,817	106.6	7,359	108.4
1	402	74.2	6,802	99.8	7,204	97.9
2	375	93.3	6,353	93.4	6,728	93.4

(2) 小児神経科（常勤医2名、非常勤医3名）

のぞみ診療所では、豊田厚生病院、トヨタ記念病院、豊田加茂医師会、愛知県医療療育総合センター、藤田保健衛生大学などと連携しながら、障がいのある子どもたちの早期治療、早期療育を行っています。また、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行っています。

令和2年度は常勤医師2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等を行っています。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(%)
28	110	106.8	2892	107.2	3,002	107.2
29	161	146.4	2888	99.9	3,049	101.6
30	118	73.3	2953	102.3	3,071	100.7
1	157	133.1	2728	92.4	2,885	93.9
2	267	170.1	2877	105.5	3,144	109.0

(3) 小児整形外科（常勤医1名 非常勤4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、県下の専門医療機関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）の健診、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。

令和 2 年度は常勤医師 1 名と非常勤医師 4 名で、週 4 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(%)
2 8	101	97.1	2,435	91.3	2,536	91.5
2 9	93	92.1	1,982	81.4	2,075	81.8
3 0	98	105.4	1,876	94.7	1,974	95.1
1	88	89.8	1,887	100.6	1,975	100.1
2	72	81.8	2,091	110.8	2,163	109.5

(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(%)
2 8	85	67.5	433	78.3	518	76.3
2 9	66	77.6	423	97.7	489	94.4
3 0	60	90.9	398	94.1	458	93.7
1	87	145.0	410	103.0	497	108.5
2	51	58.6	336	82.0	387	77.9

(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(%)
2 8	8	88.9	64	68.1	72	69.9
2 9	6	75.0	47	73.4	53	73.6
3 0	6	100.0	56	119.1	62	117.0
1	7	116.7	45	80.4	52	83.9
2	8	114.3	66	146.7	74	142.3

(6) 小児歯科(常勤医 1 名 非常勤医 3 名)

令和元年度より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(%)
28	68	107.9	2821	90.6	2,889	90.9
29	39	57.4	2878	102.0	2,917	101.0
30	63	161.5	3090	107.4	3,153	108.1
1	56	88.9	2932	94.9	2,988	94.8
2	80	142.9	1898	64.7	1,978	66.2

(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(%)
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
1	797	89.9	14,804	103.5	15,601	102.7
2	716	89.8	13,628	92.1	14,337	91.9

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はなく、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。

令和2年度は、児童精神科、小児神経科、小児整形外科、小児歯科に常勤医が揃いました。また、連携機関、各大学医局や非常勤医師の方々に多くのご協力を頂いております。

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。また、必要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）における医療的ケア及び支援
- (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) 救急看護の実施及び各施設へ感染予防対策の指導
- (5) 看護相談（面談・電話）
- (6) 児童虐待対応（早期発見・ケース支援）
- (7) 個別支援会議への参加
- (8) 地域基幹病院病診連携室との連携
- (9) 採血、血圧測定、身体測定などの看護業務
- (10) 放課後等デイサービス職員と派遣保育士向け研修
- (11) 外国籍利用者への支援（通訳派遣の調整、翻訳依頼）

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（2020年度）

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

3 医科診療実施状況(過去 5 年)

年度	月平均延べ人数	年間延べ人数	前年度比 (%)
28	2,020.1	24,241	97.9
29	1,897.7	22,772	93.9
30	2,010.2	24,123	105.9
1	1,910.5	22,927	95.0
2	1,753.0	21,036	91.7

4 まとめ

2020 年度末までの医科の新規登録者数は 14,806 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 人で推移していましたが、2020 年度は新型コロナウイルス感染症の影響や児童精神科医師の異動などにより 21,036 人に減少しました。

看護師は、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。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ています。医師や施設職員との連携を密にして、一般的な健康管理に加え、医療的ケアが必要な子どもには、より細やかな健康支援を行っています。

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少なからずみられます。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連携し、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、ウルドゥー語やネパール語など稀少言語を話す外国籍の方も来所され、2020 年度は通訳を利用した延べ人数は、387 人で月平均の利用者は 30.6 人でした。安心して医療を受けられるように、学校や外部機関などに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、新型コロナウイルス感染症の影響で、通訳に来ていただくことが難しく、通訳者の調整にも苦労しました。また、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、通訳の配置が望まれます。

外部の職員向けの研修では、放課後等デイサービス事業所の職員に、感染予防対策のため手洗いチェッカーを使った手洗いの研修を行いました。また派遣保育師研修が始まり、医療的ケアが必要な子どもたちへの支援で胃ろうや吸引などの説明と感染予防対策について講義を行いました。

看護部門では、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ていきます。

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化物塗布やシーラント充填などの処置を行なっています。

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) 成人施設での歯科健診補助
- (8) 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
- (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 令和元年第 36 回日本障害者歯科学会シンポジウム
「児童発達支援センターにおける歯科衛生士の役割」

2 週間予定（令和 2 年度から）

	月	火	水	木	金
午前	治療	歯みがき支援 摂食相談（第 1,4）	歯みがき支援	治療（第 1,3）	治療
午後	歯みがき支援	治療	歯みがき支援	慣らし 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 (%)
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
1	197.5	221.8	2,662	96.4
2	145.5	160.7	1,929	72.4

4 まとめ

令和元年度では常勤歯科衛生士 2 名と臨時職員 1 名で対応しました。豊田特別支援学校教職員への歯みがき実技支援は継続し、今年度で 4 年目になりました。教職員の方々の歯みがき技術も向上されており、最近は積極的に質問をいただくことも増えました。

実習の受け入れについては、当センター小児歯科が障害者歯科学会認定の臨床研修施設であるため、愛知県歯科医師会から 7 名の歯科医師の実習生を受け入れました。実習終了後は障がい者認定協力医として登録されるため、障がい児・者が安心して地域歯科医院に受け入れてもらえるよう、今後も実習を実施する予定です。また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 19 件の歯科医院が登録されております。同時に歯科衛生士についても「障害者歯科」に興味、関心を持ち、多くの障がい者に関わりがもてるような人材を育てることを目的に、引き続き歯科衛生士学生の実習を受け入れていく予定です。

第 36 回障害者歯科学会のシンポジウムでは、医療的ケア児の口腔内管理についてセンター内療育施設と歯科の連携について皆さんに伝えることができました。最近では医療の進歩に伴い、医療的ケア児の増加がみられるようになりました。医療的ケア児は全身状態の体調のコントロールが困難であったり、モニターなどの機器が多く移動が大変であったりと、歯科医療に関わる機会が遅れてしまう傾向があります。そこでセンター内療育施設と歯科が連携をし、体調管理が良好で療育に参加できるときに歯科受診をしてもらい、歯科健診および口腔ケアを行うように努めました。今後医療的ケア児が成長していく中で、生涯を通して歯科支援を充実させるには在宅歯科医療は大変重要です。この取り組みを在宅歯科医療に繋げる最初の一步となるように今後も継続させていきます。

令和 2 年度からは歯科医師が常勤化され、非常勤歯科医師 3 名と共に小児歯科がより充実しました。新型コロナウイルスの流行により予約を一時期縮小していましたが、現在は感染予防対策を講じながら診療を行っており、徐々に従来の診療体制に戻つつあります。また療育現場、学校、事業所など障がい児・者の周囲では以前まで行われていた口腔ケアの実施が困難な状況となりました。今後、常勤歯科医師と共に予防を目的とした早期歯科保健支援の確立、また低年齢から発達障がい児が歯科診療環境へ適応できるように慣らしトレーニングを行い、歯科診療に対する適応性が向上するように努めていきます。障がい児が歯科診療環境に適応できるようになった時は、障がい者認定協力医をはじめ地域歯科医院と連携をし、無理なく地域歯科医院への移行ができるように心掛けていきます。

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しての調剤業務
- (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 (%)
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
1	300.4	3,605	101.5	560.0	6,719	102.9
2	309.3	3,711	102.9	590.0	7,080	105.4

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)
28	265,108	8,854	4,584	4
29	253,066	8,700	3,982	2
30	251,795	11,714	3,996	4
1	257,627	12,361	5,778	0
2	278,564	13,275	6,052	3

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)
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
1	21,468.9	1,030.1	481.5	0
2	23,213.7	1,106.3	504.3	0.25

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。

平成 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。

近年では複数の ADHD 治療薬や小児用の入眠改善剤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。

平成 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みられますが、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。

30 年度からは再び利用者は増加傾向です。現在は常勤医や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、きょうだいで投薬されるケースが増えるため、診察予約の調整や個々の状況把握を行い、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(泌尿器科外来での尿検査など)
- (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

※血液検査前処理は (月)、(火)、(水)は午前、午後、(木)、(金)は午後実施

※検便検査前処理は月1回実施、ただし厨房関係職員は月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 (%)
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
1	212.3 (0.1)	2,547 (1)	87.3	20.1	242	81.5
2	214.0 (1.1)	2,568 (13)	100.8	24.8	297	122.7
()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・たんぽぽ・地域療育相談室・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・地域療育相談室・喜多ハウス・のぞみ診療所）件数を追加しました。

新型コロナウイルス感染症対策で日本小児神経科学会の指針に沿って令和 2 年度の生理検査（特に脳波検査）を抑制しました。

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。



個別療法

子どもの障がいの特化した医療機関として、こども発達センター利用児とその家族への支援を行なっています。個別療法部門では、理学療法・作業療法・言語聴覚療法・心理療法を行っています。個別療法のほか、専門性が地域に還元されるように関係機関との連携や支援を継続して行い、福祉圏域内における子どもの育つ環境を改善するよう努めています。

理学療法

理学療法部門(PT)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。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、座位保持装置、歩行器等)の製作について支援を行います。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かなえられるよう小児整形外科医・義肢装具士と連携しています。

肢体不自由や運動発達に遅れのある子どもの支援や保育、教育を行っている機関と連携を図り、より良い地域生活の実現のため、協働して支援を展開しています。

1 業務内容

(1) 個別療法

必要な子どもへの姿勢保持のためのクッションや簡易いすの作製を含む

(2) 利用児に関する関係機関との連携

当センター通園施設・こども園・幼稚園・小学校・中学校・特別支援学校との情報交換、単独介助、療育参加、職員向け勉強会実施、ケース会議への参加

(3) 地域支援

巡回療育相談、移行児交流

研修会講師(教員、保育士、保健師、事業所職員等、主に関係機関対象)

(4) 補装具製作支援

車いす、座位保持装置、歩行器等の製作支援等

(5) 定期カンファレンスの実施

小児整形・小児神経カンファレンス(1回/月)

小児神経新患カンファレンス(1回/2か月)

(6) 肢体不自由のある方々の児者一貫支援

アセスメントシートの作成、成人施設とのケースカンファレンス等

2 近年の状況

近年、障がいのある子どもたちは、家庭だけでなく地域の園・学校、福祉事業所等、様々な場所で生活している。理学療法士はそれに応じた支援を行なうため、利用児の関係する各施設と連携することが増えています。

令和元年度、2年度は、乳幼児期から18歳までの医療情報をまとめたアセスメントシートを、当事業団重症心身障がい者通所施設「暖」の理学療法士・作業療法士と協働して作成しました。これにより、のぞみ診療所での個別療法を終了する重度心身障がいのある利用児(者)が切れ目のない支援を受けられるように関係機関と連携していきます。

3 週間予定

時間 \ 曜日	月	火	水	木	金
午前	個別療法	個別療法 小児神経新患 カンファレンス	個別療法	個別療法 小児整形・小児神経 カンファレンス	個別療法
午後	個別療法	個別療法 たんぽぽとの 情報交換会	個別療法 福祉機器 製作支援	個別療法	個別療法

4 週間予定

年度	月平均 (実数)	月平均(延べ人数)	年間延べ人数	前年比(%)
28	187.8	225.4	3,658	87.6
29	168.9	278.8	3,346	91.5
30	177.1	310.0	3,721	111.2
1	175.2	228.8	3,746	100.7
2	140.6	215.1	2,582	68.9

作業療法

作業療法士(OT)は、子どもたちが人や環境と楽しくかかわること、自発的に遊ぶこと、積極的に日常生活活動を行うことを目的に、個別療法や家族に対する支援を行っています。また、子どもたちが地域社会でより良い生活を送ることができるよう、関係する機関と連携しています。

1 業務内容

(1)個別療法

必要な子どもへの自助具の制作・姿勢保持具の検討と作製を含む

(2)利用児に関する関係機関との連携

当センター通園施設・こども園・幼稚園・小学校・中学校・特別支援学校との情報交換・単独介助・療育参加・保護者向け勉強会実施、ケース会議への参加

(3)地域支援

巡回療育相談、移行児交流、

研修会講師(教員、保育士、保健師、事業所職員等、主に関係機関対象)

(4)管理栄養士・調理師とともに、食形態の検討

(5) 定期カンファレンスの実施

小児整形・小児神経カンファレンス(1回/月)

小児神経新患カンファレンス(1回/2か月)

(6) 肢体不自由児のある方々の児者一貫支援

アセスメントシートの作成、成人施設とのケースカンファレンス等

2 近年の状況

子どもたちが安心して安全に食事ができるよう、管理栄養士・調理師と連携を図っています。令和元年度は、平成30年度に引き続き、当センターの給食の食形態(かみかみ前期食の主菜・副菜)について、より咀嚼を促せる大きさや硬さについて試食を行いながら検討を行いました。

また、不器用さや肢体不自由がある子どもたちが活用しやすい道具を「不器用な子どもへの支援～道具編～」としてまとめています。これは平成28年度に作成後、毎年継続的に更新し、のぞみ診療所の利用児やその保護者が気軽にみることができるよう、冊子にして待ち合い等に展示しています。

3 週間予定

曜日 時間	月	火	水	木	金
午前	個別療法 集団食事指導	個別療法 小児神経新患 カンファレンス 給食巡回	個別療法 摂食支援	個別療法 小児整形・小児神経 カンファレンス 給食巡回	個別療法
午後	個別療法	個別療法 たんぽぼとの 情報交換会	個別療法	個別療法	個別療法

4 個別療法実績

年度	月平均 (実人数)	月平均 (延べ人数)	年間延べ人数	前年比(%)
28	250.8	279.5	3354	103.1
29	262.0	302.0	3624	108.0
30	319.0	369.2	4431	122.2
1	274.9	299.8	3598	81.2
2	239.4	253.8	3046	84.7

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) 個別療法および検査(評価)

(2) 利用児に関する関係機関との連携

当センター通園施設・こども園・幼稚園・小学校・特別支援学校との情報交換・療育参加・保護者への勉強会実施

(3) 聴力検査及び補聴器の調整(なのはな ST)

(4) 地域支援

巡回療育相談・ケース会議

研修会講師(教員、保育士、保健師、事業所職員等、主に関係機関対象)

2 近年の状況

令和元年はセンター外での研修会・ケース検討会で、乳児から高等部までと幅広い層のコミュニケーション・ことばの支援について、要望や依頼を頂きました。豊田市青少年相談センターの協力のもと、毎年行っている勉強会では自閉スペクトラム症の支援を取り上げ、教員との意見交換を行いました。令和2年はコロナ禍の対応に追われた一年でした。個別療法休止中は電話相談も主な業務になりました。再開後は発話や構音の練習が含まれる個別療法場面では手製の対面シールドを作成する等の工夫をしています。感染対策が定着してきたので、外部からの研修等の依頼や園・学校訪問にも少しずつ応じられるようになってきました。

3 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 心理・言語ケース検討会 (月1回)	個別療法
午後	個別療法	個別療法	個別療法	個別療法	個別療法

4 個別療法実績

年度	月平均 (実数)	月平均 (延べ人数)	年間延べ人数	前年比(%)
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
1	358.1	353.7(26.2)	4,244(318)	93.1
2	287.0	294.5(21.8)	3,535(261)	83.3

()は聴力検査の実施人数

心理療法・心理検査

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・心理面接・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) 個別療法および検査(評価)

主に知能・発達検査などの心理学的検査の実施

(2) 利用児に関する関係機関との連携

当センター通園施設及び療育グループ・こども園・幼稚園・小学校

・特別支援学校との情報交換・療育参加・保護者への勉強会実施

(3) 地域支援

巡回療育相談・ケース会議

研修会講師（教員、保育士、保健師、事業所職員等、主に関係機関対象）

2 近年の状況

心理学検査や心理療法の実施件数は、平成 28 年度以降は 1500～1600 件を推移しています。令和元年度、令和 2 年度はコロナ禍に伴う緊急事態宣言の発出などにより、心理検査の実施を自粛したり延期したりしていた時期があったものの、その件数を保ちながら推移しています。

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。4 の個別療法実績に示す実施状況はのぞみ診療所内での業務であり、1 の(3) 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（放課後等デイサービス事業所など）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、発達段階、心の状態を把握します。一人ひとりの個性やニーズに合わせた支援が図られることを目指し、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。

3 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 療育参加	心理療法 発達・知能検査 療育参加	心理療法 発達・知能検査 わくわくグループ (月2回)	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 療育参加
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	心理療法 発達・知能検査	心理療法 発達・知能検査

4 個別療法・心理検査実績数

年度	月平均(実数)	月平均(延べ人数)	年間延べ人数	前年比(%)
28	115.9	137.8	1,654	98.8
29	116.5	132.0	1,586	95.9
30	133.7	149.0	1,790	112.9
1	121.0	134.4	1,613	90.1
2	110.9	125.3	1,504	93.2

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齢児通園施設として豊田市立ひまわり学園を開設し、57 年からは、知的障がいのある幼児の通園施設として早期療育の中心的役割を果たしてきました。平成 8 年、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として統合され、12 年には、センター本館の隣に新築移転しました。定員を 45 名から 50 名に増員し、24 年には、児童福祉法改正により福祉型児童発達支援センターとなりました。

豊田市こども発達センターひまわりは、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、保護者への子育て支援や地域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

個々の子どもの発達段階と障がいの特性を考慮して、情緒の安定を図りつつ全体的な発達を促します

日々養育にあたる保護者に対しては、その役割と適切なかかわりの基本を習得し、よりよい親子関係づくりができるように支援します

- 1) 個々の子どもの健康状態を把握し、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
- 2) 身辺自立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
- 3) いろいろな活動の興味や関心を育て、喜びや楽しさにつなげ、最後までがんばってやろうとする気持ちの育ちを支えます
- 4) 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、社会生活への適応性が育つように支えます
- 5) 保護者との連携を密にして、子どもの姿を分かり合い、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月)	
8:30 10:00	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 クラス活動 合同活動	10:20	個別療育 (地域園交流・地域園見学)
11:45	給食	11:45	給食
12:30	歯磨き・うがい	12:30	歯磨き・うがい
13:00 13:30	自由遊び クラス活動 おやつ（金曜日） 着替え、排泄	13:00	着替え・排泄 降園準備
		13:30	通園バス（車内療育）
14:00	降園準備	※地域園交流、学校見学	
14:15	通園バス（車内療育）	5歳児、4歳児（3回程度） ※地域園体験 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に実施しています。
- ・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）。
- ・必要に応じて個別懇談を行います。

(2)年間行事

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

- ・毎月、ひまわりリズム（リズム遊び）を実施しています。
- ・年間3回、療育公開日週間を設けています。

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	筋ジストロフィ症 進行性	ウェスト症候群	その他＊
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
1	50	男	38	13	15	10	36	2	0	0	0	0	0	0
		女	12	2	5	5	10	1	0	0	0	0	0	1
2	50	男	33	11	12	10	26	5	2	0	0	0	0	2
		女	17	9	5	3	10	3	1	0	0	0	0	3

※ブラダウィリー症候群、脳性麻痺、染色体異常、

モワットウィルソン症候群、I d i c 15 症候群、小頭症、C 型食道閉鎖症、ドラベ症候群、TARP 症候群

(2)療育手帳取得状況

年度	性別	A	B	C	未取得	合 計
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)
1	男	15(1)	14	7(1)		38(2)
	女	6	3	1	2	12
2	男	15(3)	15	1	2	33(3)
	女	7(2)	6	3	1	17(2)

()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
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
1	男	2	8	14	0	0	14	38
	女	1	4	4	0	0	3	12
2	男	2	8	13	0	0	10	33
	女	0	3	9	1	0	4	17

4 まとめ

豊田市こども発達センターひまわりは、通園バスを利用した単独通園を基本とし、きめ細やかな児童発達支援を展開しました。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、一人ひとりの発達段階をおさえた個別支援（療育）計画を保護者と共有しながら目標を作成し取り組み、支援の充実に繋げています。水曜日に実施する個別療育日は、家庭生活全般を通した支援や地域園交流、発達や進路の相談など個別に取り組みました。また、子どもの育ちにおける様々な視点から各種勉強会の開催や保護者同士の交流を深め情報を得ていただく機会を企画しました。

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が変わりつつあります。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支援や障がい受容を含めた家族支援を意識して取り組みました。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。

令和2年は、新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けて、行事や支援の方法に変更がありました。密集、密着、密接を回避するために、家族の療育参加は日程を分散して実施し、午睡活動や昼食後の歯磨き仕上げの支援は中止しました。通園バスの乗車人数を抑えるため、保護者による送迎を依頼し、遠足活動や電車体験は中止しました。また、例年多くの学生ボランティアや実習生の受け入れを実施してきましたが、感染拡大防止に向けて受け入れを中止しました。一方、新型コロナウイルス感染症拡大防止のために日程を分散して実施した運動会や発表会（ひまわりっこのつどい）は、子どもたちにとってゆったり参加できる活動となり、保護者にとっても一人ひとりの子どもの姿をじっくり見る機会となり好評でした。コロナ禍での取り組みを振り返り、今後の療育に役立てていきたいと考えます。

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、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」、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中で、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	水(個別療育日)	
	<14:15 降園>	<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・ふれあい体操など)	10:10	朝の会
10:30	排泄	10:20	チャレンジタイム (歩行・ふれあい体操など)排泄
10:40	朝の会		
10:50	主活動	10:50	主活動
11:30	排泄	11:30	排泄
	給食準備・口のマッサージ		給食準備・口のマッサージ
11:45	給食開始	11:45	給食開始
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) 保護者は別室で食事をとります	12:45	排泄
13:30	午後活動		午後活動
14:00	降園準備・帰りの会	13:15	降園準備・帰りの会
14:15	降園	13:30	後園
			*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

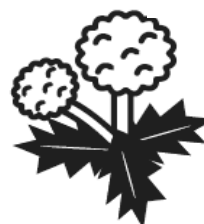
月	行	事
4	入園式・家庭訪問	毎月― 身体測定 たんぽぽリズム 誕生会 避難消火訓練 音楽遊び(4、3月を除く)
5	遠足(鞍ヶ池公園) *1	
6	家族参観日	
7	七夕祭り、なつまつり *1	
9	家族参観日(運動会)・祖父母参観週間	
10	遠足(名古屋港水族館等) *1	
12	クリスマス会	
1	初詣・	
2	節分・家族参観日・お楽しみ会	
3	ひなまつり・お別れ会・卒園式	
		随時― 個別懇談会(年3回) 保護者勉強会(年5回程度)

*1 令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、遠足、なつまつりを中止

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
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
1	38	男	19	0	0	7	6	2	4
		女	19	0	0	9	4	3	3
2	40	男	18	0	1	5	4	6	2
		女	22	0	2	7	6	3	4

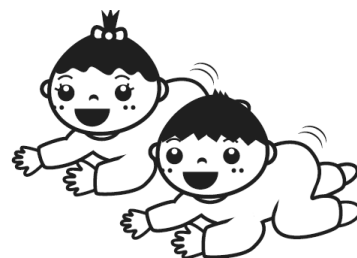


(2)主障がい名

年度	性別	脳性麻痺	水頭症	二分脊椎	筋強直型ジストロフィー	てんかん	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	パリスター・キラン症候群	脳腫瘍後	ブラダ・ウィリー症候群	その他の障がい※※
28	男		2				2	1	1	2			2	2
	女	5	3				7	1	1	4				2
29	男						6	1	2	1	1	1	1	7
	女	3	2			1	2	1	2					5
30	男		1				8		3	2	1		1	9
	女	2	2				4	1	3					4
1	男				1		7		1	3	1			6
	女	3	2			1	7		2	2				2
2	男				1		7			2	1	1		6
	女	4	1	1		1	6		3	2		1		3

※ 1番、4番、5番、6番、7番、9番、13番、15番、22番の各染色体異常症

※※滑脳症、CHARGE症候群、脳質周囲白質軟化症、ウエスト症候群、未熟児網膜症、
虚血性低酸素脳症、18トリソミー、小頭症、ペルテス病、大脳白質障がい、
ピルビン酸脱水素酵素複合体欠損症、ピット・ホブキンス病、ソトス症候群、
C型食道閉鎖症、MBD5遺伝子異常、アンジェルマン症候群、先天性小脳失調症



(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			2 種	
					1 級	2 級	3 級	4 級	
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
1	男	11	4	2	7	5			29
	女	13	3		6	3			25
2	男	9	4		3	8		1	25
	女	11	2	1	7	4	2		27

(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
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
1	男	4		3			1				11	19
	女	3					5	1			10	19
2	男	2		3			3	1			9	18
	女	3	1	1			1	1	1	2	12	22

※みよし市児童発達支援センターよつば、大阪府八尾市児童発達支援センターいちよう

4 まとめ

たんぽぽが開園して25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本柱としていましたが、令和2年度から四つ這いやつかまり立ちなど個々の運動発達に合わせた取り組み内容を増やし、療育の中に定着しています。平成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、10月より週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。令和元年度からは、豊田市公立こども園にて共働き家庭への保育支援として未歩行児、医療的ケア児に対しての入園が可能となりました。

たんぽぽの事業として、体の不自由な子どもへの超早期療育として「わくわく」を平成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。平成28～令和2年度の登録人数は326名で、参加延べ人数は1,921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いただき、何でも話せる「わくわく」を今後も目指し、さらに体制の充実に努めていきたいと思います。

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「たんぽぽ」も、新たに「医療型児童発達支援センターたんぽぽ」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。

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ぽぽ」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。

「保育所等訪問支援事業」については、「たんぽぽ」としての新たな取り組みとして「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。30年までは地域園での重心児の受け入れは私立幼稚園、私立こども園のみでした。令和2年度からは豊田市の公立こども園の未歩行の重度障がい児、医療的ケア児の受け入れが開始されたことで、公立こども園への訪問支援のニーズが高まっています。

今後もどんなに時代や制度が変わっても、たんぽぽ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、地域支援が行えるように努めていきたいと思います。

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、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 歳児を対象とした家族通園(ちょうちょ・とんぼ)が加わり、現在に至っています。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者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。家族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士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	小児科、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。
- ・なのはなを利用しながらこども園等に通う子どももいます。（並行通園）
- ・卒園後もものぞみ診療所の外来で聴力検査、言語聴覚療法などを行っています。

2 園児の状況(過去5年)

(1) 年齢・性別

年齢 年度・性別		0 歳児	1 歳児	2 歳児	3 歳児	4 歳児	5 歳児	契約 人数	契約 人数 年間延べ	人数 月平均
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			
1	男	0	2	4	1	0	2	16	175	14.6
	女	0	0	1	4	2	0			
2	男	0	1	2	4	1	0	17	199	16.6
	女	1	1	0	1	4	2			

※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

程度 年度・性別		100 dB 以上	90～99 dB	80～89 dB	70～79 dB	60～69 dB	50～59 dB	40～49 dB	39 dB 以下	合計
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	5	0	0	1	0	0	3	0	
1	男	2	0	1	0	2	3	0	1	16
	女	3	0	0	0	2	1	1	0	
2	男	3	0	0	0	1	3	0	1	17
	女	3	0	1	1	2	1	1	0	

(3) 手帳取得状況

手帳 年度・性別		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	
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	5	0	1	3		0	0	0	
1	男	2*	0	2	0	0	5	16	0	0	0	0
	女	0	0	3	0	0	4		0	0	0	
2	男	0	0	3	0	0	5	17	0	0	0	0
	女	0	0	3	0	0	6		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

進路 年度・性別		通常 小学校 学級	特別 支援学 級	難聴 学級 小学校	聾学校			ひまわり たんぽぽ まわり	その他	継続	合計
					教育 相談	小学 部	幼稚 部				
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	
1	男	0	1	0	0	0	0	0	1	7	16
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	7	
2	男	0	0	0	0	0	0	0	0	8	17
	女	1	0	1	0	0	0	0	0	7	

※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 25 年が経ちました。この 25 年を振り返ると、当初の 3 年間は療育体制の確立と周知・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。その反面、生後すぐの新生児聴覚スクリーニングは異常がなかったものの、その後何らかの要因で聴力が低下し、幼児期に難聴が診断される例が少ないながらも見つかっています。難聴児を療育に繋ぎ、健やかな言語発達を保障する上で地域の乳幼児健診に携わる保健師や乳児保育を行う保育士との連携の重要性を感じています。

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。地域のこども園で生活し卒園後地域の小学校の通常学級や難聴学級へ進学する子どもが多くなりました。聴こえや言葉の環境を整え、健やかに園や学校生活をおくることができるよう支援するため、保育所等訪問支援事業に力を入れてきました。1 年度は 12 人の園児・卒園児に延べ 46 回、2 年度は 16 人の園児・卒園児に延べ 64 回実施しました。それぞれの施設での子どもの様子を保護者、園、なのはなで共有することで、子どもの姿を的確にとらえ、子どもが安心して生活できる環境を整えることができました。

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います。



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た全体的な発達を促す療育をしています。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。

豊田市こども発達センターは家族支援を大きな目標としています。子どもたちが地域で育っていくために、まず、ご家族が子どもと向き合い発達を理解し、かかわることが大切です。特に、ちょうちょ・とんぼにおける療育では、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、トイレ		
10：30	体操 朝の会 主活動	10：30	体操 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	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・プール活動	誕生会 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	家族参観	個別懇談会
3	卒園式	健康診断（児童精神科、小児科、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	知的障害	
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	
1	男	1	15	16	0	20
	女	0	4	4	0	
2	男	0	18	18	0	20
	女	0	2	2	0	

(2) 療育手帳取得状況

年度 \ 手帳	A	B	C	未取得	合計
28	7	10	2	3	22
29	8	6	4	2	20
30	3	10	3	4	20
1	1	7	7	5	20
2	1	5	9	5	20

(3) 進路状況

進路 年度		地域園	ひまわり	合 計
28	男	9	10	22
	女	0	3	
29	男	3	10	19
	女	3	3	
30	男	9	8	20
	女	2	1	
1	男	10	5	20
	女	3	2	
2	男	12	6	20
	女	1	1	

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、10 年度「ちょうちょ」を立ち上げてから 22 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。以降現在まで家族通園を行い、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。保護者と職員が一緒に子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、よりきめ細やかな発達・子育て支援を行えるようになりました。

30 年度以降、卒園後に地域の園に移行する子どもが増えてきました。地域の園での生活を順調に送ることができるように、保護者への支援だけでなく、地域の園の先生方への支援を充実できるように移行児支援を行ってきました。

令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、日々の療育のあり方や行事の取り組み方等を考える 1 年になりました。手洗いや療育室、おもちゃ等の消毒を徹底するとともに、子どもや保護者・職員の日々の健康観察をしっかりと行いました。また、密にならないような活動の工夫や制限がある中でも子どもや保護者が楽しく取り組める活動を考え、療育を行ってきました。

今後も子どもと保護者が安心して療育に通うことができるよう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のために来所される利用者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の有無に注意を払い、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のぞみ診療所等に通う子どもや保護者が年度途中から利用する場合の想定

(2) その他の送迎

各施設の遠足や運動会、交流保育、電車の乗車体験など行事のときの送迎、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、医療的ケアの必要な子どもや食物アレルギー症状の心配がある子ども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 (%)
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
1	30.3	23.7	23.5	19.7	97.2	97	6,507	5089	5078	3777	20451	100
2	18.9	18.6	30.0	17.3	84.8	87	4004	4046	6558	3391	17999	88

(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	たんぽぽ号	平均	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 (%)
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
1	59.0	63.7	74.0	64.8	65.4	100	12687	13692	15992	12440	54811	104
2	73.4	54.4	59.2	62.4	62.4	95	15565	11850	12907	12227	52549	96

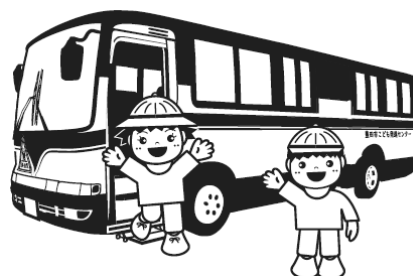
3 まとめ

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、毎月「バス運行委員会」を開催しました。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。

今年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けて、運行後は換気や消毒を徹底し、衛生対策をしました。緊急事態宣言発令中は、密を避けるために保護者による送迎を依頼しました。

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していただけるよう、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

豊田市福祉事業団では、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た給食を提供しています。こども発達センターでは、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るとともに、口腔機能の発達を促す5段階の食物形態の提供
- ・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

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	形 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	
	硬さ 繊維度	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 パス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 (%)
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
1	16,269	6,784	18,602	41,655	94.6
2	16,353	6,003	20,648	43,004	103.2

(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 (%)
28	738	101.7	20	229	115.8
29	637	86.3	20	239	104.4
30	545	85.6	20	210	88.0
1	319	58.5	18	184	87.6
2	589	184.6	14	87	47.3

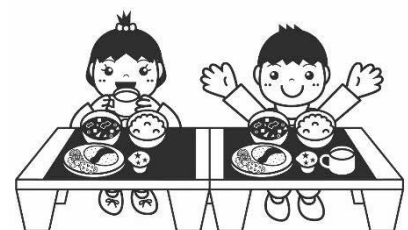
3 まとめ

こども発達センターでは「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。

令和 2 年には、ダウン症の子どもたちの食事支援に関わってきた経験をまとめた「ダウン症児の食支援ガイド」を作成しました。センターに通うダウン症の子どもとその家族に活用していただけることを願っています。

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います。



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まは、近所にお住まいのかた、保育士の経験のあるかた、学生のかたなど、年代や職業も様々です。近年は、ホームページを見て申し込んでくださる方も増えました。

ボランティアのみなさまの託児のおかげで、療育中は保護者が子ども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もらっています。

令和2年度からは新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、受入れ人数の上限を10名とし、健康管理や消毒などの環境整備に努め、安全・安心をこころがけて「こどもひろば」での託児を実施しました。ボランティアのみなさまも、検温を含めた健康管理と、お部屋の消毒にご協力くださいました。コロナ禍にもかかわらず参加される人数は減ることもなく、「こどもひろば」を続けることができ、感謝の気持ちで一杯です。

ボランティアさんからの一言

新型コロナウイルス感染症対応のため、うがい手洗いマスク着用など気をつけています。

自分の子育ての時とは違い、客観的に子どもたちの成長を見ることができて嬉しいです。

子どもたちと過ごすことで癒されています。

子どもたちから、パワーをもらっています。しゃんとできます。

毎年、いろいろな子どもがいて楽しいです。

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%)
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
1	211	1,184	98.7	97.1	109.2	91.0	111.5
2	217	1,535	127.9	129.6	949	79.1	86.9

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・おひさま」

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

「とまと」は、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発足したボランティアグループです。現在は、あおぞらの卒園児の保護者の方たちにもご協力をいただき、グループ懇談会や施設見学などの託児が必要な活動が充実しています。

(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きょうだいの託児をして在園児の保護者をサポートしてくださいます。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。

また、JRC部（青少年赤十字）の中学生、高校生、大学生の方々もボランティアとして、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。（令和2年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、受け入れを中止しました）。

(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」

保護者が勉強会や、施設見学をするときに子どもの託児をボランティアの方々にお願いしています。子どもが好きで、障がいのある子どもの支援がしたいと思っておられ、多くはホームページを見て申し込んでくださっています。また、療育ボランティアとして単独療育日に通園児の介助をしながら療育活動にも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。（令和2年度は、新型コロナウイルス感染症予防のため、ボランティアさんの受け入れを中止しました）

4 その他のボランティア活動

美容ボランティア 山田様、鐘撞（かねつく）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、嫌がる子どもたちにも、いろいろと話しかけ手際よくやってくださり、保護者の方々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。時には不適切な対応や、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豊田市こども発達センターでは、全ての職員が虐待に関する高い意識を持つ必要があります。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 回開催され、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豊田市子ども家庭課、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など、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、令和 2 年度末までに 126 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

発刊が遅くなりましたが、ここに2020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。2020年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、開設以来継続して開催されていたセンターセミナーを延期いたしました。そのため、主催の国立障害者リハビリテーションセンターの承諾を得て、理事長高橋脩が講演いたしました「外国にルーツのある障がい児への支援」を掲載しております。文化や言葉が異なる外国籍の子どもと家族に関する現状と支援から今後の課題や施策提言まで、広い視野で述べられております。事業概要では、2020年度に開設された発達センターのサテライト「おひさま」の新たな取り組みも加えました。拡充した地域支援の内容をお伝えできればと思っております。

2022年2月

編集委員	神谷 真巳（委員長）
	成瀬 陽子
	澤野 光洋
	原田 明弥
	小谷 珠恵
	橋本 佳奈



療育紀要 2020

令和4年2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

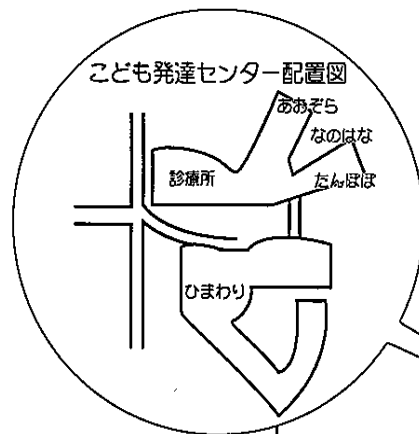
FAX (0565)32-8907

<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

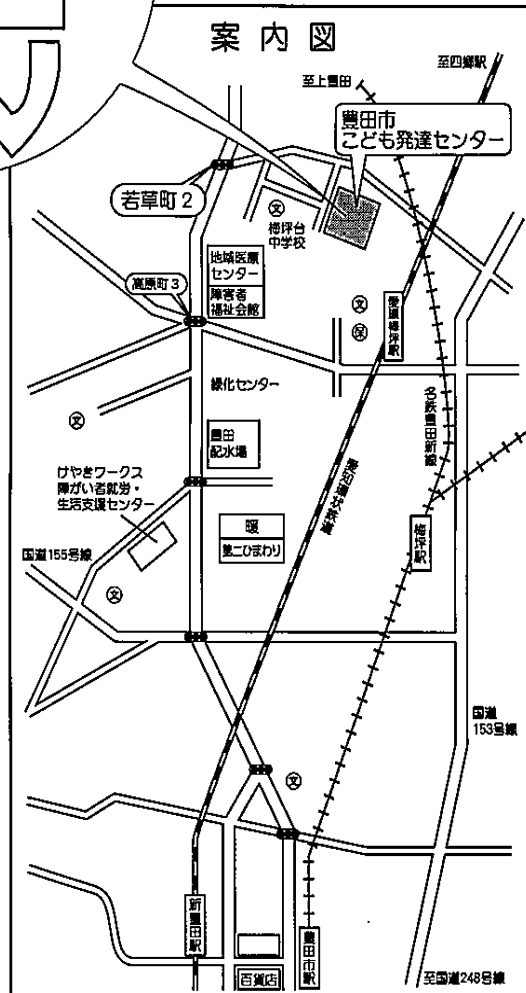
うめ つば
梅 坪 駅 北西1450m
徒歩20分
かみとよ た
上 豊 田 駅 南 1200m
徒歩15分

☆愛知環状鉄道

あいなんうめつば
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



こども発達センターおひさま地図

