



# 筑紫女学園大学リポジット

## A Comparative Study of Child Development Support Systems in Small Japanese Cities

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2018-02-23 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 原田, 博子, 大元, 千種, 渋田, 登美子, HARADA, Hiroko, OHMOTO, Chigusa, SHIBUTA, Tomiko メールアドレス: 所属:
URL	<a href="https://chikushi-u.repo.nii.ac.jp/records/957">https://chikushi-u.repo.nii.ac.jp/records/957</a>

# 小規模市における子ども発達支援システムの比較検討

原田 博子・大元 千種・渋谷登美子

## A Comparative Study of Child Development Support Systems in Small Japanese Cities

Hiroko HARADA, Chigusa OHMOTO, Tomiko SHIBUTA

### 問題

近年、子育ての孤立化に伴う子育て不安や負担感、さらには子どもの育ちの過程で多様な人々と関わる経験の少なさ等が課題となっている。2008年には児童福祉法に基づく地域子育て支援拠点事業も開始され、子育て支援の情報の集約や提供等、地域のなかで親子の育ちを支援する協力関係を築くなど子育て支援が強化されてきた。さらに、最近では、発達障がいや児童虐待、子どもの貧困、非行、ひきこもり等、子ども・子育ての困難な状態が問題になっている。したがって、子どもやその保護者、家族に対する支援は、乳幼児期に留まらず、就学後、さらには青年期まで見通した支援が必要であり、母子保健、児童福祉、医療機関、学校、大学等地域の様々な機関と連携することが求められている。このような状況から、2009年「子ども・若者育成支援推進法」、2012年には「子ども・子育て支援法」が制定され、さらに2015年の「次世代育成支援対策推進法」の延長を受けて、それぞれの自治体で地域特性や地域資源を生かした子ども発達支援システムが構築されている。地域資源の一つである大学も、自治体や地域と積極的に協力関係を計り、大学のもつ専門性を生かした支援を行っているところも多くある（大元・大鶴・渋谷・森田・原田，2010）。母子保健事業においてもその対象を家族へとひろげ、子どもの成長に合わせて関連機関が長期間にわたり連携していく必要があるとされている（木脇・太田，2014）。

継続した支援や他機関との連携は、自治体の人口規模や地域特性によって異なる。わが国の場合、2015年の国勢調査によると20万人以上の市は全体（東京特別区・岩手県・宮城県・福島県を除く）の15.4%、5万以上20万人未満の市は23.1%、5万人未満の市町村は61.5%を占める。高橋(2010)によれば、発達障がい児への支援において、人口10万人未満の小都市は事例の把握に優れ、各機関が連携し、きめ細やかな支援が行われている。その一方人口規模の大きい地域では、発達支援センターや療育センター等が設置され、様々な機関が利用可能であるのに対して、小規模市の場合利用できる機関や地域資源に限られるという実情もある。そのためにそれぞれの自治体で行政組織の見直しや地域資源の活用などに工夫が必要とされる。たとえば、10万人未満という人口規模が小さい地域での特別支援学校は、保健センターと連携している割合や連携会議への参加率が割合が高く、

特別支援学校が相談支援に対応できる専門機関の一つとして周知されニーズも高いという指摘がされている（井上・井澤，2015）。また、保健師が人的資源となり他職種間の共通理解と合意形成を図る役割を担っている山間過疎地域もある（橋本・上平・宮田・山田・長尾，2013）。

すべての子どもや家族が支援の対象とされている包括的、継続的支援の先駆的システムとして、近年注目されているものにフィンランドの子ども家族支援システムがある。妊娠期からネウボラ保健師が中心となりすべての子どもと家族の支援を行い、夫婦の関係性や家族全体までも支援対象とされている。子どもが就学するとそれ以前の情報も「学校ネウボラ」へと必要な情報がスムーズに引き継がれ、また、12歳以下の子どもが何らかの問題を抱えている場合や親子関係や夫婦間家の問題が生じている場合には「家族ネウボラ」の専門的な支援の対象となる。このように子どもの発達や家族の状況に応じて切れ目のない継続した支援、予防的支援、他機関との連携が図られているが、支援対象の地域を小さくしていくことによってきめ細やかな支援を可能としている。たとえば、タンペレ市は人口約21万人であるが、三つの地区に分けられて、多職種の専門家チームによって支援体制が組まれる。このことによって支援スタッフ一人が一度に抱えるケースが15～20ケースと少なくなっており、結果的に行き届いた支援ができるのである（原田・大元・渋谷，2016）。

そこで、本研究では、人口5万人以上20万人未満の小規模市で継続性に重点を置いた子ども発達支援事業を行っている3自治体を取り上げ、子どもやその家族の支援も含めて子ども発達支援の比較検討を行う。これらの自治体では「次世代育成支援対策推進法」に基づく次世代育成支援行動計画前期の段階から、関係機関との情報共有とスムーズな連携に着目して子ども発達支援事業が取り組まれている。

これらの自治体の取り組みを通して、すべての子どもの発達支援や家族支援に必要とされている切れ目のない継続した支援、予防的支援、他機関との連携について検討し、それぞれの自治体の地域特性を生かした支援のあり方を探ることを本研究の目的とする。

## 方法

### 1. 調査対象自治体の地域特性

小規模市である3市（A市、B市、C市）を訪問調査し、情報収集を行った。

A市は長野県のほぼ中央部、松本盆地の南端に位置し、主な産業は、飲料・たばこ・飼料製造業、木材・木製品製造業、精密機械工業などである。B市は新潟県中央部に位置し、県下有数の工業都市である。主な産業として包丁や工具などの金物の工業が盛んである。C市は埼玉県南西部に位置し、都心から電車で約40分の交通の便の良さがあり、近年人口が増加している。それに伴い、産業の中心が第2次産業から第3次産業へ移行してきた。地場産業は製茶業と繊維工業である。

3市の地域特性は表1のとおりである。3市とも小規模市であるが、A市は約6.5万人、B市は約10万人、C市は約15万人と人口規模には差がある。3市とも財政力指数が1を下回っているが、0.62（B市）から0.92（C市）までと指数に幅がある。A市は人口規模が3市のなかでもっとも小さいが、年少人口割合は3市のなかで最も高く、生産年齢人口割合はB市よりも高いことから、子

育て世帯も多いことがわかる。C市は都心に近いこともあり生産年齢人口の割合が3市のなかでもっとも高く、老年人口割合が低く、死亡率も低い。

表1 A市、B市、C市の地域特性の比較 (2015年)

	A市		B市		C市	
人口(人)	67,135		99,192		149,872	
人口密度(人/km <sup>2</sup> )	232		229.6		3,320.4	
出生率(/1000人)	7.7		7.1		6.92	
死亡率(/1000人)	10.4		12.3		8.13	
年少人口割合	13.0%		12.1%		12.6%	
生産年齢人口割合	59.9%		57.9%		61.7%	
老年人口割合	27.1%		29.7%		25.7%	
財政力指数 <sup>1)</sup>	0.65		0.62		0.92	
保育所 <sup>2)</sup> ・学校数 <sup>3)</sup>	保育所	公立15園 私立2園	保育所	公立10園 私立17園	保育所	公立11園 私立15園
	幼稚園	私立3園	幼稚園	私立6園	幼稚園	公立1園 私立9園
	小学校	9校	小学校	21校	小学校	16校
	中学校	6校	中学校	9校	中学校	11校
	高等学校	3校	高等学校	4校	高等学校	6校

<sup>1)</sup>財政力指数とは、地方公共団体の財政力を示す指標の一つである。これが1を上回っている場合はその自治体内の税収のみで行政が遂行できると判断され、地方交付税は交付されない。

<sup>2)</sup>2015年4月1日現在      <sup>3)</sup>2015年5月1日現在

## 2. 訪問日時

2016年2月24日 A市総合文化センター 家庭支援課長・家庭支援係

2015年10月30日 B市教育委員会子どもの育ちサポートセンター センター長

2016年3月14日 C市教育委員会 教育総務部副参事・学校教育課主幹

## 3. 調査手順

調査の関係部署に電話で研究目的を説明し、調査協力の受諾を受けた。そのうえで、目的と内容を記入した調査依頼文を郵送した。調査内容の中心は各市の具体的な事業内容についてであるが、特に支援継続の仕組みや関連機関との連携、個別支援の詳細などを主な内容とした。

本調査では、各市の担当者から事業の説明を受け、適宜質疑を行った。その内容はすべてICレコーダーに録音し、後日文字起こしを行い文書化した。

## 4. 倫理的配慮

調査依頼書において、本研究の目的と質問項目を明記し、研究協力への同意を確認した。ICレコーダー使用に際して、記録した内容は本研究以外に使用しないことと、研究終了後データを破棄することを説明し、ICレコーダーに記録することの承諾を得た。さらに、ICレコーダーの音声データは、文書化することについての承諾も得た。

## 結果

### 1. 3市の子ども発達支援に関わる主要事業の概要

#### (1) A市

A市は2005年度の組織改編の際、子ども教育部のなかに家庭教育室を設置した。この家庭教育室は0歳から18歳までの子どもを包括的・総合的に支援するために、児童福祉課を教育委員会事務局内へ移し設置したものである。家庭児童相談、元気っ子継続相談、ことばの相談、心理相談・検査、医療相談、教育・就学相談まで対応している。子ども・子育て応援プランが実施される年には、すでに相談窓口を一本化・明確化して、相談業務を家庭教育室が担っていたということは先駆的であり、A市の特徴であると言える。なお、訪問調査時は再度改編が行われ、家庭教育室は家庭支援課と名称が変更されていた。

子ども教育部家庭支援課は教育支援委員会、特別支援教育コーディネーター連絡会、元気っ子応援協議会、要保護児童地域対策協議会をコーディネートしており、家庭支援課を中心にチームワークとネットワークが張られているのも特徴である。

「元気っ子応援事業」は「元気っ子育成支援プランⅡ」2015～2019年度における事業のひとつに位置づけられ、子どもたちが、それぞれの個性や特性を大切にしながら健やかに成長し、持っている力を十分に発揮できるよう、一人ひとりに応じた育ちを18歳まで応援していく事業である。この事業も家庭支援課が担当している。

#### 1) 「元気っ子相談」

「元気っ子応援事業」は保育所・幼稚園で行われる「元気っ子相談」から始まる。「元気っ子相談」は保育所・幼稚園すべての年中児（4～5歳児）が対象であり、通園している保育所・幼稚園で行われる。集団遊びや課題遊びの様子を保護者と相談員が一緒に参観し、個別に相談を行う。相談員は臨床心理士、保健師、社会福祉士、保育士、教育相談員、家庭児童相談員などである。相談員は保護者の相談内容に応じて決まる。

「元気っ子相談」は育児支援の場であり、子どもの発達の気づきの場であり、就学に向けた心構えを喚起する場と位置付けされている。「元気っ子相談」のあと、元気っ子相談検討会として臨床心理士、地区担当の保健師、園長、保育所の担任、元気っ子相談員が一堂に集まり、その後の支援の方向性を検討する。

事業開始当初は保護者から発達障害を見つけるための事業と受け取られ、反発も生じたが、次第に子どもの成長・発達段階には様々な個性・特性があることが理解され、事業も浸透していった。

#### 2) 継続相談・専門的相談

「元気っ子相談」後、保護者の希望や保育所・幼稚園からの要望によって、臨床心理士、保健師、社会福祉士、保育士、教育相談員、家庭児童相談員などの相談員による「継続相談」が行われる。可能な限り「元気っ子相談」を受けた相談員が関わっていく。この「継続相談」は18歳まで継続される。「継続相談」を行いながら、必要に応じて心理検査・心理相談、医療相談、ことばの相談へと支援はつながっていく。

### 3) フォローアップ訪問

年長時には家庭支援課相談員や小学校教諭、保育士などで構成された元気っ子応援チームが「フォローアップ訪問」を行う。日頃の様子を参観し、その子どもに応じた具体的な対応について園と検討をする。「小学校・中学校フォローアップ訪問」は家庭支援課や特別支援学校の相談員などが元気っ子応援チームとして巡回をし、校長、教頭、担任、特別支援教育コーディネーターとともに多角的視点での支援方法の検討を行う。また、個別指導計画の検討や見直しに対して助言も行う。

### 4) 保幼小連携

保幼小連携のため、小学校の教諭が保育所・幼稚園を訪問している。子どもの様子を参観し、保育所職員・幼稚園職員との交流を図っている。また、小学生と年長児がペアを組み、1年間交流するなど子ども同士の交流も行われ、小1プロブレムの解消にもつながっている。

保育所・幼稚園での子どもの様子や配慮の必要な項目は成長の記録として小学校就学時に引き継がれる。

### 5) A市における今後の課題

「元気っ子育成支援プランⅡ」は0～18歳までを対象としているが、そのなかの「元気っ子応援事業」は5歳からのスタートになっている。しかし、「元気っ子相談」より早い時期からの対応が望ましいケースもあり、この課題を踏まえ、乳幼児健診から「元気っ子応援事業」につなげられるように、母子保健と連携した体制づくり、乳幼児期からの情報の共有、早期から対応に取り組むことになっている。その一つとして母子保健部門で行っていた発達に心配のある子どものフォロー教室を2016年度から家庭支援課で、「元気っ子のびのび会」として行う予定とされていた。

学校教育においては、教職員は県内を異動しているために、A市の事業である「元気っ子応援事業」が学校で定着しないという課題もあった。毎年「元気っ子応援事業」についての研修を行っているが、2016年度には特別支援教育の指導主事を市教育委員会の事務局に配置し、学校内のチーム力や校内支援体制の充実・強化を図る予定であった。

「元気っ子応援事業」は18歳までを対象としているが、2006年度に初めて元気っ子相談を受けた子どもたちが2016年度には、中学3年生になる。義務教育終了後の支援体制についても、さまざまな検討がなされていたが、小中学校のように巡回訪問をすることは物理的に困難であり、進学先も市内にとどまらず広域になっている。その状況の中で出来ることとして、中学卒業後の子どもの相談窓口も教育部家庭支援課が担っているということを高校や家庭、地域に周知・浸透させることであった。

## (2) B市

B市子ども・子育て支援事業計画「すまいる 子ども・若者プラン」2015～2019年度における「子ども・若者支援プロジェクト」の施策の一つに「子ども・若者総合サポートシステム」がある。このサポートシステムは2009年から実施されているB市の子ども支援の主要なシステムである。妊娠・出産期の妊産婦の支援から始まり、すべての子どもが乳幼児期から就労・自立に至るまで切れ目なく一貫して、個に応じた支援が総合的に受けられる。すなわち、0～35歳までの「ライフステー

ジに応じた切れ目のない一貫した支援」という趣旨のシステムである。

また、学校教育においても、小中一貫教育が2015年度より実施されており、カリキュラム的に小中相互に乗り入れる形で9年間の教育がされている。

### 1)情報の集約と管理の一元化

「子育て支援課（子どもの育ちサポートセンター）」に情報の集約・管理の一元化がされるため、利用者はワンストップで相談でき、必要な支援が受けられる。もし保護者が十分な支援を受けられていないと感じたときは、「子どもの育ちサポートセンター」に相談すれば、支援体制を再構築される。「子どもの育ちサポートセンター」には、保健師8名、相談員4名を含め職員16名体制の総合支援係が配置され、妊婦からの母子保健、乳幼児健診、予防接種、児童虐待の対応（要保護児童対策協議会）等の業務も行っている。また、子どもの発育や発達障がい相談を受け、障がいの早期発見や発達支援など行う部署として特別に「発達応援室」が設置されている。そこには保健師2名、保育士2名、臨床心理士1名を含む6名の職員が配置されている。市が運営する「児童発達支援事業所（子どもの発達ルーム）」があり、保育士、臨床心理士、言語聴覚士等9名が配置され、集団指導と言語指導が行われる。

個人情報については、子どもの育ちサポートセンターで「子ども・若者支援台帳」が作成され、情報の更新と蓄積がなされていく。個人情報の提供先は、子どもの所属機関（保育所・幼稚園・小学校・中学校、高等学校、特別支援学校等）、相談支援事業所、県地域振興局、児童相談所、市福祉課、市教育委員会小中一貫教育推進課、市教育委員会子育て支援課など、子どもの支援に関わる機関・組織である。

### 2)子ども・若者総合サポート会議の組織体制

乳幼児期から青年期までの発達障がいを含むすべての障がいや、児童虐待、不登校、非行、ひきこもり等について継続的に支援するための「子ども・若者総合サポート会議」は、三層構造となっている。個別ケース検討会議と相互に関係しながらその上に実務者会議（虐待防止部会、問題行動対応部会、障がい支援部会、若者支援部会）があり、予防、早期発見、早期対応、支援体制がとられ、さらにその上に代表者会議が設置されている。子ども・若者総合サポート会議は、児童福祉法に規定する要保護児童対策地域協議会として位置づけられているとともに、子ども・若者育成支援法に規定する子ども・若者支援地域協議会としても位置づけられている。

事例別に関係機関の支援フローが作成され、関係機関や組織が連携をとりながら対応・支援することができるようになっているのもB市のサポートシステムの特徴である。それが可能なのも情報の一元化と管理化を子どもの育ちサポートセンターが行っているからである。

### 3)すべての子どもに対する支援策

「すまいるファイル」は、長野県A市を参考にして2008年から始まった。出生届時に配布され、B市に居住するすべての子どもを対象にした支援ツールである。最初のページは「まんなかマップ」である。それは子どもを中心としてサポートに関わる組織・機関・人を図示したものであり、家族と関係者で情報を共有するものである。この「すまいるファイル」には子どもの成長過程が記録され、乳幼児健診や就学相談で活用される。

#### 4)「年中児発達参観」

「Bっ子発達応援事業ガイドライン」の「気づき」、「相談」、「支援」という3本柱のうち、気づき事業として「年中児発達参観」が保育所や幼稚園で実施している。年中児クラスの子どもたちが18人単位で課題遊びをしているところを臨床心理士、保健師、指導主事、保育士等6名の多職種専門家による発達応援チームと保護者とと一緒に参観し、子どもの様子（発達）を確認する。その後必要に応じて保護者の相談支援やフォローアップをし、個別支援計画にも反映させる。特別に配慮を必要とする子どもだけでなくすべての年中児を対象としていることと、保護者も参加することが特徴であり、包括的、継続的支援として意味のある事業となっている。

また、この遊びのプログラムは、新潟県H小児療育センターの医師の監修による遊びプログラムである。さらに、Bっ子応援事業は近隣大学との連携協定において取り組まれている事業であり、臨床心理士資格をもつ3名の教授が、オブザーバーあるいはアドバイザーとして関わっている。このように、「年中児発達参観」は地域の他機関の協力を得ながらのB市独自の事業となっている。

#### 5)保護者への支援、家庭教育

保護者支援では、妊娠期からの支援が意識的にされている。以前は「エンジョイパパママ教室」という夫婦対象の育児教室が実施されていたが、近年産婦人科でも同様の教室が実施されていることから、虐待や特定妊婦などの養育支援訪問に支援事業が切り替えられている。Baby Program(赤ちゃんがきた)という子育て講座や、NP(Nobody's Perfect)講座、各種の育児講座も行っている。さらに、小学校就学時健診時と中学校入学説明会時に子どもの育ちサポートセンターから学校に向いて家庭教育講座を実施するなど、子どもの成長に合わせた保護者にむけた家庭教育講座にも力を入れている。

#### 6)B市における今後の課題

訪問時に対応者があげた今後の課題は以下の三点であった。一つは幼児教育の充実である。2015年は、幼児教育推進プランの2次プラン策定の年で、幼児の運動遊び事業を2016年度から全市で展開していくことが予定されていた。B市の子どもたちの体力や運動能力の低下と怪我が増えていることから近隣大学の運動系教員の監修で幼児期の運動遊びプログラムが作成されることになっていた。

二つめに児童発達支援事業所はあるが、医療的なケアが必要な子どもへの支援が十分でないところが課題となっていた。医療的な部分も含めた療育センターのような施設は県中央地域まで行かなければならず、近い所でも車で1時間かかるという実情がある。

三つめは若者ひきこもり問題に対しての対策である。引きこもりの相談窓口は青少年育成センターにあるが、認知度が低く、専門的で具体的な支援策も十分ではない問題があった。一方、総合サポートネットワークの関係機関のなかに、若者サポートステーションがあり、就労も含めて進路決定するなどの相談業務を行っている。そこで、2015年から「B市ものづくり学校」の建物に青少年育成センターとサポートステーション両方が入り、相談窓口の一本化がなされていた。相談に来た若者の置かれた事情によって、自立就労に向けた適切な関係機関へとつなげられる。若者支援に対する取り組みの強化は開始したところであるが、今後改善される見通しがもたれている。



### (3)C市

子ども未来室事業は、学校支援課が他部署と連携しながらすべての子どもたちの自立をめざし、総合的に支援する事業である。事業は2009年から段階的に進められており、保幼小の連携を中心とした第1ステージ 2009～2012年、小中の連携、中高の連携を中心とした第2ステージ 2011～2015年、そして現在は自立への支援を中心とした第3ステージ 2014～2018年となっている。その特徴は、①事業スタート時から、子ども、教員・保育者等指導者、子育て中の保護者の3者を支援の対象としたこと、②早期支援を重視し、巡回支援や通級指導教室（茶おちゃお教室）を幼児期から導入したこと、③なめらかな接続と支援の連続を可能にする支援システムの構築、④特別支援教育の充実とともに、すべての子どもにわかりやすい授業をめざすユニバーサルデザインに基づいた教育の推進である。

#### 1)早期支援

「育ちの記録シートおちゃめ」は、第2の母子手帳として1歳6ヶ月健診時にすべての子どもに配布される。これは保護者と子どもで20歳までの発達を確認しながら記入する記録であり、支援が必要なときに保護者と関係者が情報を共有し、一貫した支援の継続を可能にするツールでもある。また、保育所・幼稚園からの要請により臨床心理士、作業療法士、言語聴覚士等が訪問し、行動観察や検査によって、保育所・幼稚園の職員や保護者にアドバイスをする。必要に応じて通級指導教室（茶おちゃお教室）を紹介し、子どもは幼児期から情緒や言葉の通級教室を利用することができる。この巡回支援は、小学校や中学校からの要請にも応じている。保護者支援としては、ペアレントサポート講座や保護者の学習講座「茶の花 チャーミング」が実施されている。

#### 2)なめらかな接続と支援

「なめらかな接続」は、小1プロブレムや中1ギャップ、高1ギャップの解消を目指したものである。保幼小の接続では、アプローチャリキュラムとスタートカリキュラムが1冊になった「遊びと学びの手引き」が作成されており、すべての保育所・幼稚園と小学校で使用されている。また、保育所・幼稚園と小学校の交流活動も活発である。

小中の接続では、「小中一貫学びの手引き」を作成し、全市で小中一貫教育を進めている。合同教員研修や指導計画策定などの教員の交流のもとで、乗り入れ授業や出前講義、体験授業などの授業交流が行われ、中学生が小学生を教える補充授業や合同授業なども実施されている。また、PTA行事の参加による保護者同士の交流も実施されており、子ども、教員、保護者の全体の交流が図られている。さらに、中学校には小中一貫サポーターと中1ギャップ支援員が配置されており、スクールソーシャルワーカーは巡回によって子どもと保護者を支援している。

中高の接続では、高校体験授業や高校教員による出前授業や中高連絡協議会が開催されている。

#### 3)特別支援教育の充実

子ども未来室事業開始後、通級指導教室に通う子どもの人数は、2010～2014年の5年間で50名から309名へと6倍に増加している。この増加は小学校と中学校が中心であり、自校で指導を受けることができるよう設置校を増やし、特別支援教育指導専門員の巡回による通級指導教室担当教員の指導を実施している。

特別支援学級はほとんどの小学校に設置されており、中学校はセンター方式である。特別支援教育専門指導員の巡回による特別支援学級担任教員の指導や教室の環境整備、特別支援学校との連携によって、特別支援学級の充実と担当教員の専門性の向上を図っている。また、支援学級担任だけでなく、特別支援教育コーディネーターの研修会や保幼小中連携研修会など対象者を変えて、C市全体で研修会や授業研究会を実施している。さらに、通級指導教室や特別支援学級に子どもを通わせる保護者を対象とした「親支援講座」が年4回開催されている。

通常学級においても、すべての子どもにわかりやすい授業を目指して、ユニバーサルデザインの視点に立った教育が進められている。例えば、授業に集中できるように黑板上の余計な刺激をなくし、棚はシンプルな布で覆われている。椅子の足は消音のためにフェルトのシールが貼られている。このような物理的環境の整備だけでなく、1時間の授業の見通しを持たせることや予定を明確にする時間の構造化、視覚支援、少人数での学び合いの活用などが授業改善に取り入れられている。調査訪問時は、研究校での2年間の実践が終了し、その成果の公表とともに全市での取り組みが進められていた。

#### 4) 他機関との連携

C市の小中一貫教育は、11の中学校区を中心に展開しており、それぞれの学校区の地域特性と地域の教育資源を利用して地域全体で子どもたちを支援していくスクールクラスターを活用している。

スクールクラスターでは、特別支援学校のセンター機能が重要な役割を果たし、小中学校の教員への支援機能、特別支援教育に関する相談・情報提供機能、教員に対する研修協力機能、障がいのある児童・生徒への指導・支援機能などが活用されている。人と教材・教具、指導法や子どもについての情報がスクールクラスターを行き来することにより、特別支援学級や通級指導教室の担当教員だけでなく、学校全体、地域全体の教育力の引き上げを進めている。

その他、連携先として近隣の大学がある。この大学には、発達障がい専門のクリニックが併設されており、C市の子どもが優先的に利用することができる。さらに研修会での講演や指導など後方支援的な役割から、子育て支援・保育相談等の保護者支援、巡回相談などの直接的支援まで、発達障がいの専門家である大学教員から幅広い協力を得ることができるという連携体制が取られている。医療との連携としては、自閉症等の発達障がいに対する専門的な外来診療や訓練、療育支援を行う中核的な拠点センターがあり、通級指導教室と連携が取られている。

#### 5) C市における事業の成果と今後の課題

子ども未来室事業を開始する前のC市は、非行問題行動が多発し、不登校児童も増加していた。子ども未来室事業の保幼小連携のもとで小学校に入学した最初の子どもたちが6年後に中学校に入学する時点で、小学校の不登校児は0名に、中学校においても出現率は1.25%(全国平均 2.76%)となり、非行問題においても全国の発生率の1/4にまで減少した。これは極めて大きな成果といえる。

訪問調査の時点で対応者があげた今後の課題は、特別支援教育のさらなる充実であった。これは、事業の実施体が学校教育課であることと、合理的配慮への対応が求められるタイミングであったためと思われる。通常学級における個別教育支援計画の作成や乗り入れによる拡大校内委員会の実施

により、支援の連続性を高め、情報をつないでいくことの必要が述べられていた。また特別支援コーディネーターの充実や、特別支援学級が設置されていない学校に設置校の教員が出かけて指導することもあげられていた。

## 2. 切れ目のない継続した支援

子ども発達支援を行う上では、従来、縦割り行政の弊害による、情報共有や連携の取りにくさが課題とされてきた。それに対し調査対象とした3市では、一貫性と継続性を持たせるために自治体独自の 방법으로、必要な情報を連携先へ伝えるための工夫がなされていた。

切れ目のない継続した支援を行うためには、正確な情報が必要とされる。A市の「元気っ子相談」は、市内の子ども全員を対象とした相談事業であるが、そこでの情報は必要に応じて継続相談へと引き継がれる。同時に専門職による元気っ子応援チームが「フォローアップ訪問」を通し、継続支援も行っている。子どもの年齢が上がっても元気っ子応援チームには必ず家庭支援課相談員が入り、子どもの様子も引き継がれる。B市では教育委員会内の「子どもの育ちのサポートセンター」が情報の集約・蓄積・管理を一元化している。C市の場合、様々なところで相談を受けても、子ども未来室の教育センターがその情報を管理しており、相談窓口が異なっても相談担当者はその情報を把握することができる。A市、B市のように相談窓口を一元化し、情報を必要な支援へとつなげていく方法や、C市のように情報を一元化し、必要に応じて担当者がその情報を利用できるという方法によって、情報は切れ目なく継続されることになる。

特にB市は「次世代育成支援対策推進法」、「子ども・子育て支援法」に基づくだけでなく、「子ども若者育成支援推進法」に支援システム「子ども若者総合サポートシステム」を構築している。それによって特にB市は「すまいるファイル」や「子ども若者支援台帳」を有機的につなげ、引きこもり、不登校、発達障がいなどへの個別支援を行いながら、35歳になるまで就労支援を行う。このシステムは教育委員会が若者就労支援まで行うという画期的な包括的支援システムである。

## 3. 予防的支援

子どもたちの抱える障がいや困難な課題に対して早期に気づき、適切な支援や対応をすることによって、二次的障がいを防ぐことができる。したがって、子ども発達支援において、早期の発見と早期からの適切な対応が予防的支援として非常に重要である。

そのために乳児期からの発達を継続的に記録・蓄積し、子どもの成長、発達に合わせて保育所・幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校や療育機関等必要な機関につないでいくことが有効である。その記録ファイルとしては、B市の「すまいるファイル」と、C市の「育ちの記録シートおちゃめ」がある。B市では出生届時に、C市では1歳半健診時と配布時期が異なるが、いずれも市在住のすべての子どもに配布されるということが何よりの予防的支援となっている。さらに、蓄積された記録が生かされる前提として、継続的に支援が実施される体制がとられていることも重要である。

また、年中児（4～5歳）で実施されるA市の「元気っ子相談」や、B市の「年中児発達参観」

も子どもの発達特性や障がいについての気づきが小学校就学直前ではないため、時間をかけて適切な支援を行うことができる。いずれも多職種の専門家とともに保護者も参加するため、保護者も気づきとその対応の仕方を共有できる。

さらに、3市とも保・幼・小・中・高の連携・接続がとられ、あるいはとられる予定であり、小1プロブレム、中1ギャップ、高1ギャップの対策として有効である。A市はフォローアップ訪問という形で連携を図っているが、B市とC市は小中一貫教育を行っているため、教育内容的にもなめらかな接続となっている。そのうえ、C市では、幼児期からの通級指導教室など早期からの支援がされているため、小・中学校で通級指導教室に通う子どもが増加している。さらに小・中学校の教育がユニバーサルデザインとなっていることは、すべての子どもにとって授業がわかりやすく、集中できる環境にあるということであり、予防的支援といえる。それは、不登校児が小学校で0人、中学校でも全国平均より大幅に少ないということや、非行問題が減少していることに関連していると考えられる。

保護者支援、家庭教育の実施も予防的支援である。A市の「子育て応援教室」や「元気っ子講演会」、C市のペアレントサポート講座や「茶の花 チャーミング」などは保護者の子ども理解や家庭教育をすすめるうえで意味のある取り組みといえる。B市でも養育支援訪問や育児教室の他NP講座、就学時健診時に実施する家庭教育講座など積極的に保護者向け教育が行われている。

#### 4. 他の組織や機関との連携

今回の調査対象とした3市の事業は、担当部署が教育部の中に設置されており、すべての子どもを対象としていることは共通している。しかし、準拠する法令が異なるため対象者の年齢や支援内容に違いがあることと、利用可能な地域資源の量と種類が異なるため、他の組織や機関との連携のあり方が異なっている。

A市では、支援の入り口となる事業として「元気っ子相談」があり、保育所・幼稚園での子どもの活動の場を保護者と多職種関係者が一緒に参観することからスタートする。その後は子どものニーズによって支援者は変わっていくが、基本的に中心的な支援者はその後も変わらず、子どもと支援についての情報は蓄積され、次の支援に生かされていく。A市は3市の中で最も人口規模が小さく、支援者が顔を合わせる関係を維持しやすいといえる。そのような関係によって、支援の継続性と包括性が維持されており、子どもを中心に保護者を含めた応援チームがいる「元気っ子相談」の場面がA市の支援システムを象徴しているといえる。

B市では、子どもに関わるすべての問題を対象とし、支援の包括性と継続性を保障するシステム設計となっている。児童虐待、非行、不登校、障がい（発達障がいを含む）、ひきこもりといった事案別支援フローが作成され、各組織や機関の役割が明確に示されている。子育て支援課（子どもの育ちサポートセンター）は連絡調整機関としての役割とともに、個々の子どもに対する支援状況を把握し、必要に応じて支援の再構築をする役割が求められている。上記のような子ども家族の問題は互いに関連していることも多いが、これまでは問題によって支援担当部署が異なり、子どもの年齢によって担当部署が変わることになった。B市は相談窓口を一本化するだけでなく、調整機関

を設置し、総合的な支援を可能とするような体制を構築することによってその問題に対処した。しかし、人口規模の大きな自治体にとってそれは難しいことである。大都市だけでなく、人口規模がB市のほぼ1.5倍のC市の担当者は、相談窓口をワンストップにするための組織変更を検討したが、難しかったと述べていた。B市のような支援システムは、人口の最適規模があることが窺われる。

C市は、個別の教育的ニーズのある子どもの自立と社会参加を目指した連続性のある多様な学びの場を用意するために、スクールクラスターを活用している。子どもの教育的ニーズ自体も多様化しているため、一つのクラスや一つの学校という単体で支援体制を完結させるのではなく、地域全体で子どもの学びを保障しようとする。スクールクラスターは、地域の学校の教育力を高めることにも繋がるが、すべての小・中学校と特別支援学校との連携が必要である。担当者は、中学校が11校であるという自治体規模が、スクールクラスターを可能にしたと述べていた。

このように3市の発達支援システムに重要な連携スタイルは異なっているが、今後の課題は共通している。学卒後の支援システムについては、進捗状況に差はあるが、3市とも今後の課題となっている。また、3市ともに事業の開始となるプログラムは、実質的には3～5歳児が対象となっている。発達の個別のニーズを持つ子どもや児童虐待に関しては、それ以前の支援が必要である。0～3歳の子どもと保護者に対しては、これまで母子保健事業の中で支援システムが構築されてきた。今後は母子保健事業とのより一層の連携が望まれる。

## 考察

3市ともに、継続的支援、予防的支援、他機関や組織との連携が取り組まれていた。いずれも小規模市であることからこそできるきめ細かい取り組みである一方、それぞれの市の地域特色や地域資源が生かされた取り組みである。たとえば、縦割り行政の問題は全国的に見てもどの自治体でも課題となっているが、組織改編を行って、情報を一元化し相談窓口を一つにして、ワンストップで対応しているのはB市である。しかし、相談窓口を一本化し、情報を必要に応じて担当部署につないでいくA市や、相談窓口は異なっても情報を一元化しているC市と、いずれも必要な組織や機関との連携がとられ、継続的支援や予防的支援が行われている。ワンストップ窓口を設けているB市から学び取られることは多いが、縦割り行政における可能な支援のあり方をA市やC市からみることができるといえる。

たとえば、人口約10万人のB市では、ネットワークの中に大学や医療センター等様々な機関との密接な関係性がみられるが、人口7万人弱の人口規模のA市には近隣に大学や医療センターがなく、地域の学校へのフォローアップ訪問など顔の見える支援を継続的に行っていくという支援形態をとっている。また10万人をこえ、人口の流動が大きいC市は、中学校区ごとのクラスターに分けて地域とのつながりをより意図的に強めた教育が行われている。それも小規模市であるからできることである。どの市も形は異なるが、子どもや子育て家庭および学校等の教育関係者との関係性がその地域ならではの取り組みを通して、作られている。

3市ともに事業が実施されてから徐々に組織や関係性が見直され、整えられていた。出生率と年

少人口割合が高いA市は、3市のなかでも早期から「元気っ子応援事業」に取り組み、「元気っ子相談」も実施されていた。しかし、乳幼児期の問題に対応している母子保健分野と家庭支援課の連携に課題が残されており、それぞれの担当部署で実施している事業と相互に連動させていくという前向きな取り組みを行おうとしていた。B市とC市では、子どもの成長に応じた事業や体制づくりが進められ、現在は若者の自立支援が重点的に取り組まれている。

状況に合わせてその都度見直しながら次の支援事業が検討されるという柔軟性も小規模市ならではの利点といえる。

以上、小規模市の3自治体を取り上げ、子どもやその家族の支援も含めて子ども発達支援システムの比較検討を行った。それぞれの自治体において子ども発達支援における課題を的確に捉え、小規模市の特徴を生かした組織改編や隙間のない連携体制がとられていた。また、地域資源の活用においても、その地域の実情に合わせた方法で取り組まれていた。

### 参考文献

- 原田博子・大元千種・渋田登美子（2016）. これからの子ども家族支援を考える—フィンランドにおける包括的支援を手掛かりとして— 筑紫女学園大学人間文化研究所年報, 27, 81-93.
- 橋本廣子・上平公子・宮田延子・山田小夜子・長尾志津香（2013）. 過疎地域における発達障害支援システムの検討—保健師によるシステムづくりの評価— 岐阜医療科学大学紀要, 7, 47-52.
- 久住智子・蝶名林稔・橋玲子・運上司子・滝口俊子 新潟県三条市の子育て支援の取り組み 子育て支援と心理臨床, 2, 68-75.
- 本田秀夫・高橋脩（司会）（2015）. シンポジウム6「地域特性に応じた発達障害支援体制のあり方」児童青年精神医学とその近接領域, 58, 1-25.
- 井上和久・井澤信三（2015）. 特別支援学校のセンターの機能を活用した早期支援と関係機関との連携の実態—全国の特別支援学校への質問紙調査結果の分析から— 小児保健研究, 74(5), 685-691.
- 木脇奈智子・太田由加里（2014）. 多様化する子育て支援の現状と課題：第3報—フィンランドの家族支援「ネウヴォラ」に着目して— 藤女子大学QOL研究紀要, 9, 35-43.
- 小西喜朗（2008）. 障がいがある方のニーズに応える試み—湖南省発達支援システムについて— 音声言語医学, 49, 189-195.
- 大元千種・大鶴香・渋田登美子・森田理香・原田博子（2010）. 大学における地域支援に関する調査報告—子育て支援と発達支援を中心として— 筑紫女学園大学・短期大学部人間文化研究所年報, 21, 195-208.
- 大元千種・大鶴香・渋田登美子・森田理香・原田博子（2013）. 子育て支援における地域と大学の協働の可能性 筑紫女学園大学・短期大学部人間文化研究所年報, 24, 59-71.
- 高橋脩（2010）. 早期発見と支援 現状・課題・今後のあり方 市川宏伸（監修） 内山登紀夫・田中康雄・辻井正次（編） 発達障害者支援の現状と未来—早期発見・早期療育からの就労・地域生活支援まで— 中央法規, 19-40.
- 寶川雅子（2014）. 児童虐待防止のための子育て支援プログラムについて 鎌倉女子大学紀要, 21, 93-100.

\*本研究は、筑紫女学園大学平成27年度特別研究助成による共同研究、原田博子・大元千種・渋田登美子「国内における子ども・家族支援について—人口規模に応じた支援の有効性—」にもとづくものである。

（はらだ ひろこ：人間形成専攻 講師）

（おおもと ちぐさ：人間形成専攻 教授）

（しぶた とみこ：人間関係専攻 教授）

