

早期支援における児童発達支援施設と関係機関との連携に関する研究

—— 設置経営主体別の比較を通して ——

佐藤 麗奈*・今枝 史雄**・菅野 敦***

(2017年11月21日受理)

SATO, R., IMAEDA, F. and KANNO, A.; Cooperation between the Child Development Support Facility and Institutions Involving Children with Disabilities in Early Intervention: Comparison by Facilities with Different Management Systems. ISSN 1349-9580

This study clarified actual condition of cooperation with institutions involving children with disabilities in three different management systems based on the investigation of the Child Development Support facility.

As the result, public management facility built cooperate system with institutions involving children with disabilities, because they had many opportunities to cooperate with the health center and the board of education more than other management facilities. Many of public private management facility had some opportunities to cooperate with the health center and the board of education. But their principal opportunities to cooperate were sharing and takeover information about child with disabilities, and there were few facilities with other opportunities to cooperate such as provision of facility information. In private management facilities, there were many facilities not involved with the health center and the board of education compared to other management facilities. And they also had a low rate of participation in the community councils. So, it was difficult to relationship with municipalities officials.

In the future, it will need to consider a concrete method and problem for built cooperation system as the basis for utilize sharing and takeover information about child with disabilities.

KEY WORDS : Early Intervention, the Child Development Support Facility, Cooperation, Management System

* Graduate School of Education, Tokyo Gakugei University

** The United Graduate School of Education, Tokyo Gakugei University

*** Center for Research and Support of Educational Practice, Tokyo Gakugei University

1. はじめに

1. 1 障害幼児への早期支援に関わる機関

渥美・笹森・後上(2010)は、発達障害のある子供の早期発見から早期支援に至る過程では、保健、医療、福祉、教育等、様々な機関や人が関わることが多いとして

いるが¹⁾、発達障害に限らず障害幼児への支援には多くの機関が関わっている。障害幼児への早期支援システムの設計にあたって竹之内・三浦(2016)は、乳幼児健診をシステムの主な入り口、義務教育就学を出口としており、子供の発達にあった就学支援を行うこと、乳幼児期からの関わりを切れ目なく学齢期につなげ、さらにその

* 東京学芸大学大学院教育学研究科

** 東京学芸大学大学院連合学校教育学研究科

*** 東京学芸大学教育実践研究支援センター 特別ニーズ教育支援部門

先の就労へもつなげることを目標と述べている¹⁹⁾。そこで、本項では乳幼児健診から就学までに障害幼児が関わると考えられる機関について先行研究等を参考に概観していく。早期支援システムの入り口である乳幼児健診には、法定健診として1歳半健診や3歳児健診があり、笹森・後上・久保山・小林・廣瀬・澤田・藤井(2010)は、発達障害のある幼児やそのリスク児のスクリーニングの場として有効に活用できる可能性が高いとしている¹⁷⁾。このことから、保健センター等の保健機関による乳幼児健診は、早期支援システムの中で障害発見の場としての機能があると考えられる。また、同研究で行われた調査では、健診後の処遇として、保健センター等での相談や指導に加え、1歳半健診、3歳児健診共に80%を超える割合で専門機関に紹介されていることが明らかにされている(笹森ら, 2010)¹⁷⁾。ここでいう専門機関としては、2012年の児童福祉法改正により、知的障害児通園施設等これまで障害種別に規定されていた障害幼児対象の通園事業や障害者自立支援法に規定されていた児童デイサービスが一元化された児童発達支援事業を行う施設(以下、児童発達支援施設)が挙げられる。「児童発達支援ガイドライン」(厚生労働省, 2017b)では、児童発達支援には、障害のある子供やその可能性のある子供に対して個々の状態に応じた発達支援を行う役割や、特に児童発達支援センターにおいては地域の中核的な支援機関としての役割があるとしている⁹⁾。このことから、児童発達支援施設は、早期支援システムの中で障害発見後、地域の障害幼児への支援を担う場として位置づいていると考えられる。こうした支援を担う場としては児童発達支援施設の他にも、3歳以前に障害の診断がされている場合、特別支援学校幼稚部での支援も考えられる。また、特別支援学校においては、幼稚部在籍者以外の乳幼児期の子供へも支援を行っている場合があり、笹森ら(2010)によると、全国の特別支援学校1,002校を対象とした調査において回答のあった823校のうち約70%の学校が乳幼児へも支援を行っていたとしている¹⁷⁾。また、教育分野では、特別支援学校の他にも平澤(2011)が示すような、市区町村教育委員会が、地域の保育所や幼稚園に在籍する発達障害のある幼児を対象として、幼児ことばの教室などの発達支援のための教室等を実施している場合もある³⁾。幼児ことばの教室等については、就学後まで幼児期の療育から一貫した連続性のある指導を行える(金曾・久保山, 2006)⁵⁾など就学に向けた支援がしやすくなることが報告されている一方で、法的根拠がないため設置が困難という指摘もされている(平澤, 2011)³⁾。また、障害幼児は、上述にある専門的な支援機関だけでなく、幼稚園や保育所にも在籍しており、笹森ら(2010)

が実施した幼稚園及び保育所への調査では、調査対象の80%前後の幼稚園や保育所に発達障害等の配慮児が在籍していたことを明らかにしている¹⁷⁾。さらに、小枝(2016)は、障害の程度に関する内容は、医療機関で検査を受け診断しないと判断できないものとした上で、就学に関係する障害の状態や程度を診断することが医療に求められる役割の一つとしている⁶⁾。このことから、障害幼児への支援においては医療機関も大きく関わっていると考えられる。以上より、障害幼児への支援には、保健、福祉、教育、医療と様々な機関や人が関わっていることが分かる。そこで、次項では、これら関係機関が障害幼児への早期支援において連携する必要性について言及していく。

1. 2 障害幼児への早期支援における関係機関との連携

2016年8月に施行された「発達障害者支援法の一部を改正する法律」において、第2条の2では「発達障害者の支援は、(中略)医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体相互の緊密な連携の下に、その意思決定の支援に配慮しつつ、切れ目なく行われなければならないこと」とされ、第3条では国及び地方公共団体の責務として上記の機関が「個々の発達障害者の特性に配慮しつつ総合的に応ずることができるようになるため、(中略)相互の有機的連携の下に必要な相談支援体制の整備を行うこと」が新たに記された。また、文部科学省や厚生労働省においても、乳幼児期から生涯にわたって一貫した支援を目指す取り組みが実施されている中で、関係機関が連携した支援体制の整備が求められてきている。このような、関係機関が連携した支援体制の整備については、障害幼児への早期支援においても重要視されている。渥美ら(2010)は、乳幼児期に関わる機関が多岐にわたる中で、「今後は関わる機関が相互に連携し、一貫性があり効率的で、発達障害のある子どもや保護者にとって利便性の高い支援の方策を考えていく必要がある」としている¹¹⁾。早期支援における関係機関との連携について、近年では、発達障害児・者への支援を中心に述べられるものが多くみられるが、2003年に示された「今後の特別支援教育の在り方について(最終報告)」では、教育・福祉・医療・労働等が一体となって、乳幼児期から学校卒業後まで障害のある子供及びその保護者に対する相談・支援を行う体制を整備する必要性が提言されている¹¹⁾。また、2008年に文部科学省と厚生労働省は協働して「障害のある子供のための地域における相談支援体制整備ガイドライン(試案)」を報告し、障害のある子供に関わる関係部局・機関あるいは

それらの関係者が連携して一貫した支援体制を整備する必要があることを記している¹³⁾。このことから、関係機関が連携した支援体制の整備は、発達障害に限らず全ての障害に対して必要であるといえる。しかし、障害幼児への支援における関係機関との連携については、母子保健から始まり、福祉、医療、教育等の関係機関それぞれが断片的な支援になっており、発達段階に応じた生涯にわたる支援になっていない(笹森ら, 2010)¹⁷⁾等の指摘がされており、今なお支援体制の整備が十分に行われているとは言い難い状況であると考えられる。これについて渥美ら(2010)は、一人ひとりの支援ニーズに対応した支援を関係機関が相互に連携して取り組んでいくために、関係機関相互の密接な連携を進められる権限と責任があり、支援を統括する機関を市町村に設置することが必要としている¹⁾。しかし、具体的にどの機関が支援を統括する機関として機能するのかは明確に示されていない。そこで、先述の障害幼児への早期支援に関わる機関をみると、早期支援システムの中でシステムの入り口である乳幼児健診と出口である義務教育就学の中間に位置し、地域の中核的な支援機関としての役割もあるとされている児童発達支援施設が支援を統括する機関として機能する可能性が考えられる。また、早期支援において関係機関が連携した支援を行う体制については、文部科学省・厚生労働省(2008)において、関係部局・機関・関係者のネットワーク(地域自立支援協議会等の協議会)の構築が挙げられている¹³⁾。これについては、文部科学省(2013)でもその必要を示しており、「教育委員会を中心とした教育分野のネットワーク」と「地域自立支援協議会を中心とした保健医療福祉分野のネットワーク」を挙げている¹²⁾。また、大石・赤塚(2013)は、移行支援に用いる情報共有のためのツールが効果的に活用される必要条件の一つとして、関係機関が一堂に会することを挙げている¹⁶⁾。これらのことから、早期支援において関係機関が連携した支援を行う上で地域における何らかの協議会が必要であるといえる。さらに、2016年6月に公布された「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法等の一部を改正する法律」において、新たに全ての市町村が障害児福祉計画の作成を義務付けられたことを受け、厚生労働省は障害児福祉計画に成果目標として、「児童発達支援センターを中核とした重層的な地域支援体制の構築を目指すため、平成32年度までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1ヵ所以上設置することを基本とする」を盛り込むことを示している(厚生労働省, 2017a)⁸⁾。このことから、障害幼児への地域支援体制を構築していく上で、児童発達支援施設が重要な役割を果たすことが分かる。

そこで、今後さらに多くの地域で、児童発達支援施設が障害児支援の中核として機能していくことが予想される中で、地域の中核的な支援機関として他機関と連携していくために必要な体制や方法を明らかにしていく必要があると考える。

1. 3 問題提起と研究目的

竹之内ら(2016)は、障害幼児への早期支援システムについて、保健センター等の保健機関が行う乳幼児健診を主な入り口、義務教育就学を出口としている¹⁹⁾。このことから、早期支援システムでは、保健機関における障害の発見、児童発達支援施設での支援、そして就学という流れが考えられる。そのため、児童発達支援施設は、地域の中核的な支援機関として、早期支援システムの入り口と出口であり、全ての子供が必ず関わる保健機関や教育委員会との連携が必要不可欠であると考えられる。さらに、子吉(2010)によると、保健機関と教育委員会は連絡を取り合うことがほとんどないとされている¹⁵⁾。このことから、保健機関と教育委員会との間に児童発達支援施設が位置づき、連携の中核として機能することで早期支援システムの入り口から出口へと本人及び保護者をつなぐことが可能になるのではないかと考えられる。そこで、児童発達支援施設と保健機関及び教育委員会が現在どのように関わり合っているのかを明らかにする必要がある。しかし、児童発達支援施設と関係機関との連携に関する先行研究は、実践報告がほとんどであり、児童発達支援施設全体の動向として関係機関との連携を調査した研究はあまり見られない。また、井原(2017)は、児童発達支援センターの設置経営主体別の推移から児童発達支援センター等の民営化が進められていることを明らかにしている⁴⁾。その一方で、施設の民営化については、行政として障害乳幼児及び家族の実態把握が困難になると指摘している(井原, 2017)⁴⁾。また、佐藤・清水・加藤(2008)も、公設公営の施設が民設民営の施設に比べて十分な連携が取られていたとしている¹⁸⁾。このことから、民設民営の施設は公設公営の施設に比べて関係機関との連携が困難になる可能性が考えられる。こうした児童発達支援施設の民営化と関係機関との連携に対しては、連携の困難さ等を指摘する文言は見られるものの、施設と関係機関との連携について設置経営主体別に調査した研究はあまり見られない。また、前述の佐藤ら(2008)の調査も、児童発達支援へと制度改正がされる以前の調査であるとともに、施設と他機関との連携に関する具体的な方法は明らかにされていない¹⁸⁾。

そこで本研究では、児童発達支援施設への調査を通して、障害幼児への早期支援における施設の設置経営主

体の違いと関係機関との連携との関係を明らかにすることを目的とする。なお、本研究では、公設公営施設、公設民営施設、民設民営施設の3つの設置経営主体で比較することとする。関係機関との連携については、柚木(1997)は公設の通園事業(現在の児童発達支援)が「地域療育の拠点」となっていたとしている²⁰⁾。また、佐藤(2008)は公設公営の施設が民設民営の施設に比べて十分な連携が取られていたとしている¹⁸⁾。このことから、児童発達支援へと制度改正される以前から地域療育の拠点としての役割があった公設公営施設が他の設置経営主体に比べて保健機関や教育委員会と連携していることが予想される。

2. 方法

2. 1 調査対象

東京都福祉保健局が運営するホームページの「社会福祉施設等一覧」において、「障害児通所支援等事業所」のうち「児童発達支援事業所」に掲載される東京都23区及び多摩地区の児童発達支援施設計302カ所を対象とした。設置経営主体別の内訳は、公設公営施設が26カ所、公設民営施設が25カ所、民設民営施設が251カ所であった。

2. 2 調査時期

2017年2月であった。

2. 3 調査方法

郵送による質問紙の送付、回収により行った。回答については、施設の運営や活動内容に詳しい職員に記入を依頼した。

2. 4 調査項目

分析対象となる児童発達支援施設における保健機関及び教育委員会との連携の実態、行政を含めた地域の関係機関職員によって構成される協議会等への参加有無について調査を行った。

2. 4. 1 保健機関との連携の実態

「今後の障害児支援の在り方について(報告書)」(厚生労働省, 2015)⁷⁾及び教育支援資料(文部科学省, 2013)¹²⁾等を参考に、①保健機関との連携機会②保健機関から子供の情報を引き継ぎ・共有する方法の2項目を作成した。調査項目①では、「施設の情報提供」「子供の情報の引継ぎ・共有」「研修会等の実施」「地域の協議会等への参加」を選択肢として設定した。調査項目②では、「文書等」「支援会議・連絡会等」「仲介機関を介し

て」「保護者を介して」「問い合わせ」を選択肢として設定した。

2. 4. 2 教育委員会との連携の実態

「今後の障害児支援の在り方について(報告書)」(厚生労働省, 2015)⁷⁾及び教育支援資料(文部科学省, 2013)¹²⁾等を参考に、①教育委員会との連携機会②教育委員会へ子供の情報を引き継ぎ・共有する方法の2項目を作成した。調査項目①については、「2. 4. 1 保健機関との連携の実態」の調査項目①と同様の選択肢を設定した。調査項目②については、「公的に定められた就学資料の提出」「自治体や施設独自のサポートファイル等の提出」「個別の(教育)支援計画の作成」「就学に関するケース会議等の実施」「その他」を選択肢として設定した。

2. 4. 3 地域の協議会等への参加状況

教育分野を中心とした協議会や保健医療福祉分野を中心とした協議会等、行政を含めた関係機関職員が一堂に会するような何らかの協議会等への参加有無を問うた。

2. 5 回収状況

回答が得られたのは、302カ所の児童発達支援センター及び児童発達事業所のうち55カ所(回収率18.2%)であった。回答が得られた施設の経営主体別の内訳は、公設公営施設が11カ所(回収率42.3%)、公設民営施設が7カ所(回収率28.0%)、民設民営施設が37カ所(回収率14.7%)であった。

2. 6 分析の手続き

2. 6. 1 保健機関との連携の実態

調査項目①において、いずれかの選択肢に選択があった場合、保健機関との連携ありとして設置経営主体別に比較を行った。また、調査項目①及び②の各選択肢の実施有無について設置経営主体別の比較を行った。比較は、全ての質問項目で選択肢の設置経営主体別の実施有無について χ^2 検定を行った。

2. 6. 2 教育委員会との連携の実態

調査項目①において、いずれかの選択肢に選択があった場合、教育委員会との連携ありとして設置経営主体別に比較を行った。また、調査項目①及び②の各選択肢の実施有無について設置経営主体別の比較を行った。比較は、全ての質問項目で選択肢の設置経営主体別の実施有無について χ^2 検定を行った。

2. 6. 3 地域の協議会等への参加状況

中心となる機関にかかわらず, 行政を含めた地域の関係機関職員で構成される何らかの協議会等へ参加している場合を参加ありとして設置経営主体別に比較を行った。比較は, 設置経営主体別の参加有無について χ^2 検定を行った。

3. 結果

3. 1 保健機関との連携の実態

保健機関との連携機会の有無について設置経営主体別の比較を図1に示す。

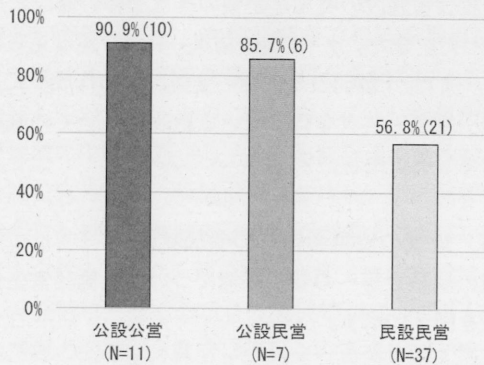


図1 設置経営主体別の保健機関との連携機会有無

保健機関と何らかの連携機会を有していた施設の割合は, 公設公営施設が90.9% (10カ所), 公設民営施設が85.7% (6カ所), 民設民営施設が56.8% (21カ所)であった。また, χ^2 検定の結果, 有意な差は見られなかった。

次に, 保健機関と何らかの連携機会を有していた施設における連携機会の内訳について設置経営主体別の比較を図2に示す。

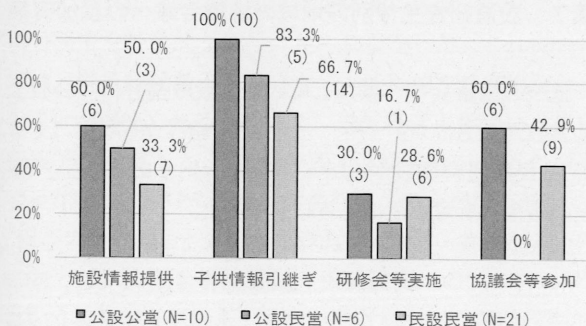


図2 設置経営主体別の保健機関との連携機会

全ての項目で, 公設公営施設の実施率が他の設置経営主体の施設に比べて高い結果となった。「子供の情報の引継ぎ・共有」は, 保健機関との連携がある全ての公設公営施設が実施していた。また, 「施設の情報提供」及び「地域の協議会等への参加」についても60% (6カ所)の施設が実施していた。一方で, 公設民営施設は, 「子供の情報の引継ぎ・共有」は1施設を除いたほとんどの施設が実施しているものの, 「地域の協議会等への参加」を保健機関との連携機会として実施 (参加) している施設は0%であった。民設民営施設については, 「子供の情報の引継ぎ・共有」以外の連携機会の実施率は全て50%未満であった。 χ^2 検定の結果, 有意な差は見られなかった。

次に, 連携機会の中で「子供の情報の引継ぎ・共有」を選択していた施設における, 子供の情報を引継ぎ・共有する方法について設置経営主体別の比較を図3に示す。

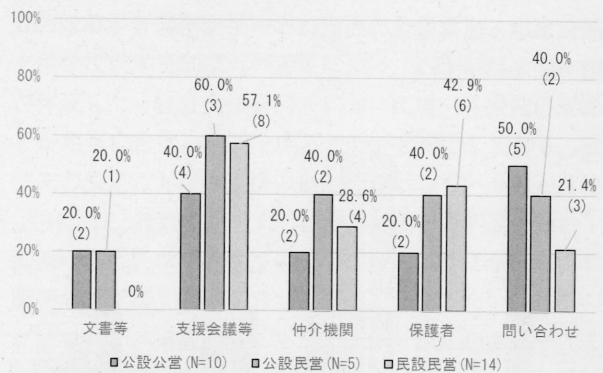


図3 設置経営主体別の子供の情報の引継ぎ・共有方法

全ての項目において設置経営主体別の大きな差は見られなかった。公設公営施設では, 保健機関への「問い合わせ」による引継ぎ・共有を選択した施設が最も多く, 次いで「支援会議や連絡会等」による引継ぎ・共有が多かった。公設民営施設では, 「支援会議や連絡会等」による引継ぎ・共有が最も多く, 次いで「仲介機関を介して」や「保護者を介して」の引継ぎ・共有が多かった。民設民営施設では, 「支援会議・連絡会等」による引継ぎ・共有が最も多く, 「保護者を介して」の引継ぎ・共有が次に多かった。文書等による引継ぎ・共有を実施している民設民営施設は0%だった。 χ^2 検定の結果, 有意な差は見られなかった。

3. 2 教育委員会との連携の実態

教育委員会との連携機会の有無について設置経営主体別の比較を図4に示す。

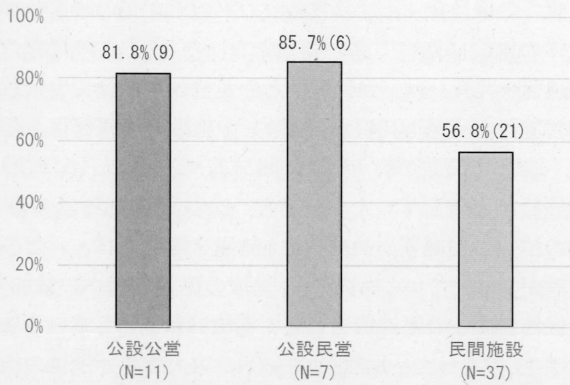


図4 設置経営主体別の教育委員会の連携機会有無

教育委員会と何らかの連携機会を有していた施設の割合は、公設公営施設が81.8% (9カ所)、公設民営施設が85.7% (6カ所)、民設民営施設が56.8% (21カ所)であった。 χ^2 検定の結果、有意な差は見られなかった。

次に、教育委員会と何らかの連携機会を有していた施設における連携機会の内訳について設置経営主体別の比較を図5に示す。

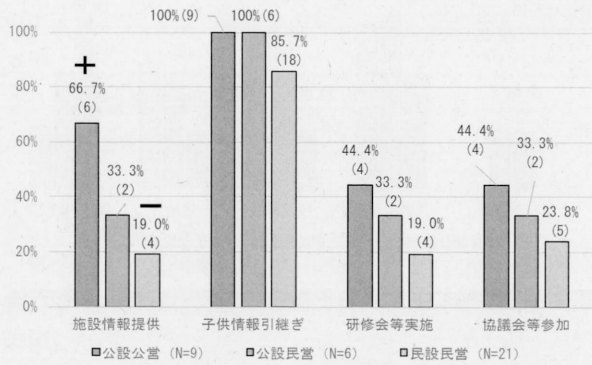


図5 設置経営主体別の教育委員会との連携機会
(+ : $p < 0.05$ / - : $p < 0.05$)

公設公営施設、公設民営施設のどちらも実施率が100%である「子供の情報の引継ぎ・共有」以外の全ての項目で公設公営施設の実施率が他の設置経営主体の施設に比べて高い結果となった。 χ^2 検定の結果、「施設の情報提供」において、5%水準で公設公営施設の実施施設数が有意に高く、民設民営施設の実施施設数が有意に低かった ($\chi^2 (2) = 6.429, p < 0.05$)。公設民営施設と民設民営施設は、「子供の情報の引継ぎ・共有」以外の項目の選択率が全て40%未満であった。

次に、連携機会の中で「子供の情報の引継ぎ・共有」を選択していた施設における、子供の情報を引継ぎ・共有する方法について設置経営主体別の比較を図6に示す。

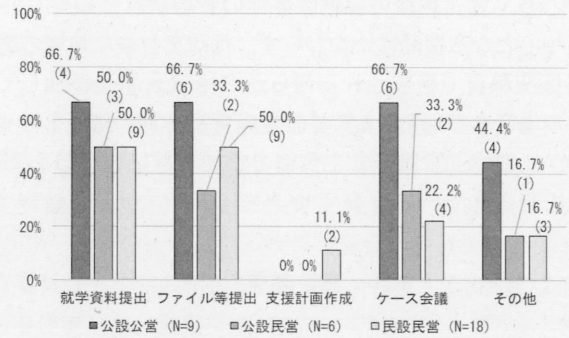


図6 設置経営主体別の子供の情報の引継ぎ・共有方法

「個別の(教育)支援計画の作成」を除く全ての項目で、公設公営施設の実施率が他の経営主体の施設に比べて高かった。また、 χ^2 検定の結果、有意な差は見られなかった。また、「個別の(教育)支援計画の作成」による情報の引継ぎ・共有を行っている施設は、全ての施設を合わせても民設民営の2施設のみであった。

3.3 地域の協議会等への参加状況

地域の協議会等への参加有無について設置経営主体別の比較を図7に示す。

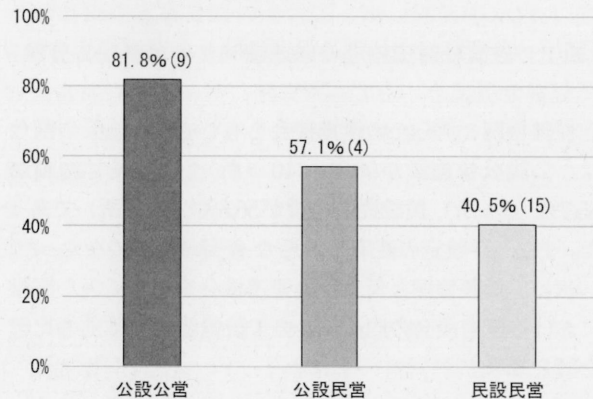


図7 設置経営主体別の地域の協議会等への参加有無

地域の協議会等へ参加している施設の割合は、公設公営施設が81.8% (9カ所)、公設民営施設が57.1% (4カ所)、民設民営施設が40.5% (15カ所)であった。 χ^2 検定の結果、有意な差は見られなかった。

4. 考察

4. 1 保健機関との連携の実態

連携機会の有無では、ほとんどの公設公営施設と公設民営施設が何らかの連携機会を有している一方で、民設民営施設は56.8%と低い結果であった。佐藤ら（2008）は、他の設置経営主体に比べて公設公営であることにより関係機関との連携がとりやすいことを指摘している¹⁸⁾。しかし本研究の結果から、公設の施設であれば、民営であっても保健機関と何らかの連携機会を有している実態が明らかになった。次に、連携機会の内訳では、「子供の情報の引継ぎ・共有」については、全ての公設公営施設が選択していた。笹森ら（2010）は、保健機関等における乳幼児健診によって障害が発見された障害幼児のその後の処遇として、保健機関での相談や指導に加え、80%を超える割合で専門機関に紹介されていることを明らかにしている¹⁷⁾。このことから、こうした専門機関として地域の中に位置づいている児童発達支援施設の中でも公設公営施設は、保健機関における子供の情報について確実に引継ぎ・共有できる体制が整えられていることが考えられる。また、他の設置経営主体の施設に比べ公設公営施設は、全ての項目の選択率が高いことから、子供の情報の引継ぎ・共有に限らない連携体制が構築されていると考えられる。一方で、公設民営施設は、「地域の協議会等への参加」を連携機会と捉えている施設は0%であった。しかし、「3. 3 地域の協議会等への参加状況」では、57.1%の施設が何らかの協議会に参加しているという回答があったことから、地域の協議会が保健機関との連携の場として捉えられていないことが考えられる。また、公設民営施設と民設民営施設は「子供の情報の引継ぎ・共有」以外の項目の選択率が全て50%以下であった。このことから、保健機関との関わりの多くは子供の情報の引継ぎ・共有に限られている可能性が考えられる。子供の情報を引継ぎ・共有する方法については、全ての項目において設置経営主体別に差は見られず、各項目間でも特徴的な結果は見られなかった。これについては、対象施設数が少ないため、特徴的な差が出なかったことが考えられる。一方で、設置経営主体別に各項目の実施率を見ると、「支援会議・連絡会等」以外の項目で、公設民営施設や民設民営施設は「仲介機関を通して」「保護者を通して」という間接的な引継ぎ・共有が多いのに対して、公設公営施設は「保健機関への問い合わせ」という直接的な引継ぎ・共有を選択している施設が多い。このことから、公設公営施設は他の設置経営主体の施設に比べて保健機関と直接的な関わりをもちやすい可能性が考えられる。

4. 2 教育委員会との連携の実態

連携機会の有無については、保健機関における連携機会の有無の結果よりも教育委員会と連携している公設公営施設が1施設少なかったのみであり、ほぼ同様の傾向がみられると考えられる。そのため、設置主体、経営主体共に民間団体である民設民営施設は、公設の施設に比べて公的な機関である教育委員会であっても連携機会がなく、連携が取りにくい施設が多い実態が考えられる。次に、連携機会の内訳については、全ての公設公営施設と公設民営施設が「子供の情報の引継ぎ・共有」を行っていた。また、「子供の情報の引継ぎ・共有」については、民設民営施設であっても85.7%の施設が選択しており、その他の連携機会に比べて多くの施設が実施していることが分かった。児童発達支援施設と教育の連携については、児童発達支援が法規定された2012年の児童福祉法改正時に、文部科学省と厚生労働省が連名で「児童福祉法等の改正による教育と福祉の連携の一層の推進について（平成24年4月18日付事務連絡）」を通知するなど、以前から連携が推進されてきた¹⁴⁾。また、認定特別支援学校就学者制度への変更に伴い、文部科学省（2013）が作成した「教育支援資料」においては、各機関の関係者が相互に密接な連携を図ることが必要としており、就学先の決定における連携の重要性を示している¹²⁾。真鍋（2016）は、特別支援教育の開始など新たな制度の開始・転換がされた頃より繰り返し叫ばれるようになった「早期発見・支援」と「一貫した支援の保障」という2つのキーワードが相重なることで、その影響を直接に受ける「就学」の重要性がより一層問われるようになったとしている¹⁰⁾。さらに、就学支援の具体的な方法が定まっていなかった状況から、就学前後機関での連携・引継ぎ体制の構築や引継ぎ等で使用される情報媒体物の作成方法に焦点が当てられたとしている（真鍋、2016）¹⁰⁾。このことから教育委員会との連携では、「就学」に向けた子供の情報の引継ぎに焦点が当てられており、それに関する連携機会が多くの施設で保障されていると考えられる。しかし、連携において、子供の情報を引継ぎ・共有するだけでは、機関同士の関係を構築していく点では未だ不十分であり、引き継ぐ情報を有効に活用するためにもその他の連携機会を十分に保障する必要があると考える。そのような中で、公設公営施設においては、「施設の情報提供」を他の設置経営主体の施設に比べて高い割合で実施していた。そのため、公設公営施設では、教育委員会と互いの機関の役割を共通理解するという点でも連携体制が構築されている状況が考えられる。佐藤ら（2008）は、乳幼児健診をはじめ、就学相談に至るまで公的なシステムが主導で実施されていることから、公設公営施設

が民設民営施設に比べて保育所と連携が取られているとしているが¹⁸⁾、これは保育所に限らず教育委員会に対しても同様であり、他の設置経営主体に比べ公設公営施設は連携が取られていると考えられる。次に、子供の情報を引継ぎ・共有する方法については、「個別の(教育)支援計画作成」を除く全ての項目で公設公営施設の実施率が高く、就学資料やサポートファイル等による媒体物を通した引継ぎ・共有に加えて、就学に向けたケース会議など直接的な引継ぎ・共有も高い割合で行っていることが明らかになった。大石ら(2013)は、移行支援に用いる情報共有のためのツールが効果的に活用される必要条件の一つとして、関係機関が一堂に会することを挙げている¹⁶⁾。このことから、公設公営施設はサポートファイル等のツールがケース会議を実施していることでより有効に活用され、他の設置経営主体の施設に比べて十分な引継ぎ・共有体制が構築されていると考えられる。

4. 3 地域の協議会等への参加状況

地域の協議会等への参加有無については、他の設置経営主体に比べて公設公営施設の参加率が高く、民設民営施設の参加率が低い結果であった。文部科学省・厚生労働省(2008)では、障害児とその保護者への支援体制に関して、教育委員会を中心とした教育分野の協議会と地域自立支援協議会を中心とした保健医療福祉分野の協議会を挙げている¹³⁾。ここから分かるようにこれらの協議会の中心は、教育委員会や保健、医療、福祉等の行政機関であり、いずれも公的な機関である。そのため、自治体が管轄している公設公営施設は、他の設置経営主体に比べて協議会等の構成員となりやすい一方で、民設民営施設は構成員となりにくい実態が考えられる。しかし、「3. 1 保健機関との連携の実態」、「3. 2 教育委員会との連携の実態」における、保健機関及び教育委員会との連携機会として「地域の協議会等」を選択している施設数を見ると、全ての設置経営主体で協議会等へ参加していると回答している施設数よりも少なかった。ここから、地域の協議会等へ参加しているものの、連携機会として捉えられておらず、地域の協議会が関係機関の連携体制を整える場として有効に機能していない地域もあることが考えられる。

5. まとめと今後の課題

本研究では、児童発達支援施設への調査を通して、障害幼児への早期支援における施設の設置経営主体の違いと関係機関との連携の関係を明らかにすることとした。

初めに、連携機会の有無においては、教育委員会と連携している公設公営施設が1ヵ所少ないのみで、保健機関と教育委員会それぞれの結果に大きな差は見られなかった。結果として、ほとんどの公設公営施設と公設民営施設は保健機関や教育委員会と何らかの連携機会を有していた一方で、民設民営施設は連携機会を有している施設が少なかった。佐藤ら(2008)は、他の設置経営主体に比べて公設公営であることにより関係機関との連携がとりやすいことを指摘している¹⁸⁾。本研究の結果を見ると、民設民営施設は他の設置経営主体に比べて連携が取りにくい状況にあることが明らかになったものの、公設公営施設と公設民営施設では、連携機会の有無に関して大きな差は見られなかった。そのため、自治体の設置する公設施設であれば、早期支援システムの入り口である保健機関や出口である教育委員会と何らかの連携機会があると考えられた。

次に連携機会としては、全ての設置経営主体で「子供の情報の引継ぎ・共有」が中心であった。その中で、公設公営施設は保健機関及び教育委員会と何らかの連携機会を有している全ての施設が両機関と「子供の情報の引継ぎ・共有」を行っていた。このことから、公設公営施設は、保健機関における障害発見から児童発達支援施設における支援、そして就学へと確実に子供の情報を引継ぎ・共有するシステムが構築されていると考えられた。また、公設公営施設は他の設置経営主体の施設に比べて「子供の情報の引継ぎ・共有」以外の連携機会がある施設も多かった。また、子供の情報を引継ぎ・共有する方法においても、公設公営施設は媒体物を介した間接的な引継ぎ・共有だけでなく、ケース会議等の直接的な引継ぎ・共有を実施している施設が他の設置経営主体の施設に比べて多かった。大石ら(2013)が示しているように、移行支援に用いるツールを活用するには、その他の連携体制を整備する必要がある¹⁶⁾。このことから、公設公営施設は子供の情報を引継ぎ・共有するだけでなく、引継ぎ・共有された情報を活用するための体制も構築されていると考えられる。一方で、教育委員会への子供の情報を引継ぎ・共有する方法について、「教育支援資料」(文部科学省, 2013)等では、関係機関が連携して個別の(教育)支援計画の作成することが示されているにもかかわらず¹²⁾、本研究において実際に個別の(教育)支援計画の作成を実施していたのは、民設民営施設の2ヵ

所のみであった。これについては、就学支援シート等の支援ツールが代替している可能性が考えられる。しかし、中央教育審議会初等中等教育分科会(2012)において、就学先決定の手続きの中に個別の教育支援計画作成・活用が位置づいているように²⁾、一貫した支援を就学後まで関係機関が連携して本人及び保護者へ提供していくうえで重要なツールであるため、今後は就学期における作成・活用の実態を明らかにしていく必要があるだろう。

地域における協議会等については、公設公営施設の参加率が他の設置経営主体に比べて高く、民設民営施設の参加率が他の設置経営主体に比べて低かった。このことから、自治体が管轄する公設公営施設は、他の設置経営主体の施設に比べて公的機関が一堂に会する協議会へ参加しやすい実態が考えられる。一方で、地域の協議会等へ参加している施設であっても、連携機会としては捉えられておらず、協議会が関係機関の連携体制を整える場として有効に機能していない可能性があると考えられた。

以上より、他の設置経営主体に比べ、公設公営施設が保健機関や教育委員会と様々な連携機会がある実態が分かった。先行研究等では関係機関が連携した支援を行う体制について、子供の情報の引継ぎ・共有だけでなく、関係機関による支援ネットワークの構築(文部科学省, 2013; 文部科学省・厚生労働省, 2008)¹²⁾¹³⁾や関係者の力量向上を目的とした研修(大石ら, 2013)¹⁶⁾等が必要とされている。このことから、関係機関との連携には、子供の情報の引継ぎ・共有だけでなく、その他の連携機会の整備が必要であり、それらの連携体制が基盤となって、引継ぎ・共有した子供の情報が活用されると考えられる。しかし、本研究では子供の情報の引継ぎ・共有以外の部分での保健機関や教育委員会との連携機会について、具体的な内容や方法、課題を明らかにすることはできなかった。そのため、今後は、障害幼児への早期支援システムの入り口である保健機関と出口である教育委員会をつなぐ重要な機関と考えられる児童発達支援施設を中核として関係機関と引継ぎ・共有した情報を活用するための基盤となる体制についてさらに検討していきたい。

謝辞

今回の調査にご協力くださった児童発達支援施設の皆様に感謝を申し上げます。

引用文献

- 1) 渥美義賢・笹森洋樹・後上鐵夫: 発達障害支援ガイドデザイン—早期からの支援を中心に—. 国立特別支援教育総合研究所紀要, 37, pp.47-70, 2010.
- 2) 中央教育審議会初等中等教育分科会: 共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進(報告). 2012.
- 3) 平澤紀子: 発達障害のある幼児に対して求められる教育条件の整備—幼稚園等における発達障害のある幼児に対する支援教室の研究から—. 発達障害研究, 33(2), pp.188-194, 2011.
- 4) 井原哲人: 障害乳幼児福祉制度における自治体の役割と課題—2016年児童福祉法改正における市場化と分権化の合流—. 障害者問題研究, 45(1), pp.2-9, 2017.
- 5) 金曾奈緒美・久保山茂樹: 乳幼児期からの一貫した教育支援体制づくりに対する「ことばの教室」の役割—地域支援と校内支援をつなぐ「ことばの教室」担当者の実践から—. 国立特殊教育総合研究所教育相談年報, 27, pp.1-7, 2006.
- 6) 小枝達也: 就学にかかわる医療のあり方. 発達障害研究, 38(3), pp.264-270, 2016.
- 7) 厚生労働省: 今後の障害児支援の在り方について(報告書). 2015.
- 8) 厚生労働省: 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針. 2017a.
- 9) 厚生労働省: 児童発達支援ガイドライン. 2017b.
- 10) 真鍋健: 幼児期から学童期への移行を支える就学支援の考え方と具体的方法. 発達障害研究, 38(3), pp.248-256, 2016.
- 11) 文部科学省: 今後の特別支援教育の在り方について(最終報告). 2003.
- 12) 文部科学省: 教育支援資料—障害のある子供の就学手続きと早期からの一貫した支援の充実—. 2013.
- 13) 文部科学省・厚生労働省: 障害のある子供のための地域における相談支援体制整備ガイドライン(試案). 2008.
- 14) 文部科学省・厚生労働省: 児童福祉法等の改正による教育と福祉の連携の一層の推進について(平成24年4月18日付事務連絡). 2012.
- 15) 子吉知恵美: 就学前の発達障害児の支援体制について—継続支援のための一考察—. 石川看護雑誌, 7, pp.45-57, 2010.
- 16) 大石幸二・赤塚正一: わが国における障害のある子供の就学期の移行支援—継続的な相談・支援の基盤を整備するための課題—. 人間関係学研究, 19(2), pp.55-67, 2013.
- 17) 笹森洋樹・後上鐵夫・久保山茂樹・小林倫代・廣瀬

- 由美子・澤田真弓・藤井茂樹：発達障害のある子どもへの早期発見・早期支援の現状と課題. 国立特別支援教育総合研究所研究紀要, 37, pp.3-15, 2010.
- 18) 佐藤美由紀・清水直治・加藤正仁：障害幼児をもつ家族に対する通園施設の役割—就学相談のあり方について—. 発達障害研究, 30 (3), pp.200-211, 2008.
- 19) 竹之内章代・三浦剛：地域における他機関が連携した就学支援の実際, 発達障害研究, 38 (3), pp.278-285, 2016.
- 20) 柚木馥：心身障害児通園事業施設の位置づけとその問題, 岐阜大学教育学部研究報告人文科学, 46 (1), 143-170, 1997.