

シンポジウム

「子どもをはぐくむ福祉社会」



■ シンポジウム助言者 紹介

柏女 靈峰 (かしわめ れいほう)

淑徳大学 教授

経歴

昭和 51.3 東京大学教育学部教育心理学科卒業

昭和 51.4 千葉県庁採用 (千葉県市川、柏、児童相談所に心理判定員として勤務)

昭和 61.4 厚生省 (現厚生労働省) 児童家庭局企画課勤務 (平成 3.4 より児童福祉専門官)

平成 6.4 淑徳大学社会学部助教授

現 在 淑徳大学総合福祉学部社会福祉学科教授・同大学院教授。臨床心理士。

石川県顧問 (平成 18 年 4 月から)、浦安市専門委員 (平成 21 年 4 月から)。

連絡先: E-mail: kasiwame@soc.shukutoku.ac.jp

専門: 社会福祉学・子ども家庭福祉論。子ども家庭福祉サービス供給体制のあり方研究。

現在の主たる社会活動

厚生労働省社会保障審議会専門委員・社会的養育専門委員会委員長、同放課後児童対策に関する専門委員会委員長、内閣府子ども・子育て会議委員、東京都子供・子育て会議会長、東京都児童福祉審議会副委員長、流山市子ども・子育て会議会長、浦安市子ども・子育て会議副会長など。

近著(単著)

『子ども家庭福祉サービス供給体制』中央法規 2008, 『子ども家庭福祉・保育の幕開け』誠信書房 2011,

『子ども・子育て支援制度を読み解くーその全体像と今後の課題』誠信書房 2015, 『これからの子ども・

子育て支援を考える』ミネルヴァ書房 2017, 『子ども家庭福祉論[第五版]』誠信書房 2018

■ シンポジウム司会 紹介

北川 聡子（きたがわ さとこ）

社会福祉法人麦の子会 総合施設長

【最終学歴】

昭和 58 年 3 月 北星学園大学文学部社会福祉学科卒業
平成 17 年 9 月 アライアント国際大学・カリフォルニア臨床心理大学院 日本校

【職歴】

昭和 58 年 4 月 麦の子学園(現 社会福祉法人麦の子会) 開設
昭和 61 年 4 月 札幌市山の手養護学校つぼみ小学校分校 勤務
平成 元年 4 月 麦の子学園(現 むぎのこ児童発達支援センター) 勤務
平成 8 年 4 月 社会福祉法人麦の子会 知的障害児通園施設むぎのこ
(現 むぎのこ児童発達支援センター) 施設長 就任
平成 16 年 4 月 社会福祉法人麦の子会総合施設長 就任

現在に至る

【現在の委員・役員等】

- ・財団法人日本知的障害福祉協会 児童発達支援部会 部会長
- ・全国児童発達支援協議会 副会長
- ・日本ファミリーホーム協議会 副会長
- ・社会的擁護における「育ち」「育て」を考える研究会(国立武蔵野学院) 委員
- ・札幌市自立支援協議会 子ども部会部会長
- ・北海道社会福祉審議会 審議会委員
- ・北海道教育大学大学院 非常勤講師
- ・ボーイズタウン コモンセンスペアレンティング幼児版・学齢期思春期Ⅲプログラム管理者
- ・札幌市子ども子育て会議 委員
- ・北海道発達支援推進協議会 委員

■ シンポジスト紹介

村松 幹子（むらまつ みきこ）

社会福祉法人東益津福祉会理事長 たかくさ保育園 園長

【経歴】

昭和31年 5月 静岡県焼津市 うまれ

昭和52年 3月 青山学院女子短期大学 国文科 卒業

昭和54年 3月 静岡県厚生保育専門学校 保育科 卒業

昭和54年 4月 社会福祉法人東益津福祉会 たかくさ保育園 保母として就職

平成9年 4月 たかくさ保育園 園長 就任

平成21年4月～平成25年3月 静岡県保育士会 会長

平成22年11月～現在 焼津市保育園協会 会長

平成25年4月～現在 全国保育士会 副会長

平成27年8月 社会福祉法人東益津福祉会 理事長 就任

子どもをはぐくむ福祉社会

～保育所の立場から～

社会福祉法人東益津福祉会
たかくさ保育園
園長 村松幹子

目次

1. 子ども家庭福祉における保育所の役割
2. 他機関との連携の現状
3. 今後の展望
4. 更なる豊かな支援のために

1. 子ども家庭福祉における保育所の役割

《保育所保育指針に記載されている保育所の役割》

- ア 保育を必要とする子どもの保育を行い、健全な心身の発達を図る子どもの福祉において最もふさわしい生活の場であること。
- イ 専門性を有する職員が家庭との連携のもとに養護と教育を一体的に行う。
- ウ 入所する子どもの保護者、地域の子育て家庭に対する支援を行う。
- エ 子どもの保育、保護者支援という職責を遂行するための専門性の向上に努める。

1-2 主人公は・・・

《入所する子ども》

現在を最もよく生き、望ましい未来をつくりだす力の基礎を培う。

～ひとしく生活を保障され、愛護される～

- ◎生活やあそびを通して子どもが主体であることを見守り、支える。
- ◎子どもが自己発揮できる環境や援助を考える。
- ◎個人差、気持ちを尊重した保育

《入所する子どもの保護者》

保育所での保育を共有しながら、一緒に子どもを育てていく。

- ◎保育所の方針に対する理解、それに基づく信頼
- ◎子育て力の向上を目指す。
- ◎不安や悩み

《地域の子育て家庭》

保育・子育ての専門性を求めて

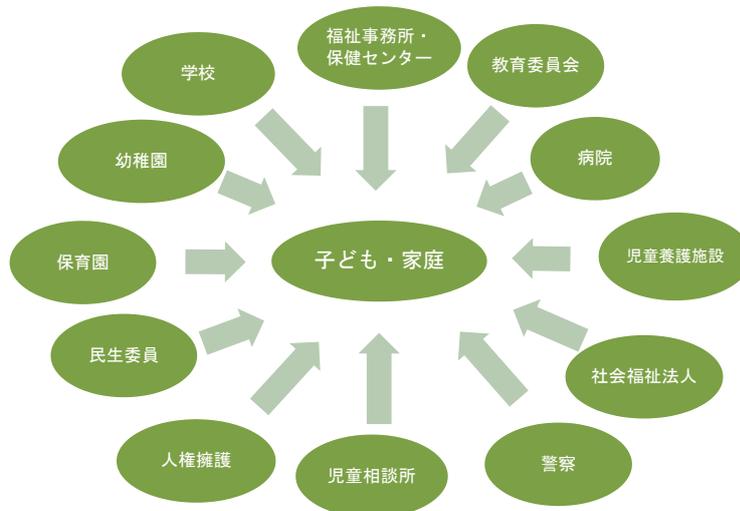
- ◎初めての育児
- ◎育児を通しての仲間づくり
- ◎相談の入り口
- ◎育児に関する情報の基地

2. 他機関との連携の現状

たかくさ保育園における
ネットワークの現状
(組織)

静岡県健康福祉部子ども未来局子ども未来課		221-2608
焼津市子ども未来部保育・幼稚園課	626-2772	
焼津市子ども未来部子育て支援課	626-1137	
静岡県社会福祉協議会		焼津市社会福祉協議会
静岡県保育連合会		焼津市民生児童委員協議会
静岡県保育士会		東益津地区民自協
県保連 中部支部		東益津学区教育後援会
志太地区保育連合会		東益津幼稚園
焼津市保育園協会		東益津小学校
明星保育園	623-2727	東益津中学校
ふたば保育園	628-5720	弘香幼稚園
焼津みなみ保育園	629-0240	第15自治会
ゆりかご保育所	629-3637	第16自治会
第三ゆりかご保育所	623-1551	第17自治会
なかよし保育園	629-2525	東益津公民館
なかよし大富保育園	623-2225	焼津市保健センター
さくら保育園	624-3073	629-4111
小川保育園	628-4349	焼津市子ども相談センター
旭町保育園	627-3232	626-2774
石津保育園	624-5839	626-1165
大井川保育園	622-7420	焼津市立病院
焼津市子育て支援センター		静岡県中央児童相談所
子育て広場なかよし	620-0115	281-4119
さくら	656-0676	焼津市警察署生活安全課
みなみ	293-7474	624-0110
ワンツースリー	623-1551	
とまとびあ	662-2300	
つどいの広場	627-2999	
親子ふれあい広場	626-3388	

2-2 システムにおける連携の状況 (要対協)



3. 今後の展望

- ◎日々の相談支援の体制づくり
ソーシャルワークの入り口としての役割

- ◎公的機関に加えて民間の機関との連携
各機関、組織との支え合いを基本としたプラットフォームの形成
要対協の連携における矢印が各機関とつながり合う方向に

- ◎社会福祉法人の地域における公益的な活動としてのひとつの取り組み

4. 更なる豊かな支援のために

- ◎質の高い保育を実践する
子どもの権利擁護という意識の醸成・・・評価の仕組み
家庭の養育の力不足を補う

- ◎成果物の周知と活用
「保育所・認定こども園等における人権擁護のためのセルフチェックリスト」
「保育士・保育教諭として、子どもの貧困問題を考える」
「気づく かかわる つなげる」 等々



おわりに

私たちは、子どもの育ちを支えます。

私たちは、保護者の子育てを支えます。

私たちは、子どもと子育てにやさしい社会をつくります。

(全国保育士会倫理綱領)

■ シンポジスト紹介

米山 明（よねやま あきら）

心身障害児総合医療療育センター 外来療育部長（小児科医）
板橋区子ども発達支援センター 所長

経歴

長野県 生まれ

1981年 順天堂大学医学部 卒業

1994年 英国ロンドン大学精神医学研究所「小児・思春期精神医学研修課程」を修了

医療の分野では、外来診療で「発達障害」を含む発達に心配のある子ども、重症心身障害児や人工呼吸器療法など「医療的ケア児」など、様々な障害のある子どもの診療や発達支援・家族支援に従事。当療育センターの『児童発達支援事業所（通園）園長、医療型障害児入所施設を含む療育センターの倫理委員会「利用者のための権利擁護部会」委員長、療育研修所講師など。

区内にある、専門機能強化型児童養護施設の嘱託医を8年実践している。

教育との関わりは、当療育センターが位置する人口56万人の板橋区情緒障害学級（通級）顧問医を平成13年から、平成19年より「特別支援教育連絡協議会」委員。

保健・福祉の分野では、平成24年から「板橋区子ども発達支援センター」所長として、同区内の子どもの心や行動の問題に対し、学校や保育園現場へ出向いての相談も行なっている。

板橋区自立支援協議会（障がい児部会長）委員、保健分野との「発達ネット」（子ども子育て関連関係機関連絡会（保健所主催で平成15年発足）を共催。

東京都児童相談所協力医（元 都児童福祉審議会（権利擁護部会委員）で、都内外の障害児虐待など難しい子育てケースの相談などに携わっている。

全国児童発達支援協議会に所属し、障害児通所施設等の調査研究、支援者研修や行政との交渉、政策提言などを行なっている。

《兼務》

【教育関係】2012. - 東京大学医学部附属病院小児科 非常勤講師

【学校関係】1996.4 - 筑波大学附属桐が丘特別支援学校 校医

2001.4 - 板橋区情緒障害学級顧問医、入級相談医

2007.4 - 板橋区特別支援教育連絡協議会委員

2013.4 - 東京都志村学園(特別支援学校,職業技術科)学校医(2016年度で終了)

【福祉関係】

- ・専門機能強化型児童養護施設 嘱託医(小児精神科) 2010.4 -
- ・板橋区自立支援協議会 委員 (障がい児部会長)
- ・東京都 虐待対策 協力医師 2001-2008:東京都 児童福祉審議会(権利擁護部会) 委員
- ・全国児童発達支援協議会(CDSJ) (副会長)

【専門分野】小児科学 発達小児科学 小児精神医学 重症心身障害 日本小児科学会専門医

【所属学会等】日本小児科学会 日本小児精神神経学会(常任理事) 日本小児神経学会(評議員)

日本子ども虐待防止学会(評議員; 障害児虐待予防ワーキングチーム)

全国児童発達支援協議会(CDSJapan) 副会長

《著書など》

- 1) 米山 明 発達障害のリハビリテーション 多職種アプローチの実際
第1章 発達障害とはなにか 「総合リハビリテーション」 医学書院 2017
- 2) 米山 明 「特集: 障害のある小児に関する援護と保障」 自立支援医療(精神通院)・
精神障害者保健福祉手帳・療育手帳について 小児内科 7月号(2015)
- 3) 米山 明 障害児虐待の現状と予防と対応について 外来小児科 Vol.18 No.1,2015
p68-75 日本外来小児科学会 2015 など

子どもをはぐくむ福祉社会 ～ 障害児支援の立場から ～



心身障害児総合医療療育センター
板橋区子ども発達支援センター
小児科(小児精神科) 米山明

これからの、子どもをはぐくむ福祉社会へ すべての子どもが
日本の子どもとして、大切に守られるため

今日、お話しする内容

1 社会的養護の必要な子どもへの支援の現状と課題 ～障害児支援から見えること～

- ⇒ 障害児入所施設における支援をもっと充実させる。
- ⇒ 「ケアニーズの高い子ども」への支援は、愛着やトラウマ関連の情緒・行動だけでなく、常に「発達」という視点を大切にする。

2 人口56万人の板橋区における「発達障害」を含む、障がい児とその家族支援、子ども・子育て支援の現状と課題

- ⇒ 障害のある子ども、ない子ども、すべての子どもの育ちとその(育ちの基盤である)養育者・家族への支援を目標の中心に置き、さらに虐待予防を念頭に置いた、各地域で関係機関の垣根を越えたシステム再編が必要。

児童養護施設入所児童等調査(平成9年度から5年ごと)

(厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課 平成28年7月)

1. 社会的養護の現状 (1)施設数、里親数、児童数等

保護者のない児童、被虐待児など家庭環境上養護を必要とする児童などに対し、公的な責任として、社会的に養護を行う。対象児童は、約4万6千人。

里親	家庭における養育を里親に委託			ファミリーホーム	養育者の住居において家庭養護を行う(定員5~6名)	
	登録里親数	委託里親数	委託児童数		ホーム数	委託児童数
	9,949世帯	3,644世帯	4,731人		257か所	1,172人
区分 (里親は重複登録有り)	養育里親	7,893世帯	2,905世帯	3,599人		
	専門里親	676世帯	174世帯	206人		
	養子縁組里親	3,072世帯	222世帯	224人		
	親族里親	485世帯	471世帯	702人		

施設	乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設	自立援助ホーム
対象児童	乳児(特に必要な場合は、幼児を含む)	保護者のない児童、虐待されている児童その他環境上養護を要する児童(特に必要な場合は、乳児を含む)	軽度の情緒障害を有する児童	不良行為をなし、又はなすおそれのある児童及び家庭環境その他の環境上の理由により生活指導等を要する児童	配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子及びその者の監護すべき児童	義務教育を終了した児童であって、児童養護施設等を退所した児童等
施設数	134か所	602か所	43か所	58か所	243か所	123か所
定員	3,865人	33,017人	1,962人	3,753人	4,869世帯	826人
現員	2,939人	27,828人	1,358人	1,397人	3,465世帯 児童5,766人	486人
職員総数	4,539人	16,672人	995人	1,788人	2,067人	519人

小規模グループケア	1,218か所
地域小規模児童養護施設	329か所

※里親数、FHホーム数、委託児童数は福祉行政報告例(平成27年3月末現在)
 ※施設数、ホーム数(FH除く)、定員、現員、小規模グループケア、地域小規模児童養護施設のか所数は家庭福祉課調べ(平成27年10月1日現在)
 ※職員数(自立援助ホームを除く)は、社会福祉施設等調査報告(平成26年10月1日現在)
 ※自立援助ホームの職員数は家庭福祉課調べ(平成27年10月1日現在)
 ※児童自立支援施設は、国立2施設を含む

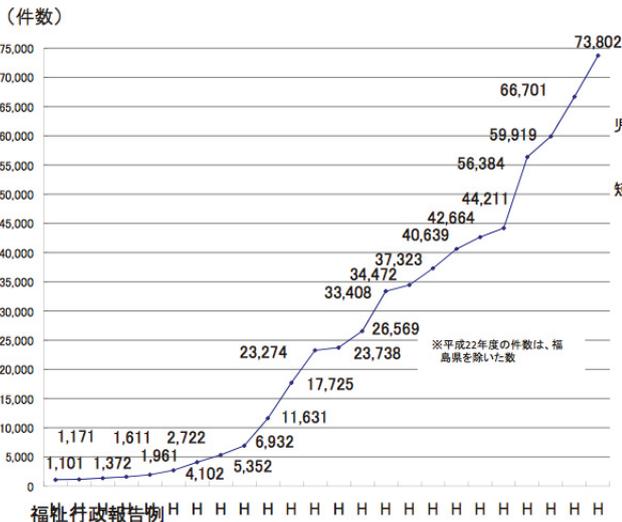
障害児入所施設は対象になっていない ⇒ 平成29年度から調査対象となった!

虐待を受けた児童の増加

社会的養護の現状

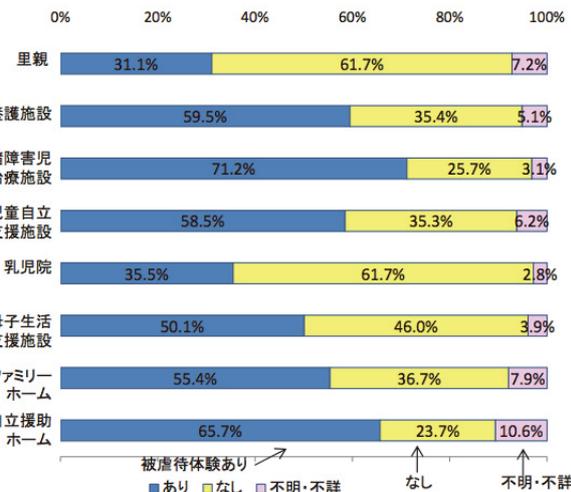
児童虐待の増加等に伴い、児童虐待防止対策の一層の強化とともに、虐待を受けた子どもなどへの対応として、社会的養護の量・質ともに拡充が求められている。

○ 全国の児童相談所における児童虐待に関する相談件数は、児童虐待防止法施行前の平成11年度に比べ、平成25年度には約6.3倍に増加。



○ 児童養護施設に入所している子どものうち、約6割は、虐待を受けている。

H20調査:53%



子どもの虹研修センター資料「子ども家庭福祉の動向と課題」
 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課 (平成27年4月21日)

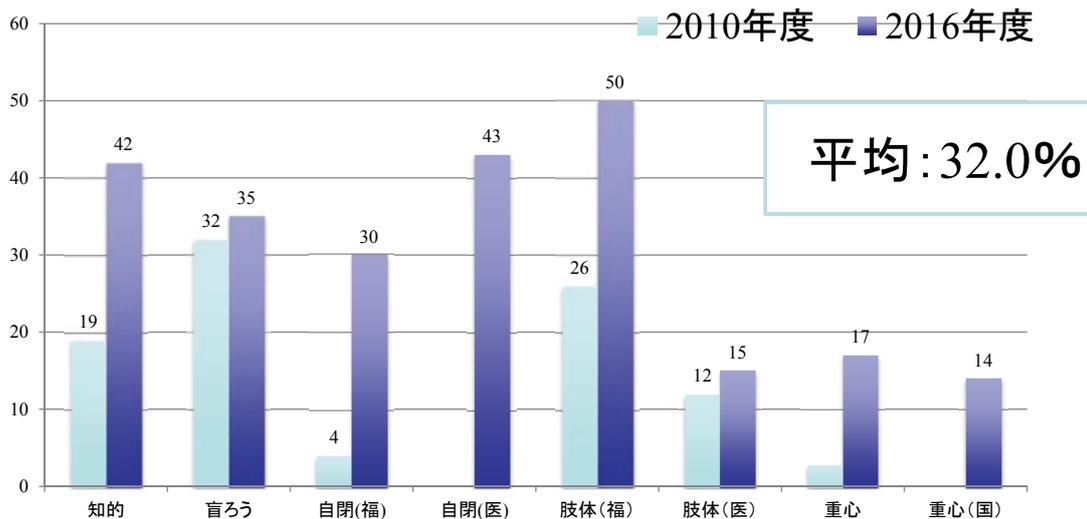
児童虐待のハイリスク

妊娠	望まぬ妊娠・出産、妊娠届けが遅い、妊娠中健康診断を受けていない、未婚、妊娠中に夫が死亡・別離、育児不安、乳児特性（泣き声、匂い、おむつ替え等）に拒否的
子ども	多児、低出産体重、先天異常、慢性疾患、精神発達遅延、家庭外養育後、期待と異なる児童
親	疾病、アルコール依存、薬物依存、育児知識や育児姿勢に問題、親自身が被虐待
家庭	育児過大（多子、病人を抱えている）、夫婦不和、孤立家庭（転居後、配偶者の単身赴任や死別、実家と絶縁、他人からの援助に拒否的）、ひとり親家庭、経済的不安定、未入籍、反社会的な生活など

（全国主要病院小児科調査）

- ◆発達障害や発達の遅れや偏りは、リスクが4から13倍高い
- ◆知的障害は、身体虐待が多い（性虐待の率が少し高い）
- ◆身体障害は、ネグレクトが多い
- ◆「このとりのゆりがこ」利用の、8/81人（9.9%）が障害児

2016年 厚労科研「障害児入所支援の質の向上を検証するための研究」
全障害児入所施設 報告(2017.3) 被虐待(疑い)児童/全入所児童(%)
383/492施設(78%)回答 2022/8126人(32%)

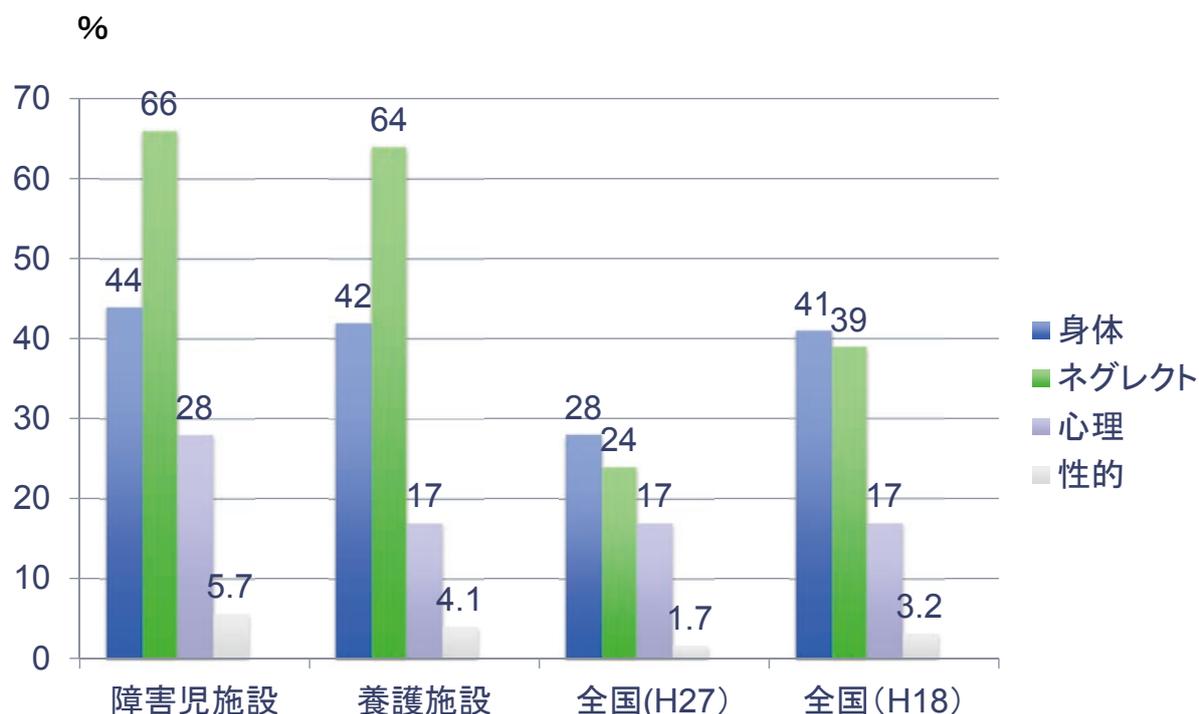


福祉型障害児入所施設

医療型障害児入所施設

医療型・福祉型障害児入所施設に在園する被虐待(及び疑い)児童数とその割合日本知的障害者福祉協会(2010) 全国肢体不自由施設運営協議会(2010)

障害児施設・養護施設・全国の虐待の種類と割合



虐待者側の要因・背景とその割合

知的な問題	31.8 (%)
精神疾患	27.2
性格の問題	20.5
生育歴の問題	14.2
虐待を受けた38.5%
その他65.6
身体疾患	4.3
アルコール	3.5

平成29年 第23回 日本こども虐待防止学会（学術集会ちば大会）2017.12.2-3
 障害児虐待予防ワーキングチーム 企画シンポジウム
 「障害児（および障害の疑いのある児）虐待の予防と対応を考える」

【ワーキングチームメンバー】

部会長：米山 明(学会代議員)

委員：西澤哲(担当理事)、玉井邦夫(代議員)、下山田洋三(副委員長、代議員)、
 北川聡子(会員)、光真坊浩史(会員)、佐藤拓代(理事) 事務局：町田

【目標】

- (1) 妊娠期からのライフステージに合わせた支援内容の フィールド調査や厚労科研のデータから、
 障害児が虐待をされてしまうに至った過程を裏付けすることで、
 何が必要な支援なのか明確にしていく
- (2) 施設内 被虐待児童や施設内虐待の実態を把握して、
 障害の特性を理解した対応マニュアルの作成
- (3) 障害のある子どもたちの実態を明らかにする調査の実施

【活動】

- 1) 2016年度 2回委員会開催(3.10、8.17)。(2016.11.26開催)
 - (1) 厚生労働科学研究「障害児入所支援の質の向上を検証するための研究」
 研究代表者 北住映二(心身障害児総合医療療育センター所長) 参加、協力(以下)
 - (2) 第22回学術集会おおさか大会シンポジウム
 「障害児（および障害の疑いのある児）虐待の予防と対応を考える」における活動報告 予防の啓発
- 2) 2017年度 委員会 2017.12.1予定
 - (1) 厚生労働科学研究「障害児入所支援の質の向上を検証するための研究」
 H28年度報告とH29年度へ 参加、協力(下山田・米山)
 - (2) 第7回新たな社会的養育の在り方に関する検討会の傍聴2016.12.28
 (北川・米山:全国児童発達支援協議会役員として)
 - (3) 第23回学術集会ちば大会シンポジウム



①調査票を送付した492施設中282施設(57.3%)から
 回答あり入所児童総数は5,759名

知的	盲ろう	福・肢 体	福・自 閉	医・肢 体	医・自 閉	医・重 症	国・重 症	計
3,379	187	145	39	966	27	803	213	5,759

	契約	措置	計
男	1,840	1,813	3,653(63.6%)
女	955	1,137	2,092(36.4%)
計	2,795(48.7%)	2,950(51.3%)	5,745

被虐待児の処遇
 措置：89.7%
 契約：10.3%

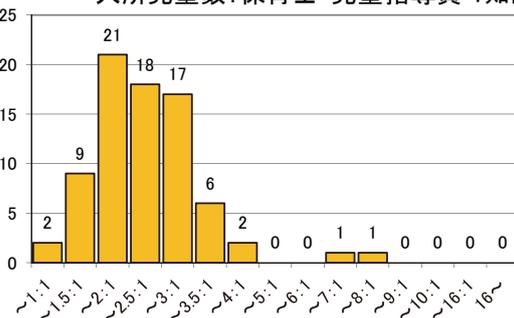
	契約			措置			男女合 計
	男	女	計	男	女	計	
福祉型	996	371	1,367(36.6%)	1,493	878	2,371(63.4%)	3,738
医療型	844	584	1,428(71.2%)	320	259	579(28.8%)	2,007

項目	児童養護施設	福祉型障害児入所施設
施設長	1人	(指定基準上なし)
基幹的職員	配置可能	—
児童発達支援 管理責任者	—	1人以上
児童指導員 保育士	<ul style="list-style-type: none"> ・2歳未満児 1. 6人につき 1人 ・2歳以上3歳未満児 2人につき 1人 ・3歳～小学校就学前 4人につき 1人 ・小学校就学後～ 5. 5人につき 1人 <p>※加算にて3歳～3:1、就学～4:1へ対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・通じて定員 4. 3人につき1名以上 ・定員30人以下の場合 ほか1人加算
個別対応職員	1人	—
家庭支援専門相談員	1人	—
里親支援専門相談員	配置可能	—
職業指導員 心理療法担当職員	配置可能	別に定めるところにより 人員を加算
小規模グループケア	あり	あり(H24～)
事務員	定員150名未満1人、150名以上2人	(規定なし)
その他	幼稚園費、学習塾費等	左記加算はなし

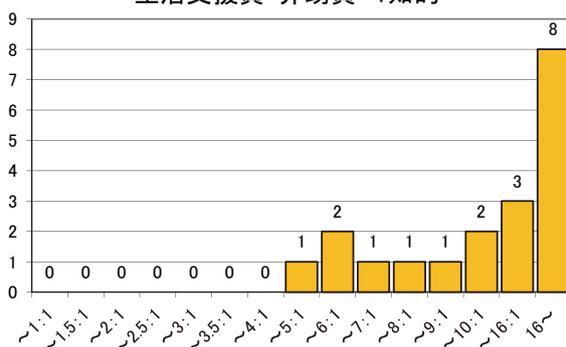
施設における職員の配置状況 知的

(1) 「主として知的障害児を入所させる」施設
知的障害児入所児童数（一部、者も含む）と、保育士・児童指導員の配置実数との、比率は、図1-1の通りである。
保育士・児童指導員の職員配置では、2.1:1が一番多く、次に2.5:1、3:1が多かった。生活支援員、介助員、助手が配置されている施設もあり、その配置状況は、図2の通りである。者も一緒に入所している施設ほど、生活支援員、介助員、助手の配置がなされている傾向がある。

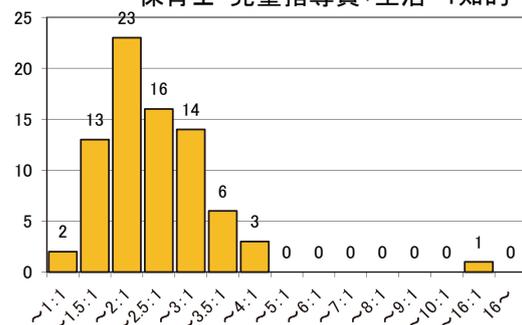
入所児童数：保育士・児童指導員 1知的



生活支援員・介助員 1知的



保育士・児童指導員+生活 1知的



「新しい社会的養育ビジョン」より一部抜粋 「ケアニーズの高い子ども」「障害児」対応は？

- ケアニーズが非常に高く 施設等における十分なケアが不可欠な場合は、高度専門的な手厚いケアの集中的提供を前提に、小規模・地域分散化された養育環境を整え、その滞在期間は原則として乳幼児は数か月以内、学童期以降は1年以内とする (P4)
- (6) 子どもニーズに応じた養育の提供と施設の抜本改革
子どものニーズに応じた個別的ケアを提供できるよう、ケアニーズに応じた措置費・委託費の加算制度をできるだけ早く創設する。同様に、障害等ケアニーズの高い子どもにも家庭養育が行えるよう、補助制度の見直しを行う (P4)
- また、家庭で虐待を受けている子どものみならず、貧困家庭の子ども、**障害のある子どもや医療的ケアを必要としている子ども**、その他特別なケアを必要とする子どもに対しては、「**児童の権利に関する条約**」の精神にのっとり、子どもの状態に合わせた多様なケアがなされる必要がある (p7)。
- 自立援助ホームや保護者と施設の契約で入所している**障害児施設**やショートステイも**社会的養護に含める** (p8)。
- 障害児や医療的ケア児**についても家庭養育が保障される必要がある。**障害児入所施設**や病院付設の乳児院の**利用実態を把握し、障害児や医療的ケア児の里親委託に向けた体制づくり**を行う必要がある (p20)。
- 障害児入所施設**もこうした規定に加え、**社会的養護の役割を担っている**という認識を深める必要もある (p20)。

課題1

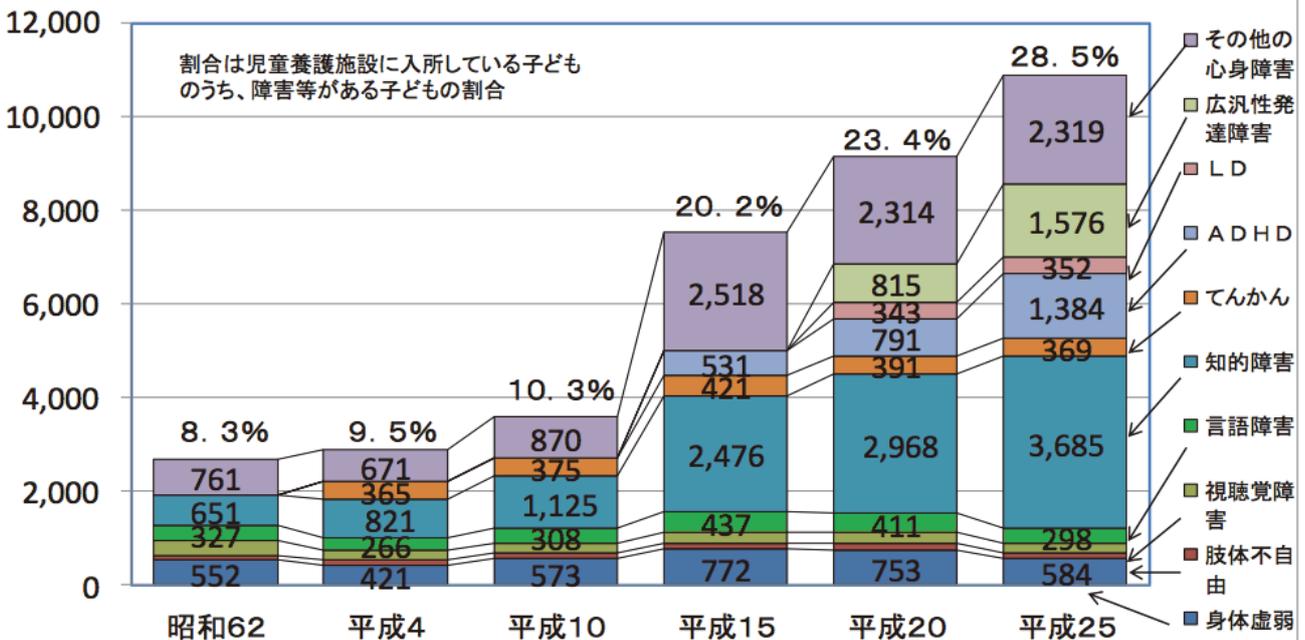
新ビジョンでは、障害児や障害児入所施設も対象になっているが、障害の種類や重症度、措置と契約など今後検討すべき課題が多い。

- ① 専門家委員に障害児関係の団体など関係者など検討委員会メンバーに選出されず。
- ② 障害児支援の施策などが組み込まれていない。

(4) 障害等のある児童の増加

社会的養護を必要とする児童においては、障害等のある児童が増加しており、児童養護施設においては28.5%が、障害ありとなっている。

児童養護施設における障害等のある児童数と種別



ADHD(注意欠陥多動性障害)については、平成15年より、広汎性発達障害およびLD(学習障害)については、平成20年より調査。それまではその他の心身障害へ含まれていた可能性がある。 児童養護施設(旧養護施設)入所児童等調査

広汎性発達障害と鑑別が困難な被虐待児

広汎性発達障害:PDD (自閉スペクトラム症:ASD)

- A: 複数の状況で社会的コミュニケーションおよび対人相互反応における持続的な欠陥
- ① 相互の対人的一情緒的関係の欠落
 - ② 対人的相互反応で非言語的コミュニケーション行動を用いることの欠落
 - ③ 人間関係を発展させ、維持し、それを理解することの欠落
- B: 行動、興味または活動の限定された反復的な様式で以下の少なくとも2つにより明らかになる。
- ① 常同的または反復的な身体の運動
 - ② 同一性への固執、習慣性への頑なこだわり、または会話
 - ③ 強度または、対象において異常なほど極めて限定され執着する興味
 - ④ 感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ、または環境の感覚的側面に対する、並外れた興味

反応性愛着障害 (RAD)

A.5歳以前にはじまり、ほとんどの状況において著しく障害され十分に発達していない対人関係で (1) または (2) を示す。

(1)対人的相互反応のほとんどで、発達的に適切な形で開始したり反応したりできないことが持続しており、それは過度に抑制された、非常に警戒した、または非常に両価的で矛盾した反応という形で明らかになる。(例：世話人に接近、回避などの混合で反応する)

(2)拡散した愛着で、それは適切に選択的な愛着を示す能力の著しい欠如を伴う無分別な社交性という形で明らかになる(例：過度な慣れ慣れしさ)

B.Aは発達の遅れで説明できず、広汎性発達障害の診断基準も満たさない。

C.以下の少なくとも1つによって示される病的な養育

- (1)安楽、刺激、愛着に対する子どもの基本的な情緒的欲求の持続的無視
- (2)こどもの基本的な身体欲求の無視
- (3)主要な世話人が繰り返し変わることによる、安定した愛着形成の阻害

D.CがAの原因だと考えられる。

ADHDと鑑別が困難な不安障害

注意欠陥多動性障害 (AD/HD)

○ **不注意または多動性 - 衝動性が持続する不注意、及び/または多動性 - 衝動性の症状のうち6つ(またはそれ以上)が少なくとも6カ月以上持続したことがあり、その程度は不適応的で、発達の水準に相応しないもの**

- 1 注意不足
- 2 活動において注意持続が困難
- 3 話を聞かない
- 4 指示通りの行動ができない
- 5 順序だてて活動することが困難
- 6 精神的な努力を持続して行う課題を回避したり嫌う
- 7 必要な物をなくす
- 8 気が散りやすい
- 9 日常生活において忘れっぽい
- 10 落ち着きがなく、体をもじもじさせる
- 11 椅子にじっと座ることができない
- 12 余計に走り回ったり、よじ登ったりする
- 13 静かに遊んだり、作業ができない
- 14 「じっとしていない」、「エンジンで動かされているように」行動する
- 15 シャベリすぎる
- 16 最後まで聞かずに答をシャベリだす
- 17 順番を待つことができない
- 18 他人を妨害し、邪魔をする

全般性不安障害 (GAD)

A.(仕事や学業などの)多数の出来事、または活動について の過剰な不安と心配(予期憂慮)

B.心配を制御することが難しいと感じている

C.下記の症状を伴っている (こどもは1つ以上)

1. 落ち着きのなさ、または緊張感、過敏
2. 疲労しやすい
3. 集中困難
4. 易怒性
5. 筋肉の緊張
6. 睡眠障害

外傷後ストレス障害 (PTSD)

A.死ぬ、または重症を負うような出来事の体験、目撃その人の反応は強い恐怖、無力感(まともでない興奮)

B.外傷的な出来事の反復的な苦痛な再体験(思考、夢、錯覚、類似場面での心理的苦痛、生理学的反応)

C.外傷に関連した刺激の持続的回避と全般的反応性の麻痺

D.持続的な覚醒亢進状態

1. 睡眠障害
2. 易怒性または怒りの爆発
3. 集中困難
4. 過度な警戒心
5. 過剰な驚愕反応

健全・障害児の心と行動の問題の比較

有障害率（親・教員アンケート調査：オランダ2000年）

	健全	境界～軽度 (IQ80-60)	軽度～中度 (IQ60-30)
総合	19.7%	33.7%	35.5%
孤立・引きこもり	1.9	3.2	4.0
身体症状	1.0	1.5	1.3
不安・抑うつ	2.8	4.4	3.2
社会問題	1.3	4.0	5.1
思考の異常	0.5	0.7	1.1
注意・集中	3.1	6.1	7.2
非行(反社会)	1.3	2.2	1.7
攻撃性	5.2	9.0	8.8
内向性	5.6	8.8	8.3
外向性	6.5	11.2	10.6

保育所等訪問支援の支援対象の拡大（児童発達支援センターなどの活用の推進を！）

- 乳児院や児童養護施設の入所者に占める障害児の割合は3割程度となっており、職員による支援に加えて、発達支援に関する専門的な支援が求められている。（乳児院：28.2%、児童養護施設：28.5%／平成24年度）
- このため、保育所等訪問支援の対象を乳児院や児童養護施設に入所している障害児に拡大し、障害児本人に対して他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援を行うとともに、当該施設の職員に対して障害児の特性に応じた支援内容や関わり方についての助言等を行うことができることとする。

対象者の拡大

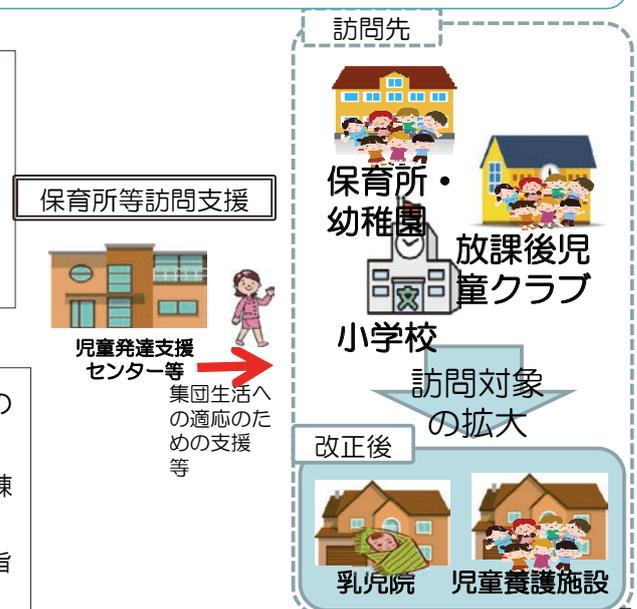
- 乳児院、児童養護施設に入所している障害児を対象者として追加

※現在の対象者は、以下の施設に通う障害児

- ・保育所、幼稚園、小学校 等
- ・その他児童が集団生活を営む施設として、地方自治体が認めるもの（例：放課後児童クラブ）

支援内容

- 児童が集団生活を営む施設を訪問し、他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を行う。
 - ①障害児本人に対する支援（集団生活適応のための訓練等）
 - ②訪問先施設のスタッフに対する支援（支援方法等の指導等）



これからの、子どもをはぐくむ福祉社会へ すべての子どもが
日本の子どもとして、大切に守られるため

今日、お話しする内容

1 社会的養護の必要な子どもへの支援の現状と課題 ～障害児支援から見えること～

- ⇨ 障害児入所施設における支援をもっと充実させる。
- ⇨ 「ケアニーズの高い子ども」への支援は、愛着やトラウマ関連の情緒・行動だけでなく、常に「発達」という視点を大切にする。

2 人口56万人の板橋区における「発達障害」を含む、障がい児とその家族支援、子ども・子育て支援の現状と課題

- ⇨ 障害のある子ども、ない子ども、すべての子どもの育ちとその(育ちの基盤である)養育者・家族への支援を目標の中心に置き、さらに児童虐待予防を念頭に置いた、各地域で関係機関の垣根を越えたシステム再編が必要。

子育て・発達障害を含む障害児支援 関連制度の現状(国・板橋区) 2017.2

施策対象	主な根拠法	国 省庁担当部署	板橋区 担当部署
障害児 (発達障害を含む)	障害者総合支援法 児童福祉法 発達障害者支援法	厚労省 社会援護局 障害福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室	区福祉部障がい者福祉課
親・赤ちゃん	母子保健法 (児福法)	厚労省 子ども家庭局 母子保健課	健康生きがい部 健康推進課
保育・子育て支援	子ども・子育て支援法	内閣府 子ども・子育て本部 厚労省 子ども家庭局	子ども家庭部 子ども政策課/保育サービス課
社会的養護	児童福祉法 児童虐待防止法	厚労省 子ども家庭局 家庭福祉課	子ども家庭部 子ども家庭支援センター
学齢期 (児童・生徒) (幼児を含む)	改正学校教育法	文部科学省	教育委員会 特別支援教育支援係

子育て・発達障害支援に関連したサービスと機関(板橋区) 2017.2

施策対象	区内 担当部署	サービス場所・内容など
障害児 (発達障害を含む)	障がい者福祉課	児童発達支援センター(1)・児童発達支援事業(4)、 放課後等デイサービス(29) など
親・赤ちゃん	健康推進課	保健センター(5) 乳幼児健診・育児相談・妊婦相談・ 母と子の会・遊びの会(3) ネオボラ(H28～事業) 子ども発達支援センター： 個別相談・子育て支援：親教室・支援者研修 要対協 会議など
保育・子育て支援	子ども家庭部 保育サービス課	保育所(待機児童328人) 障害児保育(要支援申請(新)58 ・(一時保育)など
社会的養護	子ども家庭部 子ども家庭支援セン ター	子育て相談・親プログラム ショートステイ・トワイライトステイ 要対協会議運営 など
幼児・学齢期 の子ども	教育委員会 学務課(幼稚園) 教育支援センター 文科省(国立)	幼稚園・学校・特別支援教育・特別支援学級・学校 (病弱)(知的・肢体・盲・ろう) いじめ・各種相談 など 学童保育(あいキッズ) 障害児枠撤廃
子ども	子ども家庭部 子ども政策課	子ども子育て支援事業 子育て応援児童館 CAP'S(Children & Parents' Station) (子育て相談(5) 子育て応援教室) 26ヶ所(統廃合)

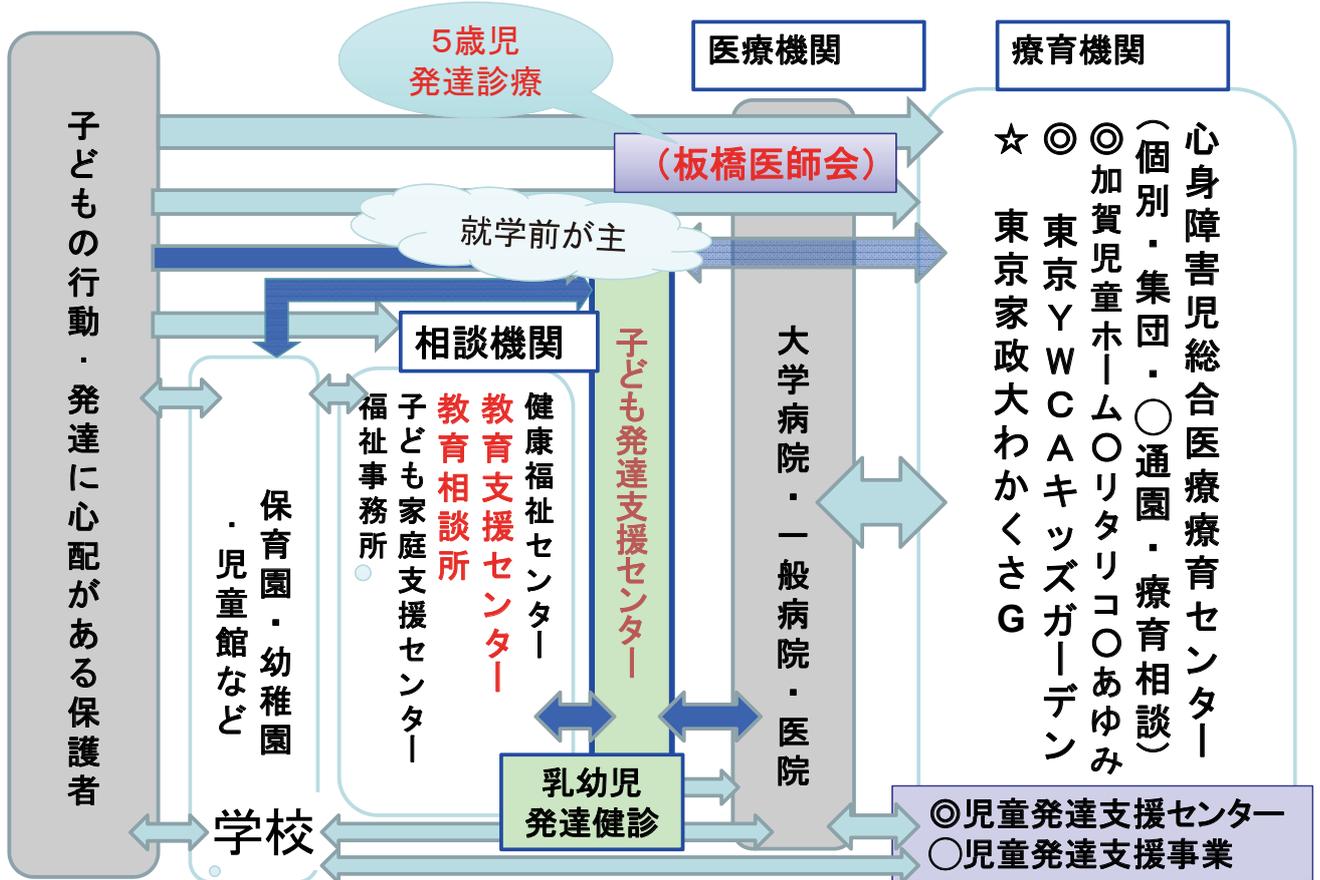
板橋区 障がい児福祉計画(第1期)(2017.11 案一部抜粋) 基本目標 「一人ひとりが、自分らしく社会参画できる地 域づくり」

障がい福祉サービス費	平成26年度	27年度	28年度
単位:百年円	7,495	8,649	9,217

○ 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方 障害児については、子ども・子育て支援法及び同法に基づく教育、保育等の利用状況を踏まえ、専門的な支援の確保及び共生社会の形成促進の観点から、保健、医療、保育教育、就労支援等の関係機関とも連携を図った上で、障害児及びその家族に対して、乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な支援を身近な場所で提供する体制の構築を図ることが重要である。

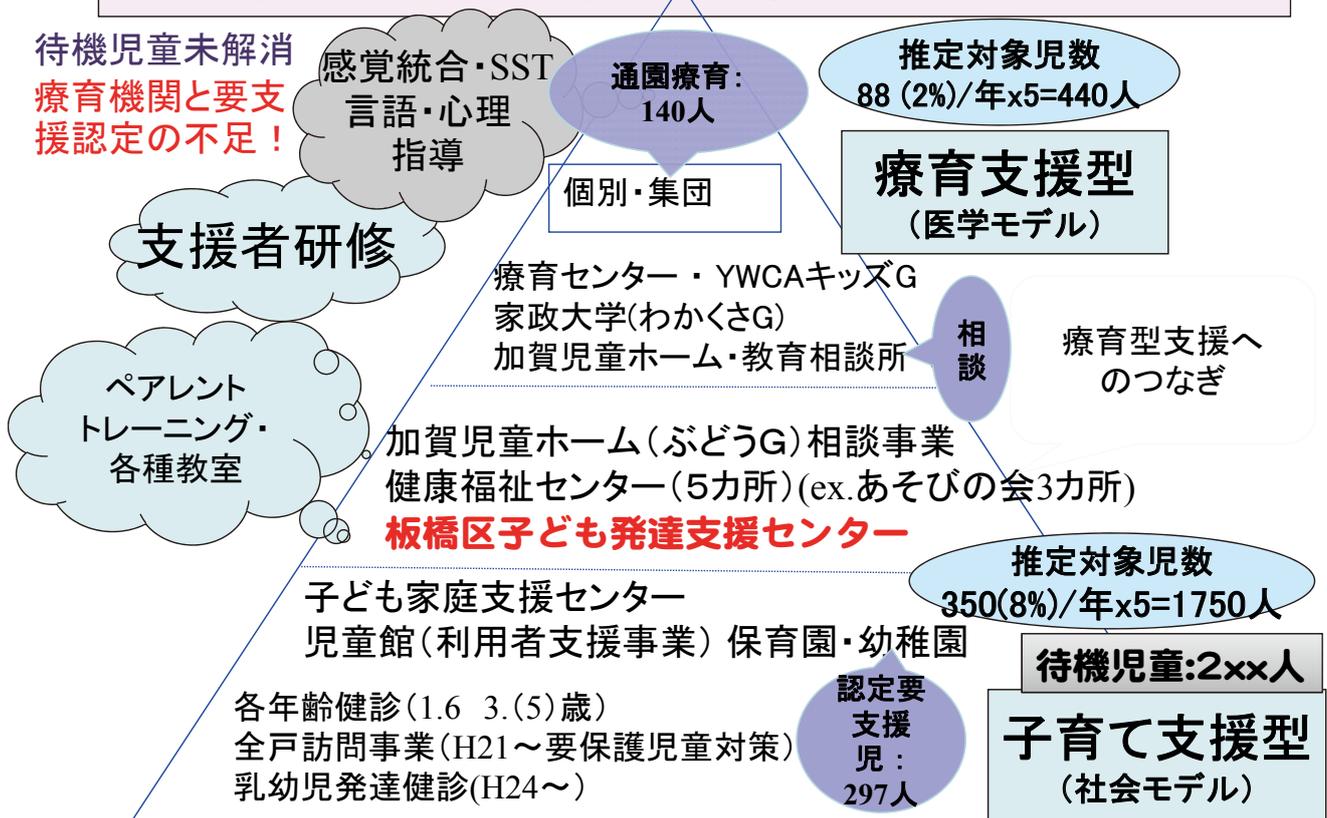
- ・地域支援体制の構築
 - ・保育、保健医療、教育、就労支援等の関係機関と連携した支援
 - ・地域社会への参加・包容の推進
 - ・特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備
 - ・障害児相談支援の提供体制の確保
- 重症心身障がい、「医療的ケア児」(当センターが用語発祥地)への対応……

板橋区の発達障がい児への相談・支援の流れ 2011~

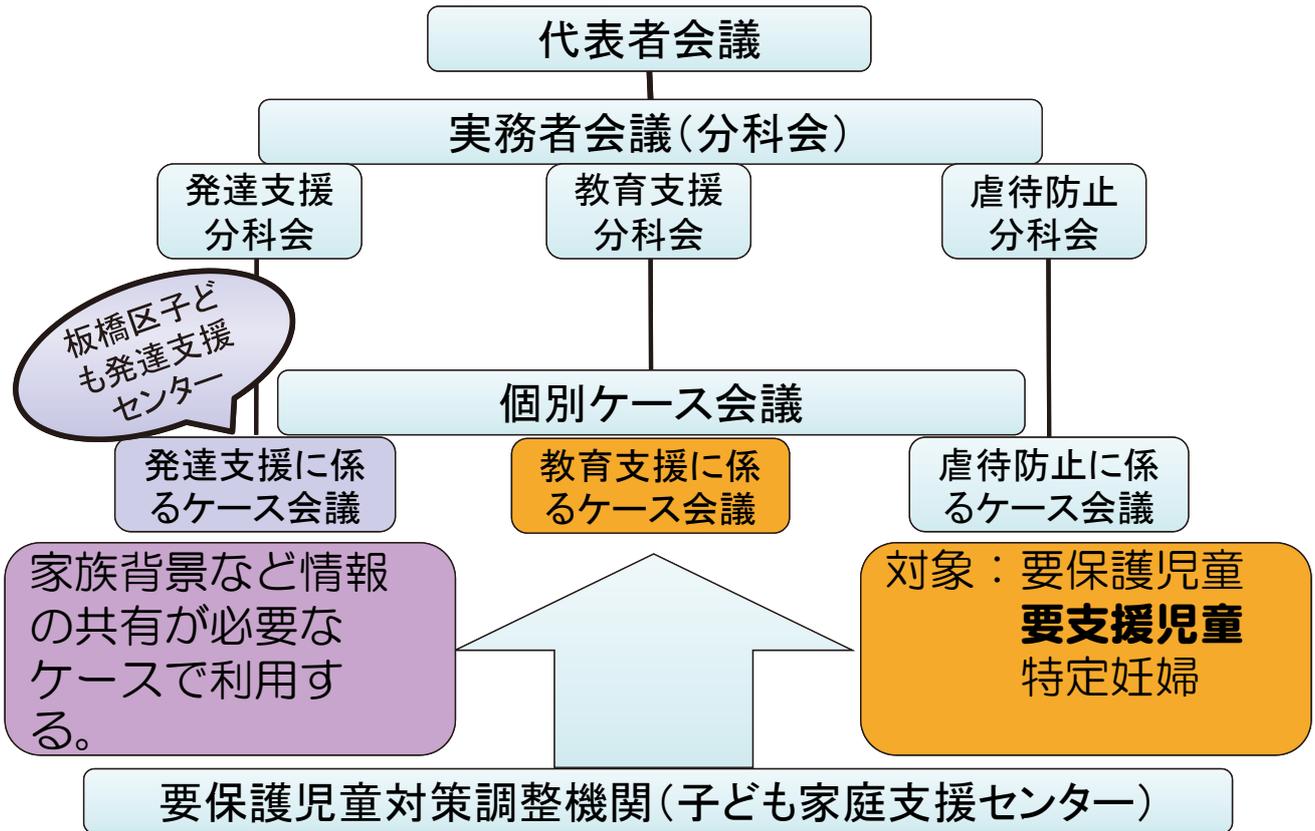


板橋区発達障がい児への早期支援システム

(板橋区 人口56万人, <14歳6.0万人, <5歳24123人 出生4400人/年)



(板橋区)要保護児童対策地域協議会 (子どもを守る地域ネットワーク)



縦横連携のある、成人期を見据えた切れ目のない支援
保健・医療・福祉・教育・就労との縦横連携の推進を！

関係機関の垣根が高い、連携が弱い

- 移行支援にあたり、サポートファイルや情報共有が少ない！
- 要対協(要保護児童対策地域協議会)の活用が少ない！



板橋区医師会の地域連携活動の変遷 (小児科関連事業)

①板橋区子どもの心の健康を考える会の発足 (2008年)

心身障害児総合医療療育センターとの連携開始

②早起き早寝朝ごはん啓発事業 (2009年)

神山 潤先生 板橋区に初登場

③小児生活習慣病予防啓発事業 (早起き早寝朝ごはんとのハイブリッド)

(2010年)文科省(子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業)として区内小学校で啓発活動を展開

④5歳児健診事業 (2011年) (東京都医師会作成の「5歳児健診東京方式」を用い医師会事業として5歳児発達診療が現在も継続中)

⑤板橋区子どもの心の医療連携を考える会の発足 (2013年～)

⑥板橋区における小児・重症心身障害児在宅医療の推進事業

(2013年～)小児在宅医療在宅療養推進市町村支援事業 小児等在宅療養支援体制の構築 小児在宅実技講習会の開催を中心に

図表1 板橋区の発達障がい支援の医療支援の資源マッピング



■ シンポジスト紹介

古家 好恵（ふるや よしえ）

社会福祉法人麦の子会 統括部長
（看護師・社会福祉主事）

【最終学歴】

昭和47年3月 国立札幌病院附属高等看護学校 卒業
平成21年3月 北海道大学大学院臨床心理専攻 卒業

【職歴】

昭和47年4月 国立札幌病院 勤務
55年4月 同 退職
平成6年9月 発達相談室むぎのこ 勤務
8年3月 同 退職
8年4月 社会福祉法人麦の子会 通園施設むぎのこ 勤務
20年4月 社会福祉法人麦の子会 ジャンプレッツ施設長 就任
22年4月 同 退任
社会福祉法人麦の子会 統括部長 就任
29年4月 北海道教育大学大学院 非常勤講師

現在に至る



包括的子育て支援

～フィンランドから学びながら～



社会福祉法人麦の子会 統括部長 古家好恵

ネウボラのやさしいスタッフ



ルターナン地区ネウボラ カンガサラ市（人口3万1千人）

小学校2校

毎年50人～60人の赤ちゃん出生

6才未満の子ども約500人

保健所、歯科診療所が併設、向かいに保育所

医師3名、保健師3名、看護師1名、看護助手1名

1人1時間、対話の中でいろいろな問題（子育て、たばこ、アルコール、麻薬、栄養等）や病気の予防

信頼される秘訣「平等の目線で一緒に考える」

家族全員が健康であれば子どもも健康

問題が起きる前に支援－孤立をふせぐ

発達の遅れがあると大学病院を紹介

障がいが確定した場合は障がい者センターへ

保育園の特別ニーズの子には療育計画にも関わる

大学病院、家族ネウボラとの連携

支援することで「**家庭が自分で自分を助ける**」



家族ネウボラ タンペレ市（人口21万人）

子どもの成長・発達・家族の課題などに焦点を絞った支援を他職種（子ども・家族ソーシャルワーカー・心理士・小児科医等）チームで支援。

離婚や別離が近づいている家族への支援も担う。ネウボラの対話を踏まえてST、OT心理が、セラピーを行う。ピアグループとつなげる。

地域ネウボラからつながり、深い話の相談を受ける。

子どもの問題か親子の関係か家族の関係をかを考えて解決方法を探る。

子ども家族のための在宅支援サービス（ホームヘルプ等）に繋ぐ。

親の助けをしなければ子どもを助けられない。

タンペレ市ヒッポス保育園

○5学級：4学級がインテグレートで、インクルーシブの学級
1学級は、言語障害の子どもたちの学級

○1学級は13人で、幼稚園教諭1名、保育士2名、ボランティアが担当

朝の会：子ども自ら座布団をもって座る。活動を楽しみにしている

遊びが重要：子どもは子どもであればよい。自己肯定感と自己効力感を高めます



フィンランドでは、
障がいがある子どもも同じ地域、同じ保育園
平等で、どの子どもも同じように幼児教育を受ける権利がある

幼児教育計画は、全員の子どもに（個別とインテグレーション）
子どもがすべての計画に参加する

子どもが自分で発想して遊ぶ
—教え込まないことが大切
遊び中心の日課—指示しない
1日2回の外遊び



フィンランドの親たちは
○自分の子どもが障害のある子
どもと遊べることを尊重し、
チャンスととらえている

子どもたちは

- 互いに興味をもっている
- 共同で活動・・・食事、昼寝、遊び



子どもたちは、自然に子ども同士の関係を創っていく
子どもたちの時に知り合った子どもたちは、友達関係
がずっと続いている

人にやさしい社会がつくられている

包括的子育て支援をフィンランドから学ぶ～社会が育つ権利を守る場～

- ①切れ目のない子育て支援
- ②ネウボラ活動はフィンランドの99%の大人に知れ渡っている
- ③妊娠がわかると健診予約
- ④子どもの成長を見守り、その親と家族を支援
- ⑤子育て、経済状況、家族関係の領域まで一緒に対処法を考え支援を提案
- ⑥地域の障害児を把握
- ⑦家族ネウボラの専門家による家庭、保育園学校へのアウトリーチとコーチング



母子保健・子育て支援
社会的養護・障害児支援は利用している
子どもたちが重なっている
そして
子育ての困り感は、底辺でつながっている

妊娠 出産
子育て 乳児期 幼児期 学齢期
虐待 シングルマザー 貧困 学力偏重
学力不振 非行 不登校 ひきこもり ニート
差別 偏見 外国人 リストカット 摂食障害
精神疾患 自殺企図

つながることによって絶望から希望へ 変わる支援を



ご清聴ありがとうございました

