

発達障害支援の地域連携に係る全国合同会議

2018年2月9日（金）



就学前後における 情報共有の仕組みづくり

岡山県保健福祉部障害福祉課・おかやま発達障害者支援センター



提 言：

発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援のあり方

	特徴	おokayamaの場合
政令市	人口50万人以上 20市 (国内人口の21.6%)	岡山市
中核市・特例市	人口30万以上 84市 (自治体の4.8%)	倉敷市
小規模市	人口20万人未満	13市
小規模町村	人口3万人未満 (自治体の約50%)	12町村

厚生労働科学研究費補助金

平成25年度～平成27年度発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実施と評価
(研究代表：本田秀夫) 地域特性に応じた課題の抽出と提言

<これまでの取組経過>

2006年（H18年）～ 現在

市町村発達障害者支援コーディネーター（専任の専門職の配置）



2009年（H21年）～ 3年間（+2年間：運営事業）

市町村支援体制調査・評価・サポート事業

（自治体内4課の体制図：福祉・保健・教育・子育て）

市町村個別の課題に対して介入（事業実施・事例検討・研修など）



■ 2014年（H26年）～ 3年間

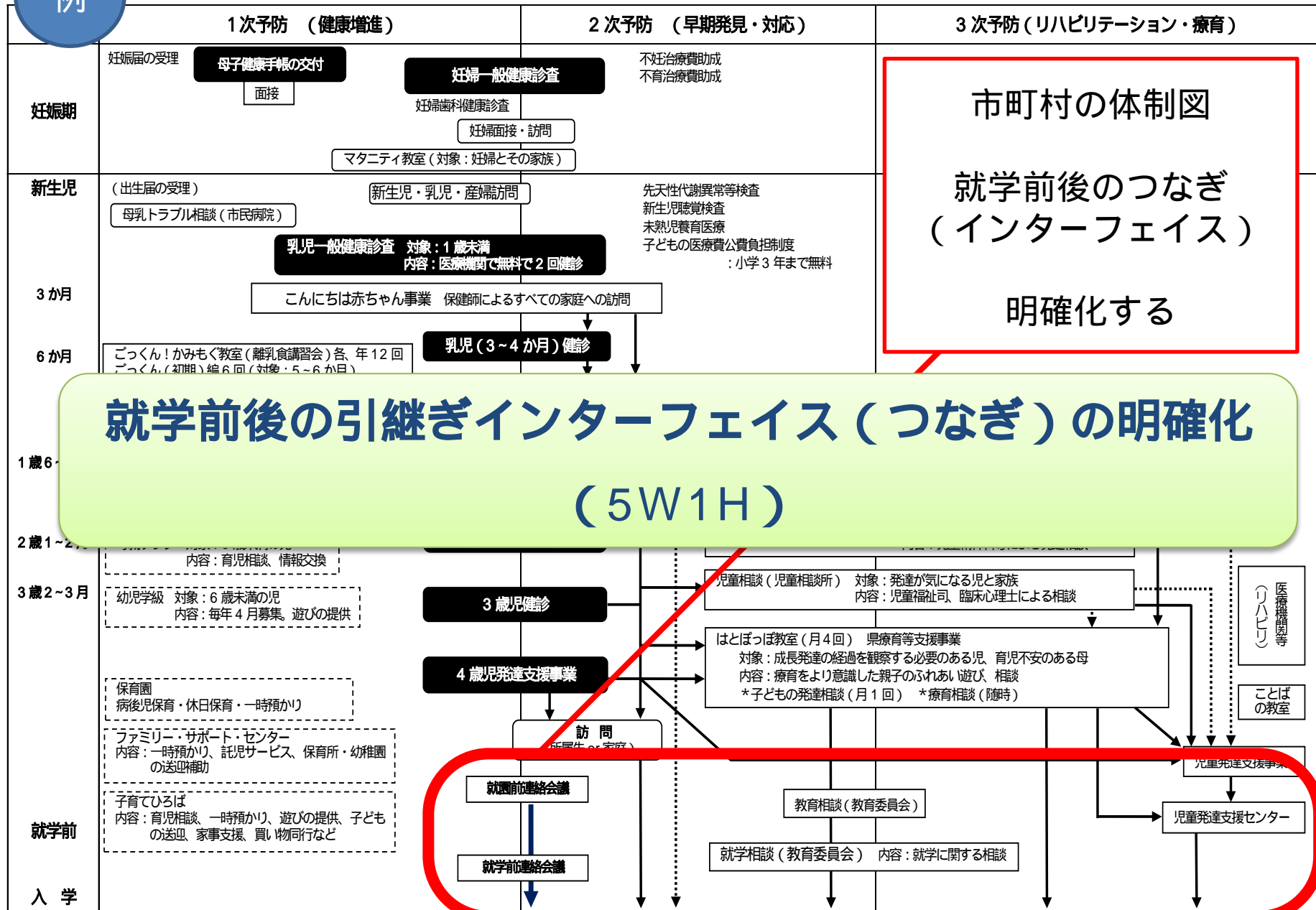
発達障害のある人のトータルライフ支援プロジェクトⅠ期

（就学前後における関係機関連携強化事業）

就学前後の移行期における情報連携に関するガイドライン

例

乳幼児期における母子保健・子育て支援システム



自治体の発達支援システムの『強み』と『課題』

市町村の体制把握フレーム（ 例：A市 青：事業化できている、赤：明確化が課題、緑：機能強化が課題）

<市町村名：> <人口：人> <年間出生：人>	0～3歳	継時的インターフェイス （引き継ぎ）	4～6歳	継時的インターフェイス （引き継ぎ）	7～15歳
レベル（毎日） 日常生活水準		期 就学前後の継時的 インターフェイスの明確化			
共時的 インターフェイス （情報共有、紹介等）	5W1H		5W1H	5W1H	5W1H
レベル（定期的） 専門療育的支援		5W1H		5W1H	
共時的 インターフェイス （情報共有、紹介等）	5W1H		5W1H		5W1H
レベル 医療的支援	病院 <市内0・市外3>	・・・継続・・・	病院 <市内0・市外3>	・・・継続・・・	病院 <市内0・市外5>

厚生労働科学研究費補助金

平成25年度～平成27年度発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実施と評価

（研究代表：本田秀夫 信州大学）

2013～

発達障害者支援体制検討委員会 ワーキンググループ

(2017～発達障害者支援地域協議会WG)



知事部局

障害福祉課
子ども未来課・こども家庭課
健康推進課(母子・精神)
労働雇用政策課

教育庁

特別支援教育課
総合教育センター

専門機関

子どものこころの診療ネット
ワーク群
岡山障害者職業センター
発達障害者支援センター

地域支援WG : 乳幼児期支援・**就学前後の移行期支援**・家族支援

人材育成WG : 「裾野」と「幹(コア)」の育成

成人期支援WG : 県庁内での実習・一般企業へ普及啓発

医療連携WG : 行政施策への精神医学的な示唆

トータルライフ支援プロジェクト 期（3カ年）

就学前後における情報共有の仕組みづくり

■就学前後の移行期に関する実態調査（2013）

対象：県内（政令市除く）全ての保健部門、保育所、幼稚園、こども園、小学校

方法：既存調査に引継項目を挿入した

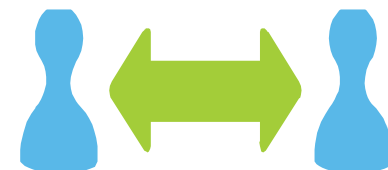
* 健康推進課 : 母子保健評価事業による実態調査

* 特別支援教育課 : 特別な教育支援ニーズ調査

* 子ども未来課 : 保育所・こども園調査

* 障害福祉課 : 私立（保育所・幼稚園・こども園・小学校）調査

内容：対象児の把握、就学前後の引継の有無、引継の方法等



< 調査結果 >

市町村における乳幼児健康診査（1歳半、3歳児）によって、
要支援児の内、「発達障害の疑い」と保健師が判断した児の割合

年度	2011	2012	2013	2014	2015
1歳半健診	13.7%	13.0%	15.4%	16.0%	17.2%
3歳児健診	12.7%	15.0%	17.2%	17.4%	18.4%

幼稚園、保育所の5歳児と、小学校通常級に在籍している児の内、
特別な支援が必要な児 と 発達障害の診断を把握している児の割合

年度	2013		2015	
	要支援児	診断把握児	要支援児	診断把握児
幼稚園（5歳）	16.3%	6.7%	17.6%	8.1%
保育所（5歳）	18.7%	8.5%	19.5%	8.7%
小学校	10.5%	4.0%	12.6%	4.8%

< 考察 >

保健師、保育士、幼稚園教諭、小学校教諭が、
何らかの発達支援の必要性を感じている児の割合が
10%（各年代）を超えている。



10%以上の児に対して、障害認定や診断前に、
何らかの発達支援がおこなわれていることが推測される

それぞれの年代で実施している発達支援が、
次の年代（特に、就学前後で）に引継がれる必要がある。

保育所・幼稚園から小学校への就学の時期に実施している 引き継ぎの方法

	口頭	書面	口頭・書面 両方
幼稚園	51%	1%	48%
保育所	93%	41%	*

* 保育所は、口頭・書面の複数回答

< 考察 >

保育所・幼稚園の5歳児が、小学校（通常学級）に入学する際に、口頭による引継ぎが多く、引継ぎの仕組みが明確化されていない。



特別支援教育支援委員会等の対象児は、情報の引継ぎの機会が、県・市町村の仕組みとして、保障されている。

しかし、通常学級に就学する際の引き継ぎは、現場担当者のそれぞれ支援者の努力に任せている??

市町村単位で引継ぎの仕組みづくりが必要である

就学前後（移行期）における情報の連携

就 学 前

乳幼児健診
(3歳児)

支援が必要な
児と家族

* (名)

3歳児全体

(名)

幼稚園・保育園
(5歳児)

支援が必要な
児と家族

* (名)

5歳児全体

(名)

特別支援教育
支援委員会

* (名)

引継ぎ実態は？
* (名)

就 学 後

小学1年

特別支援学校
(小学部)
* (名)

特別支援学級
(自閉情緒・知的)
* (名)

通常学級
(通級の利用)
* (名)

通常学級
(名)

県のガイドラインのモデルとなった5市町村の基本情報

区 分	人 口			年間出生 (H27年度)	保育園	幼稚園	子ども園	小学校	中学校
	男	女	計						
真庭市	21,538	23,935	45,473	330人	10園	8園	8園	24校	6校
瀬戸内市	17,384	19,338	36,722	229人	9園 777人	6園 358人	0	9校 1793人	3校 973人
浅口市	16,293	17,680	33,973	206人	5園 435人	4園 258人	2園 220人	7校 1706人	3校 797人
美作市	13,029	14,427	27,456	157人	7園 609人	5園 79人	0	11校 1276人	5校 685人
鏡野町	6,020	6,639	12,659	100人	5園	2園	1園	8校	1校

岡山県におけるトータルライフ支援プロジェクト 地域支援WG

期（2014年～3ヵ年） 就学前後の移行期の情報共有の仕組みづくり

2014年：モデル市町村（浅口市・美作市）

2015年：モデル市町村（浅口市・美作市・瀬戸内市・真庭市・鏡野町）

2016年：5つのモデル市町村の仕組みづくりの**共通項**を抽出し、

ガイドラインを作成

全市町村に配布



期（2016年～4ヵ年）～ 他の市町村への取り組みの展開

2016年：取組み市町村（美咲町）

2017年：取組み市町村（新見市・矢掛町・井原市）

市町村での就学前後の移行期における情報連携に関するガイドライン

構成：全14ページ

- 1 本ガイドラインの背景・目的・活用について
- 2 指針(1)～(7)
趣旨の説明文
 - a) 既存の仕組みや取組を生かす場合の例
 - b) 留意点
 - c) 事例紹介（モデル市町村の取組）
- 3 おわりに
- 4 参考：トータルライフ支援プロジェクトでの取組経過等について



作成：県庁WG（地域支援）

県保健福祉部障害福祉課・健康推進課・子ども未来課、

県教育庁特別支援教育課、総合教育センター、県発達障害者支援センター

就学前後（移行期）における情報共有の指針

- （１）部局横断で構成される検討組織が設置されている**
- （２）就学前後の移行期の情報連携の仕組みを運用し点検する
- （３）発達支援が必要な子どもと家族を段階的に把握している
- （４）市町村内共通の移行期の情報共有ツール（共通支援シート*）を活用している**
- （５）個人情報の適正な取扱いに関する意識を共有している**
- （６）就学前後の情報共有のための年間スケジュールが共有されている
- （７）上記（２）～（６）を保健師・幼稚園教諭・保育士・保育教諭・小学校教諭が理解している**

(1) 部局横断で構成される検討組織が設置されている

市町村内に、**保健、教育、福祉（子育て・障害）**の実務者で構成する検討組織（事務局含む）が設置されていることが重要です。

検討組織の設置は、**保健福祉部局と教育委員会部局の双方**の部局内で決裁を受けた部局横断組織であることが望まれます。

なお、検討組織は、単一の課では対応できない市町村内の発達支援の課題（**各課事業の相互連携や、ライフステージの移行期の谷間の問題**など）の共有と解決にむけた検討を行うための組織です。

自治体内で「発達支援」の体制づくりを検討する機会の確保
～自治体内で出来ることの整理・その他（民間・県等）に求めること～

(4) 市町村内共通の移行期の情報共有ツール（共通支援シート）を活用している

『共通』支援シート

『多職種で』 : 保健師・幼稚園教諭・保育士・保育教諭・小学校教員など

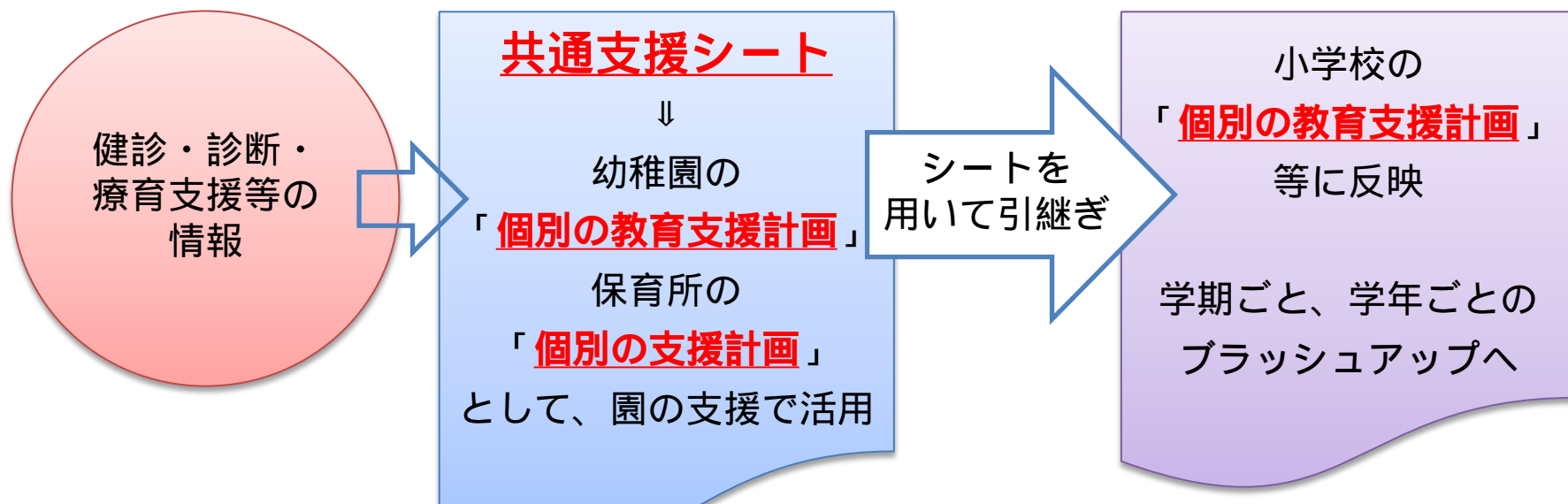
『様々な場面で共通』 : 園内カンファレンス、施設支援（園巡回）、
特別支援教育部会（勉強会）、引継ぎなど

* 同一の子どもと家族の情報を複数の様式を用いてシート作成している事例も
事務量のスリム化により、子どもと家族に向き合う時間の確保

* 就学後は、『**個別の教育支援計画（A）**』、『**個別指導計画（B）**』に転記する
こともスムーズな情報連携を促進させる1つの方法

環境変化による子どもと家族の不安を最小限にする取り組み
～「伝えたい情報（送り手）」と「欲しい情報（受け手）」の摺合せ～

情報共有ツールを用いた情報（支援）の連携



第2次岡山県特別支援教育推進プラン（H25-29）就学前の支援の充実

- * 『共通支援シート』は、幼稚園における「個別の教育支援計画」、保育所における「個別の支援計画」に該当するもので、市町村内の保健師、幼稚園教諭、保育士、保育教諭、小学校教諭などの多職種が、発達支援の必要な子どもと家族を理解し、適切に支援を継続させるためのツールを指します。

(5) 個人情報の適正な取扱いに関する意識を共有している

共通支援シートに記されている情報は、重要な個人情報です。

これらの情報の『**収集（作成）**』や『**提供（引継ぎ）**』にあたっては、個人情報保護に関する関係法令等（**個人情報保護に関する法律、各市町村の個人情報保護条例等**）に基づき、適正に取り扱う意識をもつことが重要です。

同時に、共通支援シートに記されている情報は、**子どもと家族への支援のために活用すべき有用な情報**です。

**子どもを中心に、家族・周囲の支援者が共通理解する取り組み
～ 「公文書」「個人情報取扱事務」に該当する～**

(7) 上記(2)～(6)を保健師・幼稚園教諭・保育士・保育教諭・小学校

教諭などが理解している

就学前後の移行期の**情報連携の取組の意義とプロセスを、**

子どもと家族の支援に携わる全ての支援者が理解していることが重要です。

誰を対象とするか(指針(3)を参照)、

どんな情報が必要か(指針(4)を参照)、

いつ、どこで、だれが、どのように引き継ぐか(指針(5)(6)を参照)、

情報共有した内容が活かされているか(指針(6)参照)

そのため、市町村内で、情報連携の取組の**意義や進め方等に関する手引書**を作成することなどにより、取組を定着させていくことが望まれます。

子どもと家族への支援に携わる専門職へのエンパワメント

～ 取り組み整理と研修機会の充実～

市町村内で取り組みの意義や進め方を共有するために



1 手引き・マニュアル・ガイドラインなどの作成・周知

活用の目的と意義 と 対象

活用する場面

共通支援シートの公的な位置づけ

個人情報保護法および個人情報保護条例における取り扱い

共有支援シートの書き方例

共通の項目であるが、
市町村の状況に応じて作成

モデル市町村の
様々な工夫
(抜粋)

支援者向けのリーフレット

共通支援シートの利用方法(ライフステージを通じた一貫した支援体制の整備のために)

背景

- 発達障害者支援法 → 保健・福祉・教育 緊密な連携の下、切れ目のない支援を行わなければならない!
- 障害者差別解消法 → 障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現 合理的配慮の提供

対象児

発達障害等と診断された子ども
 在園中支援が必要だった子ども
 入学準備支援や支援が必要と考えられる子ども
 (担任だけでなく、
 複数で園として記入する子どもの決定)

① 作成

担任を中心に記入(記入マニュアル参
 照) → 園で確認

活用

- ・日頃の生活や障害の状況によりシートを作成し、子どもの様子
 の記録や支援に活用
- ・一貫した支援を行うため異なる職員(支援者)間で共有
- ・子どもの発達を多職種から確認(物陰の目で実態を客観的に把握)

作成するポイント

- 子どもを知らない人が子どもの状況を理解するための
 ツールであるため、具体的な表現にする。
- 子どもの様子・保護者の様子や意向は、経過時や面接時に見聞
 したことなど事実のみを記入(推測されることは記入しない)。
- 支援内容は、肯定的表現にする。
 例: ※※※すること、◇◇◇できる。

② 情報伝達

年度末などに、シートを用いて情報伝達

小学校などでは
 シートの情報を基に「合理的配慮」や
 「個別の教育支援計画」へ活用

③ モニタリング → 子どもと家庭にとって有益な「情報連携」へ

園卒業できる前(年少1学期・夏休みなど) 年報教師が有効的
 対象の子どもの姿を観察した時、シートをもとに情報・意見交換(年報教師のモニタ
 リングが定例化されることが望まれる)

④ 検証

内容を各学校・園で共有
 お互いの指導内容・指導方法を知ることがで
 きる。その後の教育・指導へ活かす。

「お互い顔の見える」支援体制をつくる



シートは専科などの一部として定数(公文書)
 保育年限 園:6年 小学校:対象児卒業まで

※共通支援シートは、要録の内容を補充する資料と捉えて
 おり、情報伝達することは、法令に基づいた行いなので、保
 護者の同意は必要ありません。

市民へのリーフレット

問合せ先（横断組織へ）

ご存知ですか？

共通支援シート



氏名	住所	電話番号	Eメール	備考

そんな時は**共通支援シート**を活用してみませんか？
小学校入学は大きな環境変化だから、どんなお子さんでも不安になりますよ。

シートには、
●対象児・保護者氏名、園・医療・療育機関名
●各機関の支援内容、支援会議の内容
●保護者・園等からの願い、支援の手立て
●就学に向けて大切にしてきたこと、支援のポイントなどの項目から必要なことを記入します。

※記入される内容はお子さんや家族にとって重要な個人情報ですので、作成から活用まで適切に管理しています。
また、目的以外には使用しません。

共通支援シートとは、
 ▶園や医療・療育などの支援の記録や、就学に向けた支援のポイントを書いて就学先に情報連携するためのものです。
 ▶市内の保育園、幼稚園、認定こども園の共通様式です。
 ▶保護者と園の先生と協働で作成していきます。
 ▶保護者の方とお話しして、園の先生が記入します。

この共通支援シートを使った情報連携は、真庭市が岡山県の実施するトータルライフ支援事業のモデル市となり、お子さんの保育や生活に関わる現場の方が集まって、お子さんと保護者の立場に立って考え、作ったものです。

お子さんのことで伝えたいことがある方、シートを使ってみたいとお考えの方は園長先生が園の担任の先生に聞いてみてください。



- 【問合せ先】
- 平成30年3月末まで、
- 学校教育課 電話54-0372（指導主事 池田）
 - こども未来課 電話54-0371（子育てコンシェルジュ 岡室）
 - 社会福祉課 電話44-7007（発達障害支援コーディネーター 岡山）
- 平成30年4月以降、
- 学校教育課 電話44-7012（指導主事 池田）
 - こども未来課 電話44-7011（子育てコンシェルジュ 岡室）
 - 社会福祉課 電話44-7007（発達障害支援コーディネーター 岡山）

淡口市転学前後情報引継ぎモデルWGメンバー

- おかやま発達障害者支援センター
- 岡山県障害福祉課
- 岡山県教育庁特別支援教育課（平成27年度）
- 備中保健所并文書所（平成26年・27年度）
- 六条院小学校（平成27年度）
- 六条院幼稚園（平成27年度）
- 寄島西保育園（平成27年度）
- 学校教育課
- こども未来課
- 健康推進課
- 社会福祉課



記入マニュアルの作成

第2章 鏡野町共通支援シートの記入方法

1. 記入上の注意点

- ①保護者との信頼関係を基盤として、保護者の思いを踏まえること。
- ②子どもや保護者の人権には十分配慮すること。
- ③子ども園児の育ちを支え、理解を助けるためのものと捉え、支援の仕方や関わり方が具体的に分かるように記入すること。
- ④子ども一人ひとりの良さや全体像が伝わるように記入すること。

2. 目標の定義

『つきたい力』『指導目標』『めあて』など様々な用語で表現され、共通支援シートでは、『現在の子どもの実態から十分に実現可能で、確実性のある目標である』ことを定義とする。

★子ども自身の成長となるものであり、子どもを主語にして、具体的に記入。
⇒「～のようになる」「～できる」と表現。

★目標は、客観的で測定可能（他の支援者でも評価が同じとなるよう）な表現で記入し、不適切な行動を抑制するよりも、適切な行動を発達させる目標を記入する。

★目標を決める際は、芽生えがあるものを選ぶ。

時々は出来ていること、大人からの促しや、周りの子どものモデルがあればできそうなこと等。

★書き方ポイント

「条件」：いつ、どこで、だれと、など具体的な場面を想定して記入。

例) 登園した直後に、靴箱で、1人で・・・

自由遊びのときに、園庭で、保育士と・・・

「基準」：測定、観察可能な表現で具体的に記入。

例) 1人で靴を脱いで靴箱に入れる ×) きちんと教室に入る。

シートの活用手続きの明文化

■情報のやりとり

①紙でのやりとり

・巡回相談でのカンファレンスや引き継ぎ会など、多職種で情報を共有する場面以外、所属機関から打ち出したデータ（紙媒体）は外部に持ち出さない。

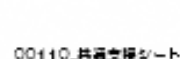
②データのやりとり

・英作市(z)の中に、部署間共有シートフォルダを作成し、関係者のみに随時アクセス権限を与える。

☆アクセス手順☆



(1)0001_部署間共有



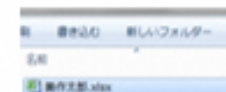
(2)00110_共通支援シート



(3)保育園



(4)生まれ年



(5)Excelに名前をつけて保存

③アクセスできる者

・アクセス権限については、年度の初めにアクセスできる者を明記し、保護福祉部健康づくり推進課と英作市教育委員会(各課)で決断をとる。決断後は、異動があれば随時、異動者等の整理をする。必要などのあるのみを開覧するため、別の園にはアクセスできないように企業情報部企業情報課に決断を提出し調整する。

市町村内で取り組みの意義や進め方を共有するために

2 多職種での合同研修会の定例化

幼稚園、保育所・認定子ども園・小学校・児童発達支援事業所・
障害児相談支援事業所などの**多職種を対象にした研修会**

(1)情報連携の意義の説明

(2)**ペアレントメンターから子育て体験の報告**

(3)手引書・マニュアル・ガイドラインの説明

(4)架空の年長児の**共通支援シートを用いたグループワーク**

就学前後の移行期に焦点化したことの意味



- ・市町村内の**行政担当者の当事者意識を刺激**する

移行期は単一の課・係では担えない

保健、子育て、教育、福祉の行政担当者が集うことで**相互利益**を確認

- ・現場の支援に携わる**専門職の連携意識を刺激**する

事例化してから連携開始されることの弊害：多職種の連携意識が希薄

利害関係がない場での**顔の見える関係づくり**を促進する

就学前後の移行期における情報連携は以下に取り組む『きっかけ』づくり

- ・子どもの発達の特性を見立てる個々の支援者の技術の向上

「質（見立て・手立て）」の部分へ系統的な着手

- ・多職種によって見立てる地域のネットワークづくり

事例の積み上げによる**守備範囲の確認**と**連携作法**

- ・子どものみならず**「家族・保護者支援」**の意識を共有する

メンター事業や家族支援プログラム事業への展開

< これからの展開 >

2006年（H18年）～ 現在

市町村発達障害者支援コーディネーター（専任の専門職の配置）

2009年（H21年）～ 3年間（+2年間：運営事業）

市町村支援体制調査・評価・サポート事業（自治体内4課の体制図）

市町村個別の課題に対して介入（事業実施・事例検討・研修など）

2014年（H26年）～ 3年間

トータルライフ支援プロジェクト 期

（就学前後における関係機関連携強化事業）

発達障害のある人のトータルライフ支援プロジェクト推進ビジョン

2017年（H29年）～ 4年間

トータルライフ支援プロジェクト 期（乳幼児期支援連携強化事業）

乳幼児期から就学前後までの情報連携の仕組みを構築

自治体の発達支援システムの『強み』と『課題』

市町村の体制把握フレーム（ 例：A市 青：事業化できている、赤：明確化が課題、緑：機能強化が課題）

<市町村名：> <人口：人> <年間出生：人>	0～3歳	継時的インターフェイス (引き継ぎ)	4～6歳	継時的インターフェイス (引き継ぎ)	7～15歳
レベル (毎日) 日常生活水準					
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等)	5W1H	5W1H	5W1H	5W1H	5W1H
レベル (定期的) 専門療育的支援		5W1H			
共時的 インターフェイス (情報共有、紹介等)	5W1H		5W1H		5W1H
レベル 医療的支援	病院 <市内0・市外3>	・・・継続・・・	病院 <市内0・市		病院

期
就学前後における関係機関
連携強化事業

期
乳幼児期支援連携強化事業

今後の課題（小規模市町村へのサポート）

- 自治体の現状分析（体制把握ツール）とPDCA
- 自治体の専門職の育成（専門職の常勤雇用化）と専門機関へのつなぎ
- 子どもと家族に支援が届いているのかの検証（出生コホートの追跡）



ご清聴ありがとうございました。