

宮崎市子どもの発達支援の現状に係る実態調査

報告書

令和6年12月

宮崎市親子保健課

目次

I. 調査の目的

II. 調査対象及び回収結果

III. 調査結果

項目	ページ
1. 医療機関	1
2. 地域子育て支援センター	5
3. 児童発達支援事業所	10
4. 小学校	17
5. 教育・保育施設	27
教育・保育施設詳細	39
6. 宮崎市総合発達支援センターでの地域支援について	56

I. 調査の目的

宮崎市総合発達支援センターおぞらは、発達障がい早期発見や早期療育等を目的に平成 15 年に設置され、設立から 20 年が経過。この 20 年で、乳幼児の発達支援を取り巻く状況は「保護者や事業者（教育、保育等）からの相談の増加」「支援対象の拡大（手帳や診断書のある子どもだけでなく、「気になる」子どもとその家族まで対象が拡大）」「発達支援のニーズの多様化」や「児童発達支援事業所の増加」などの変化が見られている。

本調査は、今回、近年大きく変化している乳幼児の発達支援を取り巻く現状を的確に把握し、各施設や市役所各課、宮崎市総合発達支援センターにおける今後の取組み等の基礎資料とすることを目的として実施した。

II. 調査対象及び回収結果

調査対象	宮崎市内の小児科、地域子育て支援センター、教育保育施設、小学校				
調査方法	各機関へ担当課を通じてメール配布・返信				
回答数	小児科	地域子育て支援センター	児童発達支援	教育保育施設	小学校
	11	7	15	88	30
実施年月	令和 6 年 10 月				

III. 調査結果

調査結果については下記の通り関係機関ごとに掲載。子どもの発達に係る関係機関において、各機関で対象者やその年齢構成等が異なるため、アンケート質問項目も機関ごとに個別に質問項目を設けた。

1. 医療機関

子どもの発達診断に関する小児科の現状について、回答のあった小児科のうち 6 機関は診断を実施しており、4 機関は発達障がいに関する研修に参加している。

(1) 発達障がいの診断を行ったことがあるか

ある	ない
6	5

行ったことがない理由
可能性のある症例は専門の機関に紹介
専門機関での診断が望ましいから
診断が難しい（診断の仕方が分からない）

(2) 発達障がい関連の研修に参加したことがあるか

4機関
県主催のかかりつけ医等発達障がい対応力向上研修会に参加したことがある その他の発達障害関連の研修会に参加したことがある

(3) 発達支援が必要な子ども本人への支援について

発達支援が必要な子ども「本人」に必要な支援
公的に利用できるサービス 学童期の発達支援
困り感や育てにくさが認められる子どもには、出来るだけ早期からの気づきと特性理解を促し、その子に合った配慮と支援を具体的に提供してあげる事が重要と感じます。出来ない事を指摘するのではなく、どうやったら出来るのか、その子その子に合わせた丁寧な支援が大事だと感じます。
【発達特性による何らかの日常的な難しさがある児】に対し【発達特性が確認される時期（概ね乳児期～幼児期）】から、園、健診、保健師、かかりつけ医等を通じて【特性に応じた声かけや育児の工夫、場合によっては睡眠の治療】 【発達特性やそれによる知的な低さから困難が強い児や、今後困難が強くなることが想定される児】に対し【なるべく早期】から【専門施設での療育や診療継続などの支援】
当該児童に対して、できるだけ早期に、専門機関を受診してもらい、診断がついた時点で、その児童の長所を伸ばし、他の児童と同じような幸せな生活を送れるような支援
小学生以上の本人への説明とグループワーク
【子ども本人】に対し【就学前】に【DCDに対する療育・リハビリテーション】 【子ども本人】に対し【就学後】に【必要に応じたカウンセリング】
診断できる施設、支援できる施設と早期に繋がり、その子に応じた個別化の支援、療育が必要だと感じる
日常診療のサポート、児童精神科との関係を保つこと
専門に対応できる 専門施設をつくり きめこまかな医療を提供する。
症例により様々であり一概には言えない

発達特性が確認される時期（保護者の困り感や育てにくさを感じる頃）からの早期支援の必要性と、診断のできる専門機関と支援施設へのつながり（健診後のフォロー含む）、継続的な子どもの特性に応じた支援をあげている。また、学童期の発達支援やカウンセリング、児童精神科との連携もあげられている。

(4) 発達支援が必要な子どもの「保護者」に必要な支援について

「出産前からの子どもの発達への意識づくり」や子育ての困難さに気づいた時点で、早期に子どもの特性理解と関わり方や工夫を具体的に伝える重要性をあげている。また、支援機関へのつながり適切な時期の診療開始、就学後を見据えた継続支援をあげており、経験者の助言もあげられている。

発達支援が必要な子どもの「保護者」に必要な支援
両親のメンタルヘルスケア 経験者の助言
育てにくさ、関わりにくさの原因は、発達の凸凹からくるものであり、多数派のやり方ではなく我が子のトリセツ作りをする必要がある事を伝え、ちょっとした工夫や関わり方のコツを特性理解と共に具体的に伝えてあげることが必要と感ずます。普通ではない子育てに悲鳴をあげてしまわない様、その子に合った関わり方ではないと思える様な支援が出来ればと思います。要は子育てを楽しめる事が大切なので。
専門家へのアクセス改善
【中高生～出産を考える時期の夫婦】に対し【出産より前】に【子どもの発達に寄り添うための意識づくり】 【児の発達特性による困難に気づきがない保護者】に対し【子どもの困りを他者（園の先生や保健師、かかりつけ医等）が感じた時期】に【発達特性とその困りへの気づきを与えるあたかな関わり】 【児の発達特性による困難に気づきがある保護者】に対し【なるべく早期】に【発達面の専門的な見立てと良い関わりへの工夫、支援への繋ぎ】 【発達特性やそれによる知的な低さから困難が強い児や、今後困難が強くなることが想定される児を育てる保護者】に対して【年中まで】に【就学後を見据えた説明や専門施設との継続した関わり】
当該児童の保護者に対し、できるだけ早期に、その児童の発達も伸びていくことを理解してもらい、長所を伸ばし、希望を与えるような支援
【保護者】に対し【乳幼児期から学童期】に【子どもへの適切なかかわり方の指導】
保護者が不安を感じるようであれば、出来るだけ早くの対応が必要と思う
日常診療のサポート、児童精神科との関係を保つこと
専門に対応できる 専門施設をつくり きめこまかな医療を提供する。
症例により様々であり一概には言えない

(5) 発達支援が必要な子どもに対応する「施設」に必要な支援について

公の機関や医療機関、園からも紹介できるような敷居が低く、いつでも相談できる（成長にあわせ変化する相談に対応できる）場所の広がりや学齢期の児童への支援者に対する学校以外の機関からの支援をあげている。

発達支援が必要な子どもに対応する「施設」に必要な支援
医療機関としては、とにかく時間をかけて支援のための面談をしても、保険点数としてはほとんど評価されない現実があります。保険が使えない中で時間外で面談を組むと、子育て世代にカウンセリング料金を自費で請求する事になるので、それも心苦しく結局はほぼボランティアで時間を提供する事になります。反抗期の思春期になれば、親だけの相談も出て来ますが、これもまた正規の外来受診と認められないのも現実です。本当に困ってる状況にしっかり対応出来るためには、発達外来の現状を知って頂き、内容に見合った保険点数の確保と一般診療とは一線を画した縛りの緩和も必要と強く感じています。
関係する機関が連携し、同じ水準で対応できるように準備しておくこと
【かかりつけ医】に対し【困ったら相談できる環境】 【各施設】に対し【お互いがどんなことができるかを明確に伝える】
学校に出向いて直接関わる大人への支援
【学校】に対し【学齢期】に【保護者の困りを学校以外で解決できるようなシステム】→教員は、児童生徒の対応に集中できるように。
それぞれ個人にあったサポートを行ってほしい
親への支援、精神的サポート
専門に対応できる 専門施設をつくり きめこまかな医療を提供する。

(6) その他

幼少期から親子で利用できる敷居の低い発達支援の場の拡充と困りが強くなる前の受診と支援の開始をあげている。診療とは別に、経過をみながら継続的な相談の場が確保され、必要時に医療機関受診という相互体制も考えられる。

また、一般診療医への研修機会を増やす意見もあるが、医療機関における発達外来と一般診療の診療報酬の格差が大きく、苦慮されている現状もつかえる。

その他子どもの発達支援に必要なこと。

関わる方達の勉強会、スキルアップ

幼少期から親子で利用できる発達支援の場が、もっともって増えて欲しいと思います。公の限られた枠では、困り感のある親子を全てサポートするのは困難です。保育園、幼稚園の一角でも、また別の空間でも、親子の居場所づくりが、ほんの些細な子育ての中の悩みや苦労を出来るだけ早く消し去り、子育てを楽しめる環境をつくって行くことが、結局は全ての子どもたちの発達を支える底上げに繋がるのだと思います。公の機関や医療機関、園からも紹介できる敷居の低い親子の居場所が増える事を願っています。

健診担当医から、健診の結果要精密とした例は専門施設受診へ繋いでほしいとの声がありました。（その後の親との電話で受診に至らないケースがある）

確かに親の受け止めがないと診療しにくいのは事実ですが、健診医の説明で要精密となった結果は大切に扱うべきで、初回受診はできるようにしてほしい。

親の気づきはあっても受診への覚悟までは至らず悩んでいる状況でズルズルと就学を迎え、小学校低学年で学習面の困難や特性による馴染にくさで不登校の傾向が出来てしまっているように思います。

困りが強くなってからの診療開始では子どものためにならないと、自分も診療の中で悩んでいるところです。

小学生以上の子供と家族と関わる大人に説明と 困り事への提案

診療所以外で、保護者が定期的に相談できる場所がほしい。子どもたちは、成長発達するので、困りごとは変化していく。困りごとがなくなることはない。一般の相談は、その時の相談で終わるので、継続的に一人のお子さんとその母を見ていけるような相談の場があると理想的です。

一般開業医が診断できるための研修を増やしてほしい

すべてを統合して きめこまやかな支援を行なうことが必要。

2. 地域子育て支援センター

(1) ニーズの多様化と発達支援の取組み

ニーズが多様化しているか	
多様化していると感じている	5
特に変化は感じない	4
具体的な内容	
以前と比べて保護者の発達に不安を感じる子どもの年齢が低年齢化してきた	
お子さんの発達が気になるという保護者の皆さんが、インターネットなどの情報が溢れていて、子どもたちの育ちを支えるためにどのようなことをすればよいのか、相談先はどこを選べばよいのか分からないという声が多いです。託児や保育・教育の場についても話題になっています。	
「発達障がい」という言葉が身近になり、理解が深まっていると同時に、それに関する情報が膨大にあふれているので、漠然とした不安を抱えている保護者が増えたと感じる。	
以前と比べて、知的障害ばかりでなく、発達障害の疑いのある児童も増え、医療的ケアが、必要な児童も子育て支援センターを利用することもあるので、児童と保護者への対応について、どうしたら良いか判断に迷うことがある。	
以前に比べ、相談が増えたり、発達に関して気になる方が増えたように感じます	

半数の地域子育て支援センターが発達に関するニーズの多様化を感じており、「発達障がい」に関する認知度の広がりや情報増加により、保護者の相談が増え、より低年齢化してきていることがうかがえる。そうした相談に対し、保健師や専門相談につなぐ取組みをしている地域子育て支援センターもある。

実施している発達支援の取組み	
保護者からの相談対応	6
定期的な支援教室等の開催	1
具体的な内容	
親子通園、心と身体の子育て相談、親子講座	
支援センター開館時に、プレイルームで遊びながら、お子さんのことや保護者の方のかかわりについてなどの相談を受けることが多いです。内容に応じて、イベントを実施したり、相談機関をお伝えしたり繋いだりしています。	
プレイルーム内において、適宜相談を受け付け、話を聞く。必要に応じて月に一度の「子どもの心と身体の子育て相談」か、地区担当の保健師につなぐ。	
保護者のリフレッシュが必要だと判断した場合は、当センターでの一時預かり事業の利用を勧める。	
乳児の時代から、当子育て支援センターを利用していた保護者から、保育園に行くようになり成長するにつれて、該当児が集団から外れることが多く、言葉の数が少ない、保育園側の対応が気になる、保健師の対応が気になるという不満を言うことがあった。	
保護者の話をひたすら聞きつつ、保健センターとも情報共有して見守ってきた。	
その後、保護者自ら信頼して相談できる場を見つけ、発達支援センターや発達支援の通所施設につながり、今は小学生で支援学校に通学するようになった。	
保護者から相談があった場合に、対応できる施設や支援者を紹介しています	

(2) 発達支援が必要な子ども「本人」やその「保護者」への対応における困りごととその解決策

地域子育て支援センター施設の環境的な問題や気づきのない保護者や情報過多の保護者への助言の難しさを感じている現状の中で、利用者への個々の対応を事業所内での検討する以外に、市の所管課や他の機関へ相談をしており、半数のセンターは市の巡回支援整備事業を利用していた。

発達支援が必要な子ども「本人」対応における困りごと	
動きが大きい子どもと1歳未満の子どもが同じスペースで過ごす時の安全管理	
部屋のスペースや環境設定に限りがあり、それぞれの「苦手」や「困り」に細かく対応できる環境ではないので、個別の対応がしづらい。	
切り替えが難しい子への対応	
乱暴な行動や暴力が見られた場合の声掛けや関わり方が難しい。 遊ぶ時の最低限のルールが受け入れられない、入ってはいけない場所に入りたがること、終わりの時間を知らせても納得できず、パニックを起こしてしまう時	
発達支援が必要な子どもの「保護者」対応における困りごと	
支援が継続していかない家庭があり、孤立しやすい	
発達支援の必要なお子さんのご家族への対応にも困り感を感じることはありませんが、職員によって、相談をされたときにどのように言葉をかけたらよいか分からないという声もありました。	
子どもの「困り」に気付いていない場合の対応の仕方に苦慮することがある。また、保護者の「気になる」に対して、安易に「大丈夫」と言ってよいか判断し兼ねることもある。	
保護者が子どもの特性を理解していなかったり、受け入れられなかったりする。色々な情報に振り回されていてこちらの助言を聞き入れてもらえないこと。	
発達に問題があることに対して、保護者が認めたくない気持ち強いとき、保健センターに情報共有は出来るが、必要な支援を受けられる場を紹介したくても出来ないとき。 保護者自身が子どもの発達についてきになっている時、保護者自身がどこにまず相談したらいいのか案内するとき、（まずは保健センター？小児科？）、相談マニュアルがあると助かる。	

また、市として統一した相談対応マニュアルを望む意見もあった。

子どもの対応で困ったことがあった場合、どのように対処しているか。	
市の担当課に相談している	5
施設・事業所内で対応方法を検討している	4
その他の関係機関等に相談している	4

その他の関係機関に相談していると回答された方へ、その他の関係機関とはどこか。	
宮崎市総合発達支援センターおおぞら（巡回相談）	2
地域の保健センター	1
児童発達支援事業所	1

巡回相談支援事業を利用したことがあるか	
ある 5	ない 4
あと答えた方へ「ためになった」取組み	
定期的な子育て相談の実施	
おおぞらの職員の方々が相談を受けてくださり、保護者の方ができることや保護者の方の日頃の頑張りについてお話ししていただいたのが有難かったです。また、相談内容について、センターの職員とも情報を共有して下さったことで、その後の保護者の方のかかわりに繋がり、経過を一緒に見守ることもできています。	
「気になる」ことがある保護者は、より専門的な立場の方からの話があると安心される傾向があるため、利用に慣れているプレイルームで相談ができるというのは、相談に対するハードルが下がり、利用者さんにとってもメリットがあると思う。	
また、我々職員に対しても、支援員の先生に保護者や子どもへの関わり方について助言してもらえることもありがたい。	
不安や困りごとを抱えている保護者に寄り添い、話を聞いてもらえたこと	

(3) 発達支援が必要な子ども本人への支援について

1歳未満からの子どもと保護者にとって身近な施設での、療育ではない乳幼児期からの基本的な発達に関する支援の介入の必要性を感じている。

発達支援が必要な子ども「本人」に必要な支援
3歳前後(親子通園後等)の療育でない、相談できたり、通園できる施設
子どもたちが、乳幼児期から、安心できる人や場をとかかわることができるとういと思っています。
乳幼児に対しては、まずあそびの経験を積むことが大切だと考えるので、それぞれの特性に応じて安全に遊べる場所があるとよい。
保育士が定期的に発達障がいに関する知識を得る機会を設けて欲しい。
乳幼児・時期・・・2ヶ月から
優しく寄り添い言葉をかけたり、保護者さんと一緒に楽しく過ごせるように支援する、心地良い、環境を整える
【乳児期】感覚の発達を促す関わり方をしよう。
【幼児期】自分の身体を使って思い通りに動かす遊びを通して、身体をコントロールできるようにする。
本人がストレスをあまり感じないで過ごせる居場所づくり。
こどもに対し、幼児期から支援の介入が必要

(4) 発達支援が必要な子どもの「保護者」に必要な支援について

低年齢の親子がアクセスしやすい環境にあるため、基本的な子どもの成長発達に必要な、生活、遊びなど成長に合わせた具体的な支援が必要であり、提供したいと考えられている。

発達支援が必要な子どもの「保護者」に必要な支援
3歳前後(親子通園後等)の療育でない、相談できたり通園できる施設
保護者の方が不安や疑問をもったときに気軽に相談できる場所があるとよいと思っています。 保護者の方自身もお子さんの育ちを安心して見守ることができるよう、長く寄り添っていただける体制ができてほしいです。
保護者に対し、子どもの遊びの経験を積む大切さを伝え、いつでも相談できる人や場所を提供すること。
保育士が定期的に発達支援が必要な保護者に関する知識を得る機会を設けて欲しい。
不安を抱えている段階から、専門の先生、専門機関の直接的な支援、具体的な支援、暖かい支援、優しい支援が必要です。
【乳児期】7ヶ月健診、1歳健診、1歳半健診の度毎に、保護者の不安や気になることなどを吸い上げ、適切な支援がつけられる場や当事者同士が集まって悩みを共有できる場を提供できるといいのではと思う。
保護者に対し、困りごとを感じている段階からの聞き取り等が必要

保護者や本人への対応について、うまくいった事例
支援センター利用時に気になった子どもに親子通園を紹介し、保健師とも連携がとれた
日頃から支援センターを利用してくださる方々が、会話の中から気になっていることやお困りのことを話してくださるので、そのタイミングで相談機関をお伝えしたり、イベントで実施していることにつないだりしています。
・保護者が子どもに言葉だけの指示をしている場合に、実際に行動モデルを示すことで意図が伝わった。 ・「気になる」ことで頭がいっぱいだった保護者に対して、「できている」ことを意識して伝えて安心感につながれた など。

(5) 発達支援が必要な子どもに対応する「施設」に必要な支援など

発達に関する相談の増加に伴い、職員の研修の必要性や関係機関へのつなぎ方などの連携方法などを、保護者への相談スキルとともに重要と考えられている。

発達支援が必要な子どもに対応する「施設」に必要な支援
保健師の継続的なつながり
お子さんの発達にかかわる関係機関が、年度当初だけでなく、年に数回など、情報を共有したり、お子さんの育ちの見通しを一緒に考えたりする機会があると、子どもたちの力がさらに伸びると思います。保護者の方にもお子さんの育ちについて密にお伝えできると、家庭での取り組みや安心して子育てをすることに繋がると思います。
施設の職員に対して、子どもの「苦手」に自然に対応できるスキルアップ研修を設ける。
定期的に専門の方へ相談できる日を作って欲しい。
施設などの職員に対し、人数を増やしてほしい。巡回の回数を増やして欲しい 当センターは、年に1度のみで4月であった・・・
施設等の職員に対し、発達支援が必要な子どもの情報を遅くとも年度当初前に、共有できるようにし、施設内において職員間の共通理解が得られるようにしておく。
施設職員に対して年に1回は勉強会等の実施が必要

その他、子どもの発達支援に必要なこと。(自由記載)

5歳児健診の実施

発達に特化した小児科の設置

発達支援をされている様々な場所について知りたいです。

それぞれの場所でどのような療育をされているのか、その場所とつながるためにはどうすればよいのか、保護者の方にも分かりやすくなると、困っている方が支援につながりやすくなるのではないかと思います。

当施設の職員の経験にも幅があり、発達障がいそのものに対する理解が不十分なところがあるため、意識の向上やスキルアップ研修から始めたい。

他の施設との連携を持続し、その子どもに合った支援を早期に専門家から受けられること。

3. 児童発達支援事業所

(1) 児童発達支援の利用状況

利用児の実態を把握するため、年齢別に契約者数と福祉サービス利用に係る要件や利用日数等の状況についての調査を実施した。児童発達支援の利用数は年齢が高いほうが多くなり、サービス受給要件も診断書や手帳の割合が高くなる。1週間あたりの利用日数は、年齢が高くなると3～5日の利用が多くなっている。利用児の状況は、自閉症スペクトラム、ASDがもっとも多く全体の約6割であり、年齢が高いほど多くなっている。

表1 年齢別利用状況及び診断書等の状況

回答数	15事業所					
定員合計	198					
	契約者数			235		
年齢	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳
人数	0	2	14	26	67	87
手帳		1	1	8	24	26
意見書		0	5	9	12	9
診断書		1	5	19	47	68

表2 年齢別1週間当たりの利用日数

年齢 利用日数	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳
1日程度		1	0	2	6	7
～3日		1	4	10	15	37
～5日		0	5	22	47	47

注) 調査時点の利用者数のため契約者数とは相違する
手帳、診断書等々の重複あり

表3 年齢別利用児の状況

年齢	1歳	人数	2歳	人数	3歳	人数	4歳	人数	5歳	人数
診断名等	ダウン症	1	ダウン症	2	自閉症スペクトラム	12	自閉症スペクトラム	25	自閉症スペクトラム	37
	未熟児網膜症	1	てんかん	1	ダウン症	3	ASD	6	ASD	10
			発達が緩やか	1	精神発達遅滞	2	ダウン症	6	ダウン症	6
			低体重児	1	ADHD	2	ADHD	5	肢体不自由児	3
			つかまり立ち遅れ(おそろハ)	1	肢体不自由児	1	肢体不自由児	3	医療的ケア児	3
			多動	1	境界域の知的水準(IQ76)	1	ASD+精神発達遅滞	2	ASD+精神発達遅滞	3
			生活リズムの崩れ	1	心疾患	1	注意欠陥多動症	2	ASD+ADHD	2
			心疾患(在宅酸素)	1	発達が緩やか	1	DCD	1	ADHD	2
			自閉症スペクトラム	1	難聴	1	意見書	1	DCD	1
			言葉の遅れ	1	意見書	1	集団行動(生活)が苦手 過集中	1	語音症を伴う遅れない神経発達症	1
			遺伝子疾患	1			食道閉鎖(持続吸引)	1	注意欠陥多動症(軽度)	1
			SOX2	1			心疾患(在宅酸素)	1	アスペルガー	1
							知的水準軽度遅滞域(IQ67)	1	意見書	1
							知的発達症軽度	1		
							難聴	1		

※回答のあったものを集計したため契約数等とは相違する

(2) ニーズの多様化と対応における困りごとの解決策

発達支援の認知度の高まりにより、支援内容の変化と教育保育施設との併行通園の増加や利用時間の延長など、対応すべきニーズの拡大をあげている。また、事業所の増加により受け入れ先の拡大や相談先が増え支援の環境が整ってきていることもあげられているが、保護者自身にも支援が必要な人が増えていると感じている。

子どもの対応で困った時の相談先については、相談支援事業所や相談支援専門員をあげる事業所が多く、相談支援事業所が支援される側、支援する側、両方の相談先としての役割を担っていると思われる。

ニーズが多様化しているか	
多様化していると感じている	13
特に変化は感じない	2
具体的な内容	
障がいの多様化に伴い、対応すべきニーズの増大（医療的ケア、発達障がい、偏食、肢体不自由、愛着関係）	
多様化していると感じてはいるものの、当事業所が昨年10月に開所したばかりであり、事業所内にて比較するデータが少ないことから、具体的な回答については控えさせていただければ幸いです。	
以前よりもそれぞれの特性に合わせた支援のニーズが増えてきている	
保育園、幼稚園との併行通園希望が増えた。前は、自閉症、アスペルガー等と言われてきた子どもたちが、今は自閉症スペクトラムという診断になり、子どもの実態の幅が広がった。 支援する立場のスキルと、環境設定の工夫等が求められるようになった。	
以前に比べて、保護者の方も発達障害に対して知識があることから保護者から連絡をしてつながってくることが多い。保育園幼稚園こども園と併用も増えている	
預かりをメインに考えてる方が増えたり、療育の質を言われる方が増えた。 保育園に迎えに来て欲しいと送迎のニーズが増えた	
以前と比べて支援が必要と思われる保護者も増えてきていると感じる。	
早い時間からの送迎希望、利用時間の延長希望	
支援を必要とするこどもが増えたが、受け入れ先も増えて困りごとなど相談できる体制が整っている	
保育園、幼稚園で、子供に対してできる事のハードルが高つていっていない子供さんの相談が増えた	

子どもの対応で困ったことがあった場合、どのように対処しているか。	
施設・事業所内で対応方法を検討している	14
その他の関係機関等に相談している	9
市の担当課に相談している	1
その他（外部の専門家にコンサルテーションを依頼、他事業所へ相談）	2
その他の関係機関に相談していると回答された方へ、その他の関係機関とはどこか。	
相談支援事業所、相談支援専門員	6
相談支援サポート（おおぞら、にじ、お結び、子ども療育センター）	1
地域の保健センター	2
他の児童発達支援事業所、児童発達支援センター	2
宮崎市総合発達支援センターおおぞら	1
児童相談所	1

(3) 発達支援が必要な子ども本人への支援について

気づきの段階からの早期支援と子どもの特性や発達段階に合わせた支援をあげている。特に発達特性に周りの大人が気づいた段階で子どもの発達支援とあわせて家族支援も必要と考えている。

また、支援機関や保護者などの子どもを取りまく大人の情報共有と連携の必要性もあげている。

発達支援が必要な子ども「本人」に必要な支援
乳幼児期に安心、安全に過ごせる環境 ・子どものありのままの姿を受け止めてもらえる職員、安全に遊べる環境、職員配置 ・園児が自ラ行きたいと思えるような環境作り、自分の好きなことが出来る場所、受け止めてくれる職員
【発達支援が必要な、保育園や幼稚園に通っているお子様】に対し【年少・年中】の時期に【保育園や幼稚園などでも保育所等訪問などの支援が必要と感じます】
早期療育
幼少期からそれぞれの特性に合わせた支援が必要だと感じる。
年齢に関係なく、周囲が気になると思った時点から、丁寧な保育を受けられるとよい。早期療育が大切だと思う
特に気になる段階の子どもさんに対して乳幼児期から親さんの支援も含めて、丁寧な発達支援を行うことが必要 子どもさんの困っているがどうしても親の困り、保育者の困りで訴えられてしまうので、子どもの本来の願いが隠れてしまい、親子のすれ違いも起きる。そうなる前に発達支援、家族支援が必要
困り感やストレスを感じていることに対し、周りの大人が気づきがあったタイミング(早ければ早いほどいいと思っています)で、子どもの困っていることについて観察・分析し、関わる大人全体で共有して、まずは、子どもが安心できる環境づくり、人間関係づくりからサポートしたいと感じています。安心できる環境や人間関係の中で、子どもは様々なことにチャレンジしていけるのだと思っています。対象のこどもの発達の速度に合わせながら小さなことから達成感を得られるように、ありのままの自分を肯定できるように関わっていく必要があると感じています。
保育・療育を通してしっかりと向き合う必要性があると感じます
【対象】に対し【幼児期】から【自己肯定感を高める支援】が必要。
子供1人1人支援内容が違い、医療的ケアの支援内容も違うため、医療的ケアができる職員が増えると良い。喀痰吸引等の研修を増やしてほしい。
コミュニケーション、やりとり、協調性、微細運動、粗大運動
妊婦さんに対し、安定期に入ってきた頃、子どもがどのように発達していくのかを教える機会が必要 育児休暇中の父母に対し、抱っこ仕方、授乳の仕方、おもちゃの選び方、関わり方等を教える機会が必要
児童の特性を見極め、なるべく早い段階で対応する。 関わりの機関の連携が必要。ここまでではできるとか、これしたら落ち着く等の情報共有
訪問教育の方を対象としています。訪問教育のお子さんは同年齢の方と比較すると、教育の機会が半減しています。皆平等に通級できる支援が必要と感じています。
三歳半健診の時点で、受給者証申請がスムーズに行える配慮が必要

(4) 発達支援が必要な子どもの「保護者」に必要な支援について

出産前から子どもの発達の理解や育児のノウハウ等を学ぶ機会をあげており、障がいの有無にかかわらず、子育ての困難さに気づいた時点で、早期に相談できる環境づくりと保護者の肯定感の向上のための関係機関で共有した支援をあげている。重症医ケアの児童の発達支援に関して、保護者の負担軽減や子どもの教育補償に関する意見もある。

発達支援が必要な子どもの「保護者」に必要な支援	
・障がい受容のステージに合わせた支援方法の理解	
・保護者が感じる困り感、つらさを共感してもらえる場所や相手づくり	
・特に対応が難しいケースについて、専門性を持つ職員が対応できるような環境構築、連携研修の機会	
【保護者】に対し【児童発達支援を利用し始めてからの半年間を特に重点的に】に【積極的に子どもの状況を伝え、家や通園先での変化を共有するような支援が必要と考えます】	
検診後に保護者相談会など実施	
子どもの成長を共有すること。保護者の方との連絡をとりやすい方法で連絡を取るなど(口頭、電話、LINEなどの)	
一歳半健診前から、障がいの有無に関係なく、児童発達支援に関する情報を知る機会があると良い。	
相談したいと思ったタイミングで、待つことなく相談できると良い。	
周囲が慎重になりすぎて、療育の遅れが出ないように心がけることも必要だと思う。	
子どもさんの困りに気づいてもらえるよう、仲立ちをしながら、子どもと親のすれ違いの解消をしながら、肯定的に子育てに向き合える家族機能が構築できような支援が必要。肯定的に子育てに向き合えると子どもの自己肯定感も育ちやすい	
子育てに悩む、子どもの成長で悩む保護者に対し、「いつ」というより「いつでも」話せる、繋がることができる、SOSが出せる、頼りにできる人がいるといいなと思いますし、事業所がそのような存在でありたいと考えています。それは機械的なネット環境という意味ではなく、温度のある会話や寄り添いが必要なのではないのでしょうか。保護者も子どもと一緒に成長していく、育児は育自。だけど、それは一人でできるものではない。一緒に悩み、一緒に考え、支えてくれる仲間が必要だと感じます。そして、保護者もとても頑張っていることを認められたい、大人だって褒めてほしい、そのような思いを満たす必要があるのだと思います。	
子供は無限にある事を伝えられると良いと思います。	
【対象】に対し【出産前または出産直後】に【子どもに障害があるのではと思ったときにワンストップで相談できる環境があることを教える】	
その子に関わる事業所や訪問看護等情報共有や協議ができ、みんなで保護者へ対応できる事業所があるとよい行きやすく相談しやすい場所があるとよいと思う。	
相談できる場の提供と体制	
目が合わない、ことばが遅い等と子どもの状態を伝える際に、目が合わない状態が意味することやどんな支援を受けると目が合うようになるのかをきちんと伝える必要がある。	
保護者へ、子供さんの状態を焦らず理解をして頂き、寄り添ってサポートする。	
不安があれば相談できる環境作りが必要	
特に重心の医療ケアの方を対象としているため、保護者の送迎や入浴などの負担が軽減されるようなプラスの支援が必要と感じます。	
三歳半健診の時点で、受給者証申請がスムーズに行える配慮が必要	

(5) 保護者や本人への対応について上手くいった事例について

保護者や本人への対応について、うまくいった事例	
・就学に向けての見通しを持てるような支援の在り方	・偏食対応
・日々の生活に見通しが持てるような視覚支援	
当事業所では保護者との連絡帳については、LINEを用いて行っている。	
口頭でのやり取りでは、うまく話が伝わらない、伝えてもらえない保護者もいらっしゃることから、文字や写真または動画などを用いてやり取りが出来、うまくいっている。	
子どもに行き渋りが見られた際に、子どもへの対応の方法を保護者に指導し功を奏した。	
日頃の変化の気付きや悩みごとはないか声かけ	
職員が一貫した対応や支援を行うこと	

保護者や本人への対応について、うまくいった事例

「発達支援が必要な子」というよりも「発達支援は誰でも必要なこと」という認識のもと、子育ての仕方や関わり方、子どもの発達について伝えることで、発達支援をすることに、前向きになられた事例はたくさんあります。

声かけのタイミングは、常に保護者や保育者、支援者が良好の関係であれば、いつでもできる。

学校、保護者、相談事業所、支援事業所、関わりのある機関が集まり、本人、それぞれの困り事を出し合いアドバイスを頂く。次に顔を合わせた時に、話しやすい

深刻に思い悩まれる保護者への対応については、営業時間外でもタイムリーに相談対応をしていたことで信頼していただき、話すことでスッキリする、元気が出る、安心するという状況ができ、こちらからお尋ねしなくても、ご家庭の方から積極的にご家庭や遊びに行った先でのこと、園でのこと、嬉しかったこと、辛かったことをお話して下さるようになりました。保護者の思考や行動の変容は、ダイレクトに子どもに影響するため、保護者が変われば子どもも変わる(ぐんぐん成長)なあ…というのを感じます。ただ、私の場合は好きでやっているの苦ではありませんが、いつでも相談対応できる人は限られているのでこの方法をお勧めするかとされるとオススメは致しません。

本人への対応についてうまくいった事例…というのには思いつかず…。

利用開始してすぐに「園への行き渋りがあって毎朝対応に困っていましたが、事業所に行ける楽しみができて行き渋りがなくなり嬉しいです！」というお声はいただきました。園での集団の中ではストレスに感じていたことや自己表現を難しく感じていた子ども、最初は1対1での安心できる楽しい環境、その中で経験や達成感の積み重ね、自己肯定感が上がっていく、自信がつく、小集団でチャレンジする…というその子どもにあったステップで成長しています。

また、ご家庭で排泄の自立という部分で悩まれていたご家庭については、子どもの考えを表情や行動、発言から推察し、保護者とも情報共有しながら、事業所での成功体験をご家庭での排泄自立へと繋がっていったというのがあります。事業所・ご家庭・施設が連携し、急かさず、子どもの発達に合わせてサポートしていました。他にも「切り替える時間が短くなってきた」「自分の気持ちを知り、他者の気持ちを考え、譲る」「折り合いをつける」「言葉でのコミュニケーションができるようになった、または、上手になった」など日常の中でもありはしますが、それらが定着していく流れや速度というのは個人により違うと思います。

(6) 発達支援が必要な子どもに対応する「施設」に必要な支援について

いつでも相談できる（勉強、研修も含め）支援機関の連携体制と情報共有の必要性をあげている。また、児童発達支援事業所は、地域の保育園等に支援にいくため、障がいのある児童を受け入れている保育園等が、行政支援を申請するハードルの高さや、診断の有無にかかわらず個別の対応が必要な子どもを集団の中で、一緒に対応する現場職員の窮状を訴えている。

発達支援が必要な子どもに対応する「施設」に必要な支援

- ・障がいへの理解を市全体で行えるような形づくり
- ・困った時、すぐに相談できるような連携先の構築
- ・医療、福祉、学校、行政の連携と顔が見える連携（各医療、学校、行政等の今の情報を知れる機会があるとよい）

【未就学児に関わる全ての事業所】に対し【年間数回】にわたって【発達支援が必要な子どもについての研修を行う取り組みが行われると良いかもしれません】

保育園で5歳児検診の実施

年度初めに専門家による研修など

各施設が求める勉強会や訓練や受診時の情報等、必要なことが有れば可能な範囲で教えてほしい

情報共有

保育園の先生たちと保健師との密な連携が必要。

気になる段階の子どもに対して乳児期から、親さんの気になるをスルーせずに、一旦受け止めながらあらゆる可能性を模索する支援
子どもを産んでくれたお母さんへの敬意を忘れずに上から目線とならない支援をさりげなく、かつ温かく行うことが必要 その時になってみないと分からない支援側の関係者がどこか業務的にこなす方法では、子育てしていく親さんは頼りたくないと感じる

発達支援が必要な子どもに対応する「施設」に必要な支援

子どもが所属する施設の先生方も子どもに目を向け、悩み、一生懸命考えて対応されているのがとても分かります。先生方も保護者と同じように「対応を教えてください」「専門職の人と繋がりたい」「現場に適したアドバイスをいただきたい」と思われているようですので、勉強会、研修、随時(気軽に)相談できる人や場所が必要なのではないかと思います。ただ、勉強会や研修については時間の確保が難しいと感じます。だいたい参加したい研修は日中行われます。業務時間内は子どもから目を離せない、かといって、人間的に現場を抜けることができない現状があります。相談できる場所については、公的なものも含め窓口は設けられていますが、気軽に…いつでも…となるとどうなのかな…と感じています。当法人では法人内会議や日頃から顔を合わせる機会も多いため、気になる時にすぐ聞ける状況があるのかなとは思いますが…。外部機関では、おおぞらさんやわかば園さんに変なお世話になっているところです。まとめて言えば、気軽に話せる仲間づくり、ネットワークづくりの進化だと感じています。

そして、これは行政に求めることですが、「診断名が付いた診断書等がないと加配がつけられない」とか、保育所等の現場に融通の利かないことを言わないでいただきたい。申請は年1回だから、その都度新しい診断書を発行してもらうとか保護者にしてみれば苦痛だろうなと思います。現場の先生もそう思うから保護者にお願いできずに加配の補助申請を断念するかもと聞きました。当事業所に通所している子どもの中にも診断名がついていない子どもがいます。保護者にしてみれば、わが子に診断名をつけるというのはとってハードルの高いことだということを理解してほしいです。保育所等施設の先生方も「この子にはもっと個別に関わった方がこの子は成長できるのに…」「保護者にそのことをどう伝えよう…」「お伝えしたら不快に思うだろうな…」と思い悩みながらも、子どものためにできることをやっているのです。基準人員のみではどうしても関わりが不十分なことが多いです。ひとりの先生が集団の中で個別の関りなんて現実問題厳しすぎます。診断名がない、だけど、発達に特性が見られる子どもはたくさんいます。国が発表したいいわゆるグレーゾーンも含めた発達が気になる子どもの率をご存じでしょう。基準人員だけでは個別の関わりは難しい、人を増やしたくてもそこには人件費もかかる、加配をつけようと申請したら「診断名がいる」しかも毎年、毎年毎年診断書を発行する必要があるのであれば、行政がその旨、保護者に案内してほしいとすら思います。診断名がなくとも、通所受給者証を所持しているということは「療育が必要」という診断書や意見書があるということですね。療育が必要ということは、個別の関わり、サポートが必要、そのためにはそれを行う人が必要ということではないでしょうか…。「児童発達支援個別支援計画や通所受給者証の提示ではだめ、あくまでも疾患名が記載された診断書が必要」…現場の先生方は落胆されます。補助があってもなくても先生方は一生懸命子どもたちのことを考えて楽しみながら成長できるようにサポートされているのに、行政の返答にはがっかりします。診断書発行を求められた保護者は不快な気持ちにさせられ、時間を割き、発行費用も発生し…苦でしかない。もっと、保護者の気持ち、施設職員の気持ち、現場の実際を考えていただきたいと思います。

共通認識が必要性的ため、支援統一会議が必要と思います。

【対象】に対し【早期】に【発達支援の教育を受けた専門スタッフを配置または派遣する。】

施設の看護師や保育士を揃えるために、通年手厚い加算、看護師、保育士に対し適時専門性のある研修など

施設職員の情報共有

横のつながりができるような仕組み

特別支援学校の看護師配置や医療的ケア児が通学可能となる送迎支援

(7) その他

児童発達支援事業所では、併行通園、保育所等訪問支援など当該事業所内だけでなく他の支援施設と連携した事業を実施する中で、専門機関との繋がりや保護者、事業所、保健師、他の施設の職員など子どもに関わる人たちの相互理解が重要と考えられており、お互いの困りごとを相談できる関係構築が必要と考えられている。

その他、子どもの発達支援に必要なこと。(自由記載)
・職員スキルアップのための研修体制づくり ・0歳児からの親子支援とサポートをするペアレントメンターの育成
児童発達支援事業所の職員が自己研鑽の為に受講できるような研修等を、他の施設と連携して出来るようになると、宮崎市としてのレベルアップにつながると思います。
個別の対応 セラピストによる専門的な対応
乳児期から子育てを支えること 少子化も進み、子どもを産んで育ててくれるお母さんに社会全体が敬意を示し、子どもを産み育てるお母さんをもっとリスペクトできる動きを、また考えが広がること

その他、子どもの発達支援に必要なこと。(自由記載)
こどもの基本的な生活スキル(食事・排泄・着替え・靴や帽子の着脱・身辺整理など)の向上させるには、家庭や保育所等施設、事業所が、こどもが人によってやり方が違うと戸惑うことが少なくなるよう連携していくことが必要。まずは、対象児のアセスメント、そして対応・モニタリング、情報共有を充実させていくことが大切。 個別での療育を充実させていくには、①十分な職員体制、②専門的知識や支援方法、その内容を職員全体で共有、理解し、支援提供できるようにしていく、③こどもや保護者に寄り添い、共に楽しみながら成長していく気持ちが必要。 こどもも、大人も、互いを尊重し、認め合い、優しい気持ちでいられる心のゆとりや安心感が得られるように関わっていく、又は環境をつくっていくことが重要と考えています。
リハビリの必要性(いつまで、頻度)を決めて、地域の療育に繋げて欲しいと思います。 訪問リハビリも同様と思います。 ダウン症、脳性麻痺、発達障害等親子に向けて関わり、体操、食事などを伝えて行く必要があると思います
併行通園の子どもが増加している中で、児童発達支援事業所と幼稚園・保育園との意見交換の場を設置してほしい。単体の施設同士ではなく、全体的な相互理解の場が欲しい。
発達段階で気になることが出てきたら 様子観察ではなく早めの療育をすることで親の安心感につながり安心して療育が受けられる場を提供する
それぞれの施設がどんな発達支援をして、結果どうなるのかを明確に打ち出す必要がある。
管理者に自分の事業所のカラーと違うと感じたときに、違うと家族や相談支援員に言える。

4. 小学校

(1) 児童の状況

回答のあった小学校30校の調査時点の合計児童数のうち、集団生活を送るうえで気になる児童は10.1%いると回答されており、そのうち個別支援計画が作成されているのは55.9%であることから、支援対象として明確にされている子どもの2倍は通常級の中で対応をされている状況がうかがわれる。高次脳機能障害と診断された児童の把握をしている学校は10校あり、調査時点の在籍数は2名であった。

表4 小学校における支援を必要とする児童の状況

回答数	30校		
30校児童数合計	12,106		
集団生活を送るうえで「気になる児童」の人数	1,223	高次脳機能障害と診断された子供の人数を把握している学校	10校
上記の人数のうち特別支援計画を作っている人数	684	” その人数	2

(2) ニーズの多様化

多くの学校が個別支援の必要な子どもの増加や支援内容の多様化、保護者への難しい対応が増加したことをあげている。通常学級の中での支援の必要な児童の増加や、登校や学習の難しい児童の増加もあげられている。

ニーズが多様化しているか	
多様化していると感じている	26
特に変化は感じない	4
具体的な内容	
以前と比べて、家庭の価値観や家庭を取り巻く状況が様々であり、対応は一樣ではない。また、合理的配慮の提案に対する保護者の理解がなかなか得られないケースが増加している。	
保護者の教育的ニーズが多様化している。	
保護者からの特性に応じた合理的配慮を希望される方と学校から提案をする児童が増えた。	
以前に比べて、登校を渋る児童が増えた。自分の感情を抑えられず、きれやすい児童が増えた。他人の気持ちを汲み取れない児童が増えた。指導が通らない児童が増えた。突然、大きな声を出したり、動いたりする子が増えた。保護者からの難しい要望が増えた。	
以前と比べて、学校に不安感や拒否感を感じている児童が増えた。理由も様々で、保護者の受け止め方や対応の仕方も様々な為、個別の対応に苦慮している。	
家庭環境が複雑化している中で、子どもたちの抱える課題も多様化している。そのため多様な支援方法がもたられていると感じる。	
以前と比べて「愛着の問題」「母子分離不安」「感覚過敏」「トラウマ」「家庭環境の課題」等、一人一人ニーズが違うので対応に苦慮している。	
子どもだけでなく、保護者（家庭）への支援が必要になった。	
以前と比べて、集団に入れないため、個別の支援を必要とする児童がふえた。 不登校の児童が多くなり、中には、支援を要する児童もいる。	

個別の支援を要する児童が増えている。
これまでの学校において、以前と比べて個別に指示や活動の支援、見守りが必要な児童が増えた。
以前と比べて個別の支援を必要とする子が増えた。
以前より特別支援のニーズが増えた。生徒指導上の問題が特別支援とつながることが多い。
特別な支援を要する児童が増えてきている。特に集団行動が苦手で、待つことができない児童が増えてきている。
個別の声かけを要する児童が増えた。 登校、学習への参加が難しい児童の個別の支援が多様である。
気分によって授業態度が変わったり、集中力が長続きしない児童が増えてきたりしている。保護者の子育て感も多様化しているため、それに伴い子ども達の価値観や教師に対する接し方が変容してきた。
支援を要する児童の特性が複雑化している。問題のある行動をする児童に反応してしまう児童が増えている。
・暴言や暴力、アンガーマネジメントができていないこと ・学習に一对一でないと取り組むことが出来ない ・周囲の言動を認知のゆがみによって誤解することがあるが、訂正がきかないことがある ・支援が必要な子供に対応している時の周りの子への対応
もともと多様なニーズがあったが、近年はLD様の児童が増えたように感じる。
通常学級で支援のいる子が増えた
以前と比べて学習の支援を必要とする児童が増えた。一斉指導では難しい児童が多い。 思い通りにならない時に急にキレてしまう児童が増えてきているように感じる。
以前と比べて、待てない児童やタブレット依存などによる行動の切り替えができない児童、SNSでの問題が増えている。自分の思いが通らないと言葉で表現できずに離席したり、妨害したりする行動とってしまう児童が増えたように思う。保護者からもタブレット利用制限などの悩みも聞かれる。
不適応の背景として、特性以外に原因があるのではないかと感じる(生育歴など)
ルールが入らない。ルールを分かっても行動にできない。周囲が困っていても、意に介さない。保護者が我が子の特性を理解できておらず、示す行動を周囲に責任転嫁する。
保護者からの相談が増えた

(3) 発達支援が必要な子どもとその保護者への対応における困りごととその解決策

個別に対応ができる人材確保と適切な環境の必要性をあげており、対象の増加に支援人材や場所の確保が追い付いていない状況があげられている。また、対象児童への対応がままならない中、学級全体に及ぼす影響を危惧されている。

子どもの保護者に対する対応については、保護者と学校との共通理解が難しい場合が多く、保護者自身の子どもへの特性理解が難しい場合は特に対応に苦慮している現状がうかがわれる。

発達支援が必要な子ども「本人」対応における困りごと
学校では適切に校内委員会等を経て共通理解のもと対応にあたっているが、それが保護者の理解を得られないことがあり、そのことで対応がうまくいかないことがある。
連携が必須になると思うが、家庭の理解が難しい場合がある。
多動衝動のある児童の誤学習や二次障害に苦慮している。
特性によって活動をしないのか、面倒くささやわがままによって活動しないのか、判断に迷うことがある。パニックを起こしているときの対応の仕方。動かず固まってしまった時の対応の仕方。
自分の気持ちをうまく伝えられず固まったり、こだわりが強く気持ちが切り換えにくかったり等、十分時間をかけて気持ちに寄り添う対応がしたいが、授業中や時間の制約のある学校生活の中では難しい。
学校のみではなかなか支援がうまく進まない。保護者の理解と協力が必要。

発達支援が必要な子ども「本人」対応における困りごと
児童の個性や成育歴等を考慮して対応すること。画一的な指導は逆効果であることを念頭に置いて指導することが大切であるが、職員への周知が今一步であること。
「自己肯定感の低さ」「家庭環境」「過度に失敗を怖がる」「不安感が強い」「考えを言葉にすることが難しい」等 関係職員で対応方法を検討する時間がない。
どのようなことに困り感があるのかということについて、一人一人の子どもの実態が異なるので、手立ても異なり、有効な方法にたどり着くまでに時間がかかる。対応できる職員の数が足りない。
特性も必要な支援も多様化しているために対応が難しい。学級内に複数の支援を要する児童があり、学級担任だけでは、必要な支援を行うことができない。職員数が少なく、校内での対応が難しい。
個別に対応したいが、人手不足で、十分な対応ができないことがある。
癇癪を起こした時の対応。
教員の数が足りない。特別支援教育の経験のある教員が少ない。
個別の支援が必要な児童に対し、対応できる人がたりないこと。
対応するための時間や人が不足している。
全体の中での指導を心掛けているが、個別に対応する必要がある、対応できる人員が不足している。
分からない児童が複数いた時に支援を行う職員が足りないことがある。
通常の学級において、担任一人の対応では限界があること。
通常の学級において、特性のある子どもと周囲の子どもの指導の両方を担うことに過度な負担を強いられる。人の配置が急務
本人が困っていることやできないことは手伝うというスタンスで声をかける対応をしているが、レポート作りがまずは必要だと考えている。1対1での対応や話ができるための空き教室がないことや聞き取りをしている時に、他の学級児童への対応を別の職員が行うなど臨機応変に対応すべき時の職員配置が現実問題として厳しい。
気持ちや状況を考えさせること。感想を述べさせること。
離席。不必要な発言。暴言。
子どもにあった対応の手立ての見極めが難しい。
本人のニーズを周りの大人（職員等）が共通理解すること。
<ul style="list-style-type: none"> ・暴言や暴力、アンガーマネジメントができていないこと ・学習に1対1でないと取り組むことが出来ない ・周囲の言動を認知のゆがみによって誤解することがあるが、訂正がきかないことがある ・支援が必要な子供に対応している時の周りの子への対応
不適応行動に対して効果的な指導ができない事があり、その事から学級全体が落ち着かなくなること。
個に応じた対応

発達支援が必要な子どもの「保護者」対応における困りごと
学校の対応について理解や協力を得られないこと
家庭環境に起因する問題への共通理解が難しい場合がある。
力による抑制を行ってきた保護者は学校の教育力の問題だと捉えている場合があり多くは予後不良となる。
実態をできるだけ伝えようとするが、マイナス面を伝えることも多く、うまく伝えられないことも多い。保護者は子どもさんへの服薬に抵抗が強いため、なかなか医療的ケアが受けられない状態がある。
保護者も特性が感じられる方の場合、伝えたいことが上手く伝わらない。こちらの都合は関係なく自分のペースで学校に連絡してきたり、対応を求めたりする。自分の考えを押し付けようとする。話し合いで折り合いがつけられない方が多い。何度も同じ説明をしても保護者の不安が解消されず、学校以外のいろいろな機関に同じ相談をされる。
子どもとの関係性が様々で、踏み込みにくい家庭が多いため、SSWにお願いしている。
保護者に子どもの実態を伝えても、理解してもらえないことがある。

発達支援が必要な子どもの「保護者」対応における困りごと
保護者の方も何らかのこだわりや不安を抱えていらっしゃる方が多く、同じ方向は見ているものの児童にチャレンジさせるのが不安で仕方がない。
仕事が忙しかったり何らかの理由によって祖父母の方等に任せてしまわれている家庭への対応。
理解が求められない保護者がいる。連絡が取りづらい保護者がいる。
適切な支援を拒否する保護者がいる。
事案発生時には、早急に保護者へ連絡するように指導しているので、問題はあまりない。しかし、多忙であるため、管理職への報告が滞ってしまうことがある。
特性への理解が難しい場合がある。
我が子の特性を理解したり、受け入れたりすることが難しい保護者がいる。学校での支援方針と家庭での教育方針が合わず、協力体制を取り難い。
実態を伝え、理解していただくこと。
保護者への学校での現状の説明や今後の見通しの説明が十分にできない
保護者の要望に十分に答えられないことがたびたびあること。
子どもの捉えが大きく異なる場合の対応が困る。集団生活を送る上で明らかに子どもは困り感をもっているのだが、それを伝えようとするものの、「家では困っていない」と受け入れに時間がかかる。 できるだけ学校で見受けられた事実のみを伝えるよう努めてはいるが、3～4段階程経ないと支援に繋がらない場合がある。（合理的配慮も含め）
保護者の理解が得られない。
保護者に児童の実態を伝えたときに、保護者と学校とが連携して一緒に児童を育てていこうとする協力体制を作ることがなかなか難しい。
家庭と学校の児童の実態が同じ場合は、そうでもないが、家庭と学校での実態があまりにも違う児童の場合は、実態を把握していただくまでに丁寧な情報提供が必要であると感じている。保護者は児童が甘えているだけであることや担任の指導に対する批判になってしまいがちであるため、児童の困り感を理解していただきいっしょに考えていく方向へと導くことが難しい場合がある。
保護者の理解（受容されていない） 学校の職員との共通理解
子供理解において学校と保護者との見解に相違があること。学校からの子供に関する客観的な情報を否定されたり、学校の提案に理解が示されないこと、など。
<ul style="list-style-type: none"> ・特性のある保護者が多く、配慮すべきことが多い ・話しても書いてもこちらの思いが伝わりにくい ・要求への対応が難しいことがある ・カスハラではないかと感じることもある ・保護者が子への対応に困っていない時、実態が伝わりにくいことがある
連絡をとることが困難で、緊急時の連絡や相談ができないことがある。
子どもの不適応行動を受け入れられず、要望が多いこと。
子どもの特性を十分理解できておらず、支援に関する教育相談を行おうとしても、拒否される。 特性を棚に上げて、周囲の対応の悪さに責任転嫁すること
子どもの支援への理解

対応に困った時については、ほとんどの学校が校内で対応を検討しており、スクールソーシャルワーカーやエリアコーディネーターに相談しながら対応している。

療育等支援や保育所等訪問、相談支援事業所への相談など福祉機関の活用も半数近くあり、有効な活用事例がうかがえるが、ニーズと合わない事例もあると思われる。

困ったことがあった場合の対応	
学校内で対応方法を検討している	28
スクールソーシャルワーカー等に相談している	15
市の担当課に相談している	12
その他の関係機関等に相談している※	17

※関係機関	
教育委員会	4
エリアコーディネーター	6
医療機関（かかりつけ医含む）	6
特別支援学校	5
特別支援教育アドバイザー	1
相談支援事業所（福祉機関含む）	3
放課後等デイサービス	1
中央発達障害者支援センター	1
宮崎市総合発達支援センター「おおぞら」	1

療育等支援事業や、保育所等訪問支援事業を利用したことがあるか。
ある 16 ない 14（療育等支援事業を知らない含む）
あると答えた方へ「ためになった」取り組み
見守り支援 声かけ支援
学校の教育目標や実情を理解した上での実現可能な支援方法の提案。
保育所等訪問支援事業所の方から、訪問後にFAXで訪問の記録をいただいている。何度も見直すことができ、アドバイスも記入してあることがとてもありがたい。学校と保護者の考えに差がある時、間に入って調整をしてくださることが有効だった。
保護者の希望で保育所等訪問事業を受けている。児童が学校ではとても落ち着いているので児童への支援はあまり必要と感じていないが、放課後デイサービスでの様子や家庭の様子などを情報共有することで児童への支援には役立つことがある。
学校での子どもの様子の観察と情報共有。
児童の状況を深く広く知ることができた。また、保護者の方の思いも伝えていただいた。
フリースクールに通うことで生活リズムが確立してきた。学校への復帰に向けて保護者面談も実施できた。更には、特別支援学級入級への承諾を得ることができた。
フィードバックにより多方面から支援の方法を考えられる。
巡回相談
保育所等訪問支援事業で保護者の不安を取り除くことができた。
登校へのきっかけになった。
保育園から積極的に利用されている場合があり、学校としても連携をとりながら進めることができおり、ありがたい。
保育所等訪問支援
保育所等訪問支援事業を一度利用しました。
ニーズに対して有効であった・・・ということは特にはありませんでした。その後、訪問を引いていただきました。
保育所等訪問支援を利用した。その子どもへの声かけや有効な支援の方法を教えていただいた。

(4) 保護者や本人への対応について上手くいった事例について

保護者や本人への対応について、うまくいった事例
① 学校で不安な姿があり、保護者に児童の困り感を伝え共有することで家庭と学校が協力して子の支援にあたることができた。
② その子どもが何か困ったことが発生した直後。特に子どもが困ったことが発生したにもかかわらず、上手に言語化ができていないときのタイミングでのスムーズな声掛け。
応用行動分析学に基づいた行動問題の改善。
子どもや保護者の困り感に寄り添う対応をしたとき。保護者や本人が本当に困っているタイミングで対応したとき。
登校を渋る児童を送ってこられた保護者に声をかけ、近況を訪ねるなど少し話をする事で悩み相談や通級開始など支援につながったことがあった
関係機関との連携（ケース会やメール等でのやり取り）で児童理解が深まり対応方法や内容について関係職員で情報を共有することができた。
通常学級で困っている児童へ、特別支援学級や通級指導教室の協力を得ながら児童の対応をすることで、落ち着いて学校生活を送ることができるようになった。
集団行動が苦手な児童に対し、本人に活動の選択を与えることで、登校の不安を和らげることができた。
日曜参観日を面談日に設定し、関係職員と両親との面談を実施した。フリースクールに通うことができるようになったタイミングでの面談だったので、保護者も前向きであった。その際に、スクールカウンセラーとの面談を提案し実現できた。スクールカウンセラーとの面談日には、本人も一緒に来校できた。在籍学校に足が向くようになったと保護者が安堵されていた。
担任の困り感を保護者に伝える際に、本人の良い所も伝えたり、保護者の困り感も伺ったりするなど相互の理解が深まるような話し合いができるとその後の支援がスムーズになった。
子どもの困っている苦しくなっている思いを子どもの発言をもとに伝える。
保護者の子育ての問題ではないということは何回もお伝えして、学校でできること、家で応援していただくことという伝え方で、いっしょに協力していきましようとなつたと伝えたとこ、同じ思いになってくださった。
定期的な面談と気になった時点での随時の面談
個別にじっくり話し、じっくり待つことがうまくいく対応だと感じます。

(5) 発達支援が必要な子ども本人への支援について

幼児期からの早期支援と保護者へのペアレントトレーニングをあげる意見が多い。また、就学前からの情報共有と校内での組織的対応などをあげている。併せて、環境整備や人材の確保による個別支援の充実をあげている。

発達支援が必要な子ども「本人」に必要な支援
子どもに対し個別支援が必要だと感じる。
一人一人の困り感に寄り添ったり解決の手立てのサポートを行ったりする行政の支援
将来を見通した児童自身のポジティブな障害受容を育てる支援が必要。 レジリエンスやエンパワメントを育てる支援が必要。
対象児童に対して、4年生ごろからの思春期の心のケアをする支援。児童に対してのゲーム依存等への支援。児童への被害者意識などを軽減するスキルなどの支援。パニック時に対応する人の支援。教室に入れないときなどの対応する人の支援。
アセスメントを実施し、子ども本人の実態把握することで、その結果をもとに専門機関への相談や巡回依頼を行うことで適切な支援を行う。
幼保の段階で、早い時期から情報を共有し、就学の適性を判断する。学校全体に情報を共有し、組織的に対応する。
対象児童に対し、乳児期から認知スキルトレーニングが必要だと感じる。

早期（就学前）からの療育や保護者（父母や祖父母）の方々に対する子育て支援
支援を要する児童に対し、入学前から、専門機関などのサポートを受ける機会があるとよい。
就学にあたり未就学での支援があるとありがたいと感じる。早期に対応できるとよい。
幼児期からの無理のない情報共有の場の設定や保護者へのサポート
支援が必要な子どもに対し、幼保など就学前の早い段階から「ヘルプを求める力」をつけていくこと。困ったときは周りの大人に伝えていい（相談していい）んだという安心感を抱かせるような関わりが必要。
早い段階(就学前)での支援(療育)や保育所等訪問支援が必要だと思う。
児童に対して入学前から療育的支援が必要である。
多動傾向のある子どもに対し入学前から、療育を受ける。その支援の方法を小学校へ知らせてほしい。
幼児期に療育に関する相談を必ず受けられる機会があること 人の手(見守りがいるだけでも大きい)
幼少期に子どもの状態の適切な把握
支援の必要な児童に対し、低学年から個に応じた自立活動を行う。全児童に対し、1年生からお互いの違いを認め合える指導（SST）を行う。
少ない人数で落ち着いた環境の中で支援することが必要。
対象児童に対し、本人の特性にあった支援が必要
児童理解のための心理検査を行う機関が増えること。支援学級の定数を減らし、より個に応じた支援ができるようになること。
低学年から学校生活に慣れる支援
【児童】に対し、【学齢期】から【自校での通級による指導】が必要
子ども本人に対し、学齢期から本人の困り感に寄り添うスクールカウンセラーが話を聞くなどの支援が必要だと感じる。
子ども本人に対し、学齢期の学習支援を行う人の確保
職員間で不適応の背景や指導の方針について共通理解を図りチームで対応すること。不適応?特別支援学級対象という誤った考えを指導者がもたないこと及びもたせないこと。
発達支援が必要な児童に対し、学習環境を整える人材や適切な場所の確保が必要だと感じる。
児童に対し、個別や少人数で支援できる体制づくり。スクールサポーターの増員。
学齢期にきめ細かい支援ができるように人員を増やすなどの支援が必要
個別にじっくり対応することが必要だと感じているが、人が不足している。

（6）発達支援が必要な子どもの「保護者」に必要な支援について

発達の気になる段階から不安を抱えている保護者に対して、子育てや発達の特性への理解につながる早期の相談体制の必要性をあげており、2次障がいや誤学習の前に早期支援を実施し、その情報を学校へ共有する継続的な支援が重要と考えている。

発達支援が必要な子どもの「保護者」に必要な支援

保護者に対し不安を抱えている段階からカウンセリングを促す。

保護者自身の困り感に寄り添いながらも、子どもを適切に育てていくための行政による助言等の支援

乳幼児期からの応用行動分析学に基づいた子育て支援。

保護者に対し、思春期への対応の支援。保護者への幼少期からのゲーム依存対応への支援。保護者に対し、様々な相談機関があることへの周知。保護者の悩みをすぐに相談できる支援。病院受診への支援（医療機関の予約が取れない）。

発達支援が必要な子どもの「保護者」に必要な支援
保護者に対し、幼保など就学前の段階から集団生活における気になる事柄を正しく伝えていくこと。また、支援や相談の場がある等、支援に関する情報も都度与えていくことが大事だと考える。
【保護者】に対し、【乳幼児期・学齢期】において、【支援を受けることの有効性を理解していただく機会の確保】が必要
幼少期から発達支援の研修
保護者に対し、乳幼児期から心配なことを気軽に相談できる場所が必要と感じる。
保護者にたいして子育て相談がスムーズに行えるような場、また、継続的なサポート ペアトレなどの子育てスキルが学べる場
ペアレントトレーニングを行う場を増やす。
保護者とのレポートをとること。面談など
保護者の心配や困り感に寄り添い、一緒に考えていくという姿勢を伝える。保護者が必要としている情報が提供できるようにする。
困っていることを相談しやすい窓口があるとよい。
発達支援が必要な児童の保護者に対し、理解を得るための情報提供が必要だと感じる。
少し不安を感じている時期に話を聞けたらと思う。
支援の必要な保護者に対し、支援の必要性を感じた時期に、個別相談を行い、協力して支援を行えるようにする。
不安を共有し、相談しやすい環境を整え、今後の見通しを示すこと
小学校入学前に学校生活に慣れていくための支援
就学前に園からだけでなく、専門機関との連携や観察において、子どもに必要な療育などの支援を行っていく。
保育園や幼稚園に対し、発達障害が疑われる子どもの保護者に対して、就学前に医療を受けるように勧める。
保護者に対し、不安を抱えている段階や第三者が気になる段階に面談を行う。
子供理解において共通理解がもてること。保護者に寄り添い、まずは保護者と信頼関係がもてるようにすること。
児童の実態を理解してもらえるように、日頃から連絡を密にしていく必要がある。
児童観察、教師へのアドバイスの上で保護者面談の際に、アドバイスをしてほしい等理不尽な保護者の話に対して相談できる場を提供してほしい
家庭のことは家庭で処理する力を各家庭もってほしい ガス抜きできる窓口(学校や教育委員会以外) 学校ではない特別なセクションをたてる

(7) 発達支援が必要な子どもに対応する「施設」に必要な支援について

児童が利用している福祉等の事業所との支援の共有や低学年時での巡回支援など現場での具体的な支援を望む意見が多い。

学校で対応できる職員の増員とともに、児童の対応時に一時的に環境を変えられる空間の確保など環境整備もあげられている。学校内だけで対応できる状況ではなく、幼保小、医療、福祉の連携が気軽にできるシステムの必要性をあげている。

発達支援が必要な子どもに対応する「施設」に必要な支援
施設等の職員に対し、年度当初に研修を行う。
職員に対して特別支援の研修を年度初めに行う。
必要な支援にすぐに対応できるシステムづくり
学校から保護者に対し、学校から医療に繋ぐ際の専門的な知識をもった第三者によるコーディネート。
学校の職員に対し、年度当初に医療機関等につながっていない支援に必要な児童をどうつなげていくか、発達検査してくれる医療機関の紹介など具体的なアドバイスがほしい。
多職種の連携、発達段階に応じた教材・教具の充実
支援が必要な子どもに関する情報交換。
年度始めに、子どもの実態やそれに対する適切な対応の仕方等を教職員間で共有する。
教職員に対し、年間を通して、通常の授業における具体的な支援方法の提示が必要（支援が必要な児童一人一人に応じた実践可能で具体的な支援方法の提示）
学校の職員に対し、年度当初に特別支援教育の共通理解が必要である。
小学校の担当職員に対して、入学の半年前から、その子どもと保護者と面談を行い、支援会議を開く。関係機関と相談する。
児童心理を専門とされる医療機関が増えてほしい。
施設等と、年間を通して情報共有できるようなシステム
発達支援が必要な児童が利用している施設の職員に対して、在籍学校の教育課程を情報提供することが必要。（例：学習内容を理解していただき、対応していただけると自信につながり、在籍学校での学習へスムーズに移行できるため。）
学校職員に対して、定期的な支援状況のフィードバック
施設等の職員に対し、年度当初に支援の必要な児童の学校での様子や支援内容等を伝え、共通理解を図る。
巡回や訪問支援による相談活動
低学年時に、巡回等による観察・支援
OT、ST、PTなどの巡回指導。
ケースによっては、回数を増やしての巡回があるとありがたい。
学校と医療機関とお互いのもっている情報を伝え合うなど連携が必要。
就学前に保育所等訪問支援などの集団参加が少しでもスムーズにできるようになる支援が必要だと感じる。
発達検査や診断をニーズに応じて行える支援
具体的な対応
子どもや保護者対応について教員が相談できるスクールカウンセラーを配置してほしい
対応できるための人員を確保する必要がある。
支援員の増員。人の手
規定の学級や教室以外に受け入れ可能な人が居る空間を確保
児童に対し、パニックになったときにクールダウンする部屋がほしい。また、教室等に入れないときに学べる部屋がほしい。
校内電話で教室から教室への連絡ができること。

(8) その他

就学前からの保護者を含む子どもの発達支援と就学後の支援の継続、さらに支援機関との共通理解による支援方針の共有化をあげられており、学校内だけで対応できる状況ではないことを感じている。

その他、子どもの発達支援に必要なこと。
発達支援（療育）の必要な保護者が、適切な障がい受容（その子の特性を受け入れる）ができるよう、就学前の段階で、具体的なサポート機関などを紹介し、多角的で分かりやすい支援体制を構築できるとよい。
幼児期のうちに福祉機関が、保護者に対して定期的に連絡を入れて育児に関する困り事を聞くなど。
発達障害のある子ども発達するという視点をもった支援が必要。
学校への支援学校や医療機関、関係機関との連携が気軽にできること
幼稚園、保育園の先生方に就学前の気になる児童に対して、就学相談を積極的にすすめてほしい。
就学前の児童に「ことば」「コミュニケーション」等その児童にあった療育があるとよいと思います。そして、就学後も継続して、見ていただき学校との情報が共有できるとありがたいと思います。
言語の面で、特別支援教育学級の児童や転居してきた児童について長期的に対応していただきたい。
他の施設との連携を深める。
幼児期のうちに福祉機関が、保護者に対して定期的に連絡を入れて育児に関する困り事を聞くなど。
1単位時間の中で集中力を伸ばすための自立活動はどんな内容が望ましいか知りたいです。
小学校の支援学級で可能なかぎり行える発達支援（療育）についての研修
学校で、特別な支援を要する児童の対応ができる職員を増やしていくことが必要である。
幼児期に発達の凸凹さを感じていても、市の発達支援センターを受診していなければ、学齢期にその施設を活用できない。このことによって、心理検査や診断が後手後手になって、状況が複雑になったりねじれたりして、結果支援に行きつかないことが生じている。学校内では、支援学級や通級担当者がプラスの業務を負うことになり、回らない。学校内で処理するには、量質ともに限界を超えている。

5. 教育保育施設

(1) 児童の状況

回答のあった88施設の調査時点の合計児童数は8,309人で、障がい児の受入れは578人(7.0%)であった。在園児のうち、発達が気になると感じている児童数は560人(6.7%)で、そのうち保護者の理解が得られている児童は、237人(42.3%)であった。障がい児と発達が気になると感じている児童が、全体の13.7%であり、支援対象として明確にされている子どもの2倍は通常業務の中で対応をされている状況がうかがわれる。

保育幼稚園課に申請されている、特別支援補助事業の状況では令和5年度末時点の補助申請数の対象児童数が288人で申請をされていない施設もあると思われる。

表5 教育保育施設における支援を必要とする児童の状況

回答数	88施設							
定員合計	児童数合計							
8,234	8,309							
年齢別	0	1	2	3	4	5	計	児童数割合
「障がい児」の人数	18	45	74	118	134	189	578	7.0%
「発達が気になる子」の人数	8	49	82	143	152	126	560	6.7%
上記のうち、保護者の理解が得られている人数	4	10	22	57	63	81	237	—

(2) 障がい児、発達が気になる子がいる場合の施設の対応と職員の加配の状況

障がい児、発達が気になる子がいる場合の施設の対応		職員の加配の状況	
市の補助を申請した	45	障がい児1人に対して1人	11
施設で加配を置いた	33	障がい児2人に対して1人	5
職員体制を見直した	46	気になる子どもに1人	3
その他の関係機関に相談した※	57	障がい児（発達が気になるお子さんも含め）1～2人に対して1人	2
※関係機関		診断を受けている子ども3人に1人	2
宮崎市保健センター（保健所、地区担当、保健師等の回答含む）	32	3歳児クラス、4歳児クラスに対して各1人加配	2
相談サポートセンターおおぞら（発達支援センター等含む）	31	支援を必要としているクラスに1人	2
児童発達支援事業所	5	障がい児3人に対して2人	1
嘱託医	1	気になる子3人に対して2人	1
特別支援学校	1	毎日では無いが、それぞれに、加配している。	1
児童の主治医や療育センター	2	障がい児8人に対して1.5人	1
その他		対象クラスに2名増員	1
対応を研修等で学ぶ		各学年に1人配置（障がい児の人数にかかわらず）	1
同一法人内の障がい者施設関係者との連携、園舎訪問など		全体で2人	1
職員間で発達状況を共有する		配慮が必要な園児をクラスに分散	1
気になる子が多いので対応できない子が多い			
保護者から希望がない限り、原則特別な対応はしない。			
保護者が関係機関に相談し、関係機関と連携している			
まだ、判断が難しい年齢なので その子に合わせた接し方をして保育している			
		加配を置く場合の職員	
		ベテラン保育士	17
		障がい児保育に知見のある保育士	9
		経験等は問わない	6

教育保育施設では、市の補助を申請する要件に保護者の同意が必要とされるため、施設内で体制の見直しや職員加配で対応されている状況であることがうかがわれる。相談先としては、保健センターや相談サポートが多く、児童発達支援事業所や主治医や嘱託医への相談もあげられている。

加配の状況としては、障がい児、気になる児童ともに1人に1人の加配が最も多く、加配職員については、経験値の高いもしくは障がい児保育に知見のある職員を置く施設が多い。

(3) ニーズの多様化

以前に比べて集団の中での支援や個別支援が必要な子どもが増加しているとの回答が多い。保護者の養育力の低下や家庭環境が子どもに与える影響により、保護者への相談対応や支援、低年齢からの生活環境を安定させる支援の必要性が増していることがうかがわれる回答が多い。児童発達支援事業所の増加とともに、併行通園の利用が増加している。

ニーズが多様化しているか	
多様化していると感じている	72
特に変化は感じない	16
具体的な内容（一部抜粋） ※全体は、詳細資料に掲載	
以前と比べて、発達の支援を必要とする園児が増えている。保護者の中には、集団の中で見る子どもと、個で見るときの子どもの様子の違いに疑問をもち、自分なりに子どもの発達に関することや園に相談されたりなどしっかりと向き合おうとされるケースと、あまり子どもの特性に疑問をもちたれずに過ごされているケースとある。（保護者にも丁寧な働きかけが必要）	
以前と比べて幼い時期から支援が必要だと感じられる子どもが増えた。支援が必要な子どもに影響されて、その子と同じ行動を取る子どもが増え、クラス崩壊状態になることがあるので、更なる人員の配置が必要になる時がある。	
以前と比べて一対一の支援を必要とする子どもが増えた	
ASD（自閉症スペクトラム症）の児童が増えている。	
日常の保育を通して配慮が必要と保育者が感じた子どもが多くなっている。自閉症スペクトラム、多動（衝動的に動くことを含む）、集団活動ができない、他児とトラブルを頻繁に起こす、言葉の遅れなどがある。ただしこれをIQのみでみようとするとIQ80以上あるので療育手帳の申請など認められないケースがある児童が多い。	
個別の支援を必要とする子どもが増えた。視覚的な支援。保護者からの面談が増えてきた。（発達に関する）小学校との連携でも個人に対する個別の情報交換が密になってきた。	
以前と比べて発達が遅れている子供が増加している、会話、行動、食事、落ち着きなど低年齢化している。例えば現在の1歳児は以前の0歳児並み、2歳児は以前の1歳児並みといった様に介助が必要。これは、最近の子供全体に見られる傾向です。	
日常生活面の支援が必要な子どもが増加している。午前中の集中力がない。体幹が弱い子どもが多くなった。	
年々、支援を必要とする児童が増えていると感じる	
以前と比べて園児同士の関わり方を支援する園児が増えた	
私は今年度からの勤務で、この園の以前の事はわからないが、30年以上保育してきた、発達支援が必要な子どもの保護者支援が多様化してきたと思う。精神的に不安定な保護者やコミュニケーションをとるのが苦手な保護者、話の内容が理解できない保護者、園便りやクラス便り等の内容が読み取れない保護者など、子ども達の生活をスムーズにする為に子ども支援ではない保護者支援の必要があった。	
必要な支援の幅が広がった 保護者の理解が得られないまま、現場の先生がただ困っている状態が常態化しているため、先生達の集団行動についての指導支援ニーズが高まった	

こどもの支援ニーズが、発達障がいでなく、診断の出ないグレーゾーンも含めて対人関係や情緒の不安定（場合により愛着障害など）が目立つ児童が増えてきていると感じる
集団での生活が難しいとされる子どもさんが増えてきたように感じる。 集団の中では自分の気持ちを抑えられず、突発的に攻撃的になってしまうなど、家庭など少人数の生活では見られない姿が集団では起こるので、保護者の困り感としては上がってこない。
クラス内に在籍している気になる子が増えているに関わらず4歳児以上は担任1人でクラスを回しているため、対応に苦慮している。また就労の保護者が増え、大きな集団が苦手な子ども達なのに長い時間、預けられてしまう。特性のある子ども達にとっては辛い現状なのではないか。
以前に比べて、歩行、視力、聴力、食事、運動、睡眠、言葉、友達との関わり、母子関係、生活リズム、保護者への育児支援を必要とする子供、保護者が増えている。
療育などの施設も増えてきている。施設の内容、対応も様々なところ。
以前と比べて、園だけでの支援ではなく、児童発達支援施設と園の併行通園を必要とする子どもが増えた。 児童発達支援終了後に、園へ登園したいという保護者からのニーズがある。
以前と比べて、支援に対する保護者の考え方も変わり、家庭とは違う環境に身を置くことで個人の成長によりつながる為、クラスと一緒に学ばせて欲しいといった要望が増えています。
保護者の子育て感の違いや、こどもにしっかり向き合わず、違いに気づかない 発達の遅れを個性だと思い気にしない、特に三月生まれ～
家庭に問題を抱えている児童が多く、児童相談所や子ども家庭支援課、保健所とのやり取りやケースが増増。子どものみならず親の問題行動での対応に疲弊している。児童票だけでなく、保護者のことも別紙に記録にとっている。 愛着障害なのか、発達障害なのか、統合型なのか…？特性があり、支援は必要で親も(対応の難しさなど)認めるが、診断を受けたり、受診することは拒む。 (ダウン症や肢体不自由児以外の)障がい児(見た目にはわからない)が増え、対応に苦慮している。診断がつかないと補助申請はできないので、人手は足りない中での、支援の必要な児童の保育に苦労している。
・以前と比べて、子どもだけでなく、保護者のお便りの読解力の弱さが見られる。 ・基本的生活を、家庭ではなく園で整えていかなければならないことが増えた。
配慮が必要な園児の家庭環境を確認したところ、メディア漬けとなっている世帯が多い。
以前より支援を必要とする子が増え、逆に、保護者のその子に対する理解が伴わないため、その子の姿を受け入れられない。
以前と比べて、特別支援級のクラスも増えていますし、療育、児発を必要とする児同が増えていると感じます。 放課後児童デイサービスなど、多様化しているので、必要な人が利用できる世の中であってほしいです。 通所施設を利用する子どもが増えている。通所施設が増えている。
保護者から療育を始めたいという声が上がったり、入園前から療育をスタートしており、幼稚園との併行通園をしたりする人が増えた。
児童発達支援事業所や放課後デイサービス等の増加に伴い保護者からのニーズも増えてきた

(4) 発達支援が必要な子どもとその保護者への対応における困りごとと福祉事業の活用

対象児童の増加がある中、児童本人への対応における困りごと以上に、その保護者への対応に苦慮している状況があげられている。職員不足の中、集団の中でその子どもだけでなく周りの子どもへの対応に苦慮している状況がうかがわれる。該当の子どもの保護者に対する対応では、SNS やネットへの依存傾向、保護者の理解を得るための苦労が大きい。

療育等支援事業や、保育所等訪問支援事業を活用されている施設も多いが、巡回支援の頻度について、訪問とその後のフォローアップが必要と考えられており、支援から専門機関や診療へのタイムリーな繋がりができない現状もうかがわれ、ニーズと評価を施設と支援機関双方で考える必要がある。

発達支援が必要な子ども「本人」対応における困りごと
・パニックを起こした時の対処。・意思の疎通
子どもの困り感に対する保育者の適切な対応の判断
本人の困り感が分かりづらい。
集団での保育の大変さや色々なタイプの子どもにどのように対応するか、答えが一つではないこと
一人一人の多様な支援
保護者の意識が低く、保育園への依存度が高い。
トラブルや多動に対すること
専門的知識をもった職員育成に時間がかかること。なかなか障がい児支援の知識をもった人を雇用することが難しい。

発達支援が必要な子ども「保護者」対応における困りごと(一部抜粋) ※全体は、詳細資料に掲載
・子どもの困り感が家では見えづらいので、なかなか伝わらない。
○園での様子をお伝えした際に、「家庭では特になし」「こういう性格だから・・・」等と言われたりすることもあり、その後どう支援していけばよいか迷う。
○保護者の理解が得られないと、関係機関との支援を繋ぐことが止まってしまう不安がある。
保護者の受け取り方(受け止め方)、言葉の選び方、伝え方、信頼関係の構築(時間のかけ方)、もともと仕事に追われ時間がない中で面談時間を作る、個別計画の作成など。
子どものことより、自分(親)の事を優先しがち。
子どもの事をいい子、悪い子の判断ではなく、子どものありのままを受け止めている保護者は、子どもの事実を確認しあう事ができるのだが、子どもの事実を伝えるだけで、怒りだしたり機嫌が悪くなる保護者は、保育者が気を使って保護者に事実を言えない現状が続いている。
以前の園では、こういう事例がある場合は園外講師に依頼し学習会を開き、「子ども観」を一致させていく取り組みをしていたが、この園では、保護者会自体がないので、保育園の保護者みんなで学ぶというのができにくい。
生活リズムの大切さ、家庭での過ごし方について理解を得られないことがあり、園での生活との結びつきが難しいことがある
支援が必要であることを伝える時に、相当言葉を選ぶ必要があること。両親で理解の仕方が違っていて、支援が進まないことがある。
保護者の理解が得られていない(保護者が子どもの状態を受け入れていない) 家庭への、声掛けの内容やタイミング
保護者の障がいに対する受容が難しく否定も多いため、そこから先の専門機関への支援の橋渡しがうまく進まない
保護者の願いと保育者の願いのずれ。伝え方の難しさを感じる。
気になり、様子を伝えたりしているが、家庭ではそんなことないや、自分もそうであったからなどとなかなか理解を得られないことが困っている。
集団生活の中で子どもが困っている、理解、順応が難しい様子が見られることを伝えていきたいが、家庭など個別でのかわりには支障が見られないので、保護者は理解が難しい様子。「家では困った様子はない」「子育てでも困ることはない」との認識。
子どもが生きる力を身につけるために、保護者面談等で配慮が必要な園児ではないかといった趣旨の話をすると、「うちの子は障害児っていつのか?」「そんな話をされて鬱になった」「親である私も同じようだったけど仕事ができるようになってから大丈夫」といった趣旨の内容をやや感情的になって話されることがあるため、それ以上、踏み込んだ話を数年前に比べて行いにくくなっている。保育園としては、子どもの今後のことを考えて、今できる支援を提案し、子ども達がその後、生きにくさを感じにくいように、決して保護者を責めるような話をしていないのですが、次に繋がりにくくなっています。
また、保護者の方に長い年月をかけてなんとか診断や療育の相談に前向きになってもらい、地域の保健師やおおぞらさん、3歳半健診等につないだとしても、「様子を見ましょう」「問題ない」「保護者の方の困り感がないから対応できない」などが保護者に伝えられ、保護者の方が「問題ない」と勘違いされ、その後、子どもへのかかわり方などを変えることが無くなる事が多くあります。私たちは、診断をつけることを目的としているのではなく、数多くの子ども達と接してきている中で、特に生きにくさを感じているであろう子ども達のみ、おおぞらさんや保護者の方と特に話し合いを行っています。さらに、おおぞらさんに申し込みを行ったとしても診断を受けるのに半年以上待ちとなってしまう、その間に保護者の考え方が変わったり、卒園が近づくなどで子ども達が置いてきぼりとなっています。現場としては、行政の「発達支援が必要な子ども」に対応する人員が足りないのではないかと危惧しています。中には、おおぞらさんに相談しても「療育施設等はいっぱいだから、各施設内で対応してもらえるような回答が毎回続く」「診断が必要ではないかと聞いても私たちではわからない」など、子どものことを考えているのではなく、大人の都合がとても垣間見えます。

(5) 保護者や本人への対応について、うまく言った事例

保護者や本人への対応について、うまく言った事例
全園児、早い時期(4月～6月)に個別参観・面談を実施することで、保護者の困り感等を共有することができる
どれということではできないが、上記のとおり、毎日保護者と緊密かつ優しい雰囲気の中で、本人の様子を知らせ、またなるべく他のこと同じことが楽しい中で行えるよう、先生が心配りしていく。
本人が友達が美味しそうに食べているのを見て、食べようとする瞬間があるのですかさず褒めています。
内科健診での様子を踏まえて医者からの診察結果を伝えた
○思い通りにならずパニックで泣き叫ぶ女兒がいた。保育者は落ち着いたトーンで静かな場所で話を聞く。すると女兒は、思いを言葉で伝える。保育者はその気持ちを受け止めながら環境を整えたり、思いに合ったものを準備すると、女兒は落ち着き、遊びに戻った。
以前勤務してた園の事例です。子どもの父親の特性が強く、その子どもの診断名をつけると今後の療育に支障があるかもしれないという事で、当時相談した小児科医が、診断名をつけずに、母親にその子の特性をしっかりと説明し、私達保育者にも、「今まで通り、しっかり保育し、母親を支えて下さい。その後も繋がってれば必ず母親が頼ってくる時がきますよ」と言われ、半信半疑、見えない支援をしていたのですが、その子どもが中学生になった時に、母親から保育園の時の子どもの様子、どうやって見守ってきてくれたか等の質問があり、そのタイミングで診断に繋がった事例がありました。 この事例はとても勉強になりました。人それぞれ発達には違いがあるし、受け止める保護者にもタイミングがある、だからこそ障がいがあるうがなかるうが、保育園は子どものありのままを受け止め、その後も子どもと保護者としっかり繋がっていて、いつでも相談できる窓口になる役割が課せられていると思います。
クラスの担当だけではなく、園全体で支援を考え、実践継続していくことで、発達を促すことができた
保護者にも一人ひとり個性があり、さまざまな受け取り方反応があるので、職員間で（その子どもを担当した担任）保護者に気づきがあるのか、どのように認識しているのか把握した内容を共有していくことで、保護者との会話においても親のペースに合わせて情報量を加減していくことができ個々のケースに合わせて工夫できる。子どもの育ちについて話題がでた時には、立ち話ではなくゆっくりと対話できる個人面談の提案し設定する。その中でも、決して子どもを評価する方向にならぬように親の感情に応える姿勢をもっていくと、保護者の正直な困り感などを話そうとてくださることが多いように感じる。
健診事前に、事前に担当保健師と情報共有することで継続的な支援につなげることができた。 健診のタイミングで、悩みを相談するように背中を押すことができた。
参観日の後や、発表会の後などに、普段の様子も丁寧に知らせて、支援してあげたらよりスムーズに園生活が送れることを伝えると、保護者が支援に前向きになった。
自園はキッズノートで動画配信も行なっている為そこから保護者が気づき相談もありました。
3歳半検診の際に担当者より声掛けがあった場合、園の方にもご家庭が報告と相談をしてきてくれることが多く、その後の関連施設への案内がスムーズであった
「○○が終わったら、○○をやろう。」見通しが持てることで、拒んでいたことも、やろうと前向きな気持ちに変わり頑張れたことがある。 一日のルーティンを決めてできるだけ変えずに過ごすことで、安心感や、見通しが立ち、戸惑いなく過ごす様子が見られる。 一日の見通しを持たせたら、安定して過ごす。 職員の手伝いをお願いしたり、低年齢の子ども達のお世話を頼んだら、安定して過ごす。 気分を変えるため、お手伝いをしてもらって特別感を味わわせる。
個人面談時が良いタイミングになっていると思います。単刀直入ではなく、日頃の園での様子を話すことで、保護者からなんとなく心配なことをお話いただけていると思います。 多々ありますので、一概には言えません
年に1回の全園児対象 個人面談で担任と主任で園での様子や今後の方向性を話し合っとうまくいってると思う
保護者から家庭での困り感の話があったときや、園児の様子が気になり、園から声かけて面談を行う時に専門機関の見解やアドバイス、支援の必要な子どもを育てた経験のある職員の経験談を聞く機会を作ったことは保護者の不安を和らげたのでは？ということはありません。
保護者からの困り感や相談があった時点で園生活の困り感をすり合わせ、関係機関に繋がったこと。

保護者や本人への対応について、うまく言った事例
保護者が困り感を直接保健所等に相談すると、その後の支援の流れが一気に進む。普段から、保護者とのコミュニケーションは意識して取るようにしている。
少しずつお子さんの様子を伝えていき、個人面談の時に気になることを伝えていく事が多い。が、保護者の受け取り方のクセを考慮しながらである。
日頃からの関係をつくっておくことだと思います。 信頼関係の構築
日々の様子を伝えていったことで 保護者が動き、早めの診断が出ることに繋がった
教育相談や保育士体験などの機会を捉えて声かけをすると具体的な話がゆっくりできる。
保護者から質問や相談があった時に親しく話す。
お子さんの様子を参観等で見ていただく。その後の検診等で専門家から保護者への意見。その後に園と保護者との面談を両親と行う。
●年に2回の内科健診で嘱託医の医師より専門機関の受診をすすめた。診断を受け、退所し専門施設へ通所することになった。
●保護者が育児相談をしてきたとき。乳児保育所卒園前に診断を受け、転園先には診断書を持って入園できた。
心配な児童に対しては、3歳半健診を軸にして保健センターとの連絡を取り合い、そこから保護者へも、相談をしていく中で保護者も気持ちの切り替えをして、一緒に進んでいけるようになりました。
すぐ、おおよそにたなぎ、診断名もでて前向きに自発や療育に進んでいるところです。
保護者の子どもに対する姿勢が一生懸命で、園に対しても協力的で、園児のことを共有し接する事ができた。
入園前に全員に発達のことを話す。毎年のPTA総会で発達について話す。
家庭だけでは、子どもの年齢の発達がわかりにくいので、集団の中で同じ年齢の子どもたちを見ながら、どういった点が困っているのか、この先困るのかを子どもの気持ちを考えながら、日常から伝えて行くことで、専門機関を利用する時にも勧めやすくなる。
お迎え時の雑談などを通して、保護者さんの悩みを聞き出すことが出来、そこから面談にこぎつけることができた。
保健師や専門家、そして園とのチームワークが出来る事で、保護者の子供に対する接し方や園とのかわり方の理解が深まり、小学校への接続がスムーズになった。早く、保護者が相談された場合ほど、良い効果を得られていると感じる。
いつも勉強になります。
絵カードやタイマーの提案
パニックになったときの言葉かけや対応の仕方。
その都度試行錯誤しています。
保育園での様子を伝えている中で、保護者の困っていることを聞くことができ、同じ方向性で子どもの支援ができて、成長を保護者と一緒に喜べたとき。
家庭での困り感のない親に集団で子どもが困っている様子をモニターでみてもらった
動画で様子を知らせて教育相談や発達支援センターへ繋いだ
全クラスカメラを導入してから、困り感が出た際の説明で使用できており、保護者の理解も早くなった。
園児A（年長） 特徴等：対人関係の発達とコミュニケーション能力に偏りがあり、衝動的に行動してしまう。 ・自由遊びやゲーム中でも何も言わずに触られたり物を取られたりすると防御のために手が出やすい。少しあたたただけでも「大きい揺れ」を感じる感覚過敏もあり「こわい」「びっくりする」気持ちも強い。 ・友達は、故意ではなく、触れたりすることもあるということが理解できていないようだったので、行動に対する否定からではなく、手を出した理由を尋ね、そのときの感情を認め「嫌だったね」と共感の言葉をかけ、その後に正しい接し方を伝えるようにした。また、人目も気にすることから、できるだけ一対一で話が出来るところで話した。 ・手伝いや頼み事をすると照れながらも喜んでくれるので、機会を見つけて特別に手伝いをしてもらった。また、優しく落ち着いている姿も友達に知らせ、周りからの信頼も築けるようにした。 ・このようなことを地道に繰り返すことで緩やかではあるが、衝動的な行動は減っていった。

保護者や本人への対応について、うまくいった事例

園児 B (年少)

特徴等：初体験することやその場の雰囲気、大きな音や不快に感じる音、汚れることが苦手。その時に気になった物事へ関心が移りやすい。

- ・歌やリズムが好きで、すぐに習得できる反面、大きな音や他の園児が出す音などには耳を塞いで泣いてしまう傾向があった。
- ・離れた場所から眺めることはできたので、無理に誘わず、どんな活動をしているかを見ることから始めた。その際、上学年の活動に興味を持ったときは、その活動に入ることも認めた。すると喜んで参加した。文字や数字もよく理解しており、上学年の教材活動にも難なく参加できるのには驚きだった。
- ・無理にクラスに閉じ込めるのではなく、好きな活動に参加し、満足感や充実感を得る経験を重ねていくことで、部屋で落ち着いて過ごせる時間が増えていった。
- ・教師は必要以上の声掛けはせず、本人のタイミングを待つことも重要だと分かった。

園児 C (年長)

特徴等：年中から入園したが、年長になっても一人遊びしか見られない。クラス全体に活動を説明しても、一人遅れて行動したり、何をしたらよいのか伝わっていなかったりした。

- ・自由遊び時に、家族のことや好きなことなど積極的に会話をして関係を築き、徐々に集団遊び（サッカー、鬼ごっこ等）に誘うようにした。
- ・人前で発表するときなど、かなり緊張するようだったので、傍らにつき笑いを交えながら代弁するなど、リラックスできる雰囲気作りを心掛けた。
- ・全体に活動内容などの説明をしたあとは、必ず個別に理解できているかどうか確認を行うようにした。初めは教師が確認したが、慣れてきたら他の園児に確認を頼むようにした。
- ・周りの子にも、その子の長所や好きなものを伝えることで、子どもどうしが共通の話題を見つけ、会話が弾むようにした。
- ・教師や友達との関わりが充実してくると、今までの様子が嘘のようにどの活動においても積極性が見られるようになり、一人であることがなくなった。

園児 D (年中)

特徴等：年中から入園したが、ゴールデンウィーク明けから登園を拒むようになった。

- ・初めは電話で保護者とやりとりで、園の様子を伝えたり、家での様子を聞いたりしたが、それでも欠席が続いたので、朝自宅へ迎えに行ったり、放課後自宅に出向いて、本人が安心できる場所で一緒に遊ぶ時間を設けた。
- ・少しずつ保護者、園児とも信頼関係を築くとともに、（無理にさせようとしていないか、余計に待たせていないかなど）保育の見直しを行った。

(6) 発達支援が必要な子ども本人への支援について

幼児期からの早期支援と保護者との共通理解のもと、施設と家庭で取り組むことをあげる意見が多い。乳幼児健診でのスクリーニングと早期相談、所属施設との結果の共有があげられている。また、発達支援の専門機関や就学を見据えた学校との連携が挙げられている。

発達支援が必要な子ども「本人」に必要な支援(一部抜粋) ※全体は、詳細資料に掲載

発達支援が必要な子供に対し、保育中にサポートできるように加配が必要。

A S D が疑われる子どもに対しては3歳半健診を受ける時期にしっかりと医師の診断を受けることをすすめ、検査結果に応じて個別支援をしていく

- 集団での活動を嫌がる際に、その気持ちも受け入れつつ、その子がどうすれば過ごしやすくなるか対応することが必要。
- クールダウンできる環境が必要。

乳幼児期からの専門的支援

親の愛情

子どもの困り感、親の気持ちを受け止め同じ歩幅で一緒に考え一歩後ろをついて歩いてくれる保育士(専門家)の存在
保育園側と保護者との共通理解

行政の人員費や施設設備の(金銭的)支援

生まれてくるすべての子どもに対し保健、医療、福祉、保育、教育で切れ目のない支援が必要だと思います。
そもそも発達支援は、どんな子どもでも必要であり、その時期に適切な支援を考え行うことは当然である。
早い段階から医療機関や療育施設等へ行くこと
友達との関わりが難しい子供や場面の変化に自分の気持ちがあまく切り替えられない子供に、その特性を感じる時期から専門機関と連携をとりながら少しずつでも支援を重ねていくことが必要だと感じる
まずはその子どもの困った状況はどのような環境の要因で起こっているのか注意深く観察しながら特徴を理解していく。発達障害の特性をふまえた褒め方やしかり方など適切な対応が、子どもの問題行動を減少につながるのではないかと考える。
保護者・保育士・関係機関との連携が、結果的に子どもたちの支援に繋がっていくのではないかと考える。
5歳児に対して、就学前に「5歳児検診」を行い、発達の様子を診てもらった方が、それまで「要支援」と保護者が思っていなかった子も、支援が必要なのかわかり、小学校につなぐ際にも具体的な支援方法がわかるので良いと思う。
対象児に対し、乳児期などの早い段階から、個々の成長に合わせた「生活面での自立」を目指した支援が必要であると感じる。
一人ひとり特性が違うので、その時々で支援の方法は変わる。臨機応変にその支援の仕方を工夫、実行できる保育士の加配が必要。
学齢期に発達支援センターや小学校との連携が必要。 児童発達サポートセンターなどと協力して支援することが必要と感じる。
定期的に行われる検診（3歳半や、就学前）に、もう少し入念に面接や観察などを行うことが必要だと感じます。
支援のニーズに対して早期に支援が行われるようにするため、保護者の理解を促し支援に協力してもらえるようにする必要が ある。その点で、バISTEックの7原則の中に自己決定の原則があるが、支援のニーズとデマンド（こうなればよいのというもの）を見極めないと、対象児童のニーズより家族からのデマンドが優先され「できること」「可能性」を奪い去ってしまうリスクも 出てしまい（名古屋市中川区障がい者基幹相談センター平成30年度研修資料から）、それをどうするかは適切に支援 に結びつく対応が必要だと感じる
その子自身の発達を見た時（乳児期から幼少期）の引っ掛かりや気になる点が見えた時に、困り感を回避するのではなく、 保護者との共通理解のもと、家庭と集団の場両方からの適切なアプローチ。 保護者と園とが違う対応をすることは子ども自身の混乱を招き、成長にもつながらないのではないかと感じる。
できれば3歳半検診までに気になる子どもや保護者に連携をとり、園とも話をしてほしい。年長になってからでは間に合わない 気がする。かかりつけ小児科などの協力もあると良いなと感じる。
宮崎市は、乳幼児発達への対応に関して、こども家庭庁が出している乳幼児健康診査における発達障害の早期発見・早期 支援のための取組事例や平成30年度～令和2年度厚生労働科学研究補助金（成育疾患克服等次世代育成 総合研究事業）身体的・精神的・社会的(biopsychosocial)に健やかな子どもの発育を促すための切れ目のない保健・ 医療体制提供のための研究結果としての「改訂版乳幼児健康診査身体診察マニュアル」などを参考にし、さらに障がい児 福祉計画や子ども子育て支援計画など包括的な枠組みをつくり、体系的組織横断的に早期発見早期支援を可能とする 仕組みを構築して対応する必要があります。それと、1歳6ヶ月児健診で、子どもにASD（自閉スペクトラム症）があるかど うかの診断において、厚生労働省はM-CHAT（基本的にM-CHATは保健師などがチェックするものであり、保護者自身が チェックするものではありません）という質問紙を使用した「スクリーニング検査」、3歳児健診ではPARS（自閉スペクトラム 症評定尺度）という質問紙が使用されることが推奨されていますが、宮崎市はその導入の検討すら行っていません。早期発 見早期支援を謳うなら乳幼児健康診査の際にこれらのチェックが行われるようにすべきです。また特に小学校就学前から就 学決定に関する教育委員会の対応は学校現場に左右されて進路先を決定する傾向が強いなどあり、教育委員会でなく 第三者機関で進路決定を行う必要があると認識します。
保育所へ定期的に専門機関の方が訪問され、園児の園での姿を見てもらい、保育士の相談も受けてほしい。 その結果を保育所が保護者へご連絡し、保護者もその専門機関へ相談できる窓口があると良い。
早期発見、早期理解、そこから、就学前までにできることを支援していきたいです。
支援の必要な子どもの様子を巡回指導等で頻繁にみてもらい職員の対応等を学ぶ機会を作って欲しい 1人ひとり対応が ちがうので机上では身につかない

(7) 発達支援が必要な子どもの「保護者」に必要な支援について

診断前でも専門機関と連携による保護者の不安解消のための子育て相談や発達段階に応じた知識の啓発など、出産前からの子育て支援と困った時に専門的なアドバイスが受けられる早期相談、早期支援のシステム体制が求められている。また、健診事業と施設との情報共有により発達支援につなげやすくなるという意見もあげられている。

発達支援が必要な子どもの「保護者」に必要な支援(一部抜粋) ※全体は、詳細資料に掲載
保護者に対して子供へのかかわり方が分からない、難しいなど感じた時から、相談を受けたり、具体的な関わり方の方法を話しながら一緒に子育てをしていく支援が必要だと感じる
保護者に対しては、支援を開始する時期が医学的な診断を受けるのを待たずに開始するためのSWからの説明を傾聴してもらうような対応が必要であり、また対象児童がまだ本人としての意思表示ができない年齢であれば、ニーズの分類でいえば規範コードや比較コードの意見等も聴いて判断をしていくことができるように支援することが必要である。
保護者に対して、発達に個人差があるのは当たり前なので、不安があったり、気になることがあるときに、気軽にいつでも相談できるような窓口があるとよいと思います。
保護者に対し、乳幼児の頃から、どういう育ちをしていくのか、どう関わるべきかを具体的に伝えること。結局、二次障害の子が多いので。
保護者に対し、まずは寄り添って話を聞いてあげる。その後、理解が得られれば医療機関や療育施設等の紹介
保護者が一人で抱え込まないようにする環境づくり。特に担任の先生と保護者のラポール形成が安心して相談できる環境だと考える。
保健所と施設の連携を強化し、発達支援・相談への進め方・利用の仕方等を説明していただきたい。
各個人の健康診断日前に各園に連絡をし、発達についての情報収集を義務付けると状況がよくわかると思う。
保育所へ定期的に専門機関の方が訪問され、園児の園での姿を見てもらい、保育士の相談も受けてほしい。その結果を保育所が保護者へご連絡し、保護者もその専門機関へ相談できる窓口があると良い。
保育士や、教育関連機関についての「発達障がい」や「気になる子ども」についての研修関係はあるが、保護者が聞けるような子どもの発達についての講演会など、もっとそういった子育て講演会などの機会があると、直接聞けるので良いと思う。
保育園からいくら発達に関することを保護者に丁寧に伝えたとしても「自分の小さい時と同じだから問題がない」「年長になるぐらいまで様子を見たい」「面倒くさいんでしょ」「どうすればいいんですか?」「保育園がそういう目で見ているだけではないのですか?」といった対応が非常に多く、療育へのスタートラインに立つことすらできないことが多いのが現状です。そのため、療育施設が少ないとか、診断できるお医者さんがいないからとか、現場の保育園の方がいい対応してくれているから、などではなく、子ども達の今後のことを考えて、3歳半健診やおおぞらさん、地域の保健師さんなどから、結論の先送りではなく、適時適切なアドバイスを保護者の方をお願いしたい。当然、現場の保育園からも保護者へのアプローチは今までと同様に続きます。
発達支援が必要でない保護者も含め、全ての保護者に対し、産後2年以内に、発達の講座を必ず受けてもらう必要がある。支援が必要な子に対してだけスポットを当てるのではなく、全ての保護者に必要。周りも理解しないと、孤立してしまう。必要な人だけに対応しようとするから、敬遠される。みんなで理解し合える世の中になって欲しい。
年齢に応じた発達の大まかな様子(身体面もだが、精神面での発達の様子)を伝えることによって、我が子の困り感を気付けてもらうきっかけになるような話をしてもらいたい。
子育て相談から発達支援につなげていき保護者がわが子の発達状況を理解把握していく。
子どもの困り感、親の気持ちを受け止め同じ歩幅で一緒に考え一歩後ろをついて歩いてくれる保育士(専門家)の存在 保育園側と保護者との共通理解
困り感があり、コミュニケーション力の高い保護者は、色んな機関にヘルプを出せると思うのですが、人を頼れない保護者は、まだまだたくさんいると思います。発達支援が必要だと理解できない保護者ほど、その保護者も同じような生きづらさを抱えている場合が多いので、早い段階から(不安等を抱える前)公共の施設で全ての保護者対象の学習会等の支援が入るといいなあと思います。
園側から理解を促すだけではなく、各関係機関が連携して保護者に支援する必要性を感じる。担任や支援担当の教諭だけでは負担が大きい。
園と専門機関と協力して保護者が不安なく専門機関を受診して、早い段階から適切な支援が受けられるようにすることが必要だと思う。

(8) 発達支援が必要な子どもに対応する「施設」に必要な支援について

タイムリーな相談ができる専門の相談窓口の設置や、発達支援コーディネーターや専門機関の専門職員の継続的で具体的な巡回支援を求められており、子どもへの対応に必要な人材（加配保育士）確保と対応力向上のための人材育成など行政支援が望まれている。診療待機の解消や小学校との連携による就学支援の重要性もあげられている。

発達支援が必要な子どもに対応する「施設」に必要な支援(一部抜粋) ※全体は、詳細資料に掲載
支援の必要な子どもが増えている中で大変ですが、少しでも早くみてもらえる環境が出来ることを望みます。
施設等の職員や園に対して、年に数回（定期的）巡回に来ていただき、対応の仕方やどのように関係機関に繋いでいくのかなどを教えていただきたい。また、巡回でのことを保護者まで関係機関から繋げてほしい。（保育者から伝えるのが難しい内容もあるため）
園の職員に対して、気になる子どもの様子を定期的に見に来てもらって、支援の方法を助言してもらったり、支援した後の様子を報告してその方法で合っているのかどうかを検証してほしい。
保育園等に少なくとも年に2回以上、おおぞらさん等の機関から定期巡回で来園していただき、各施設で配慮が必要な子ども達の把握や現場の先生たちが困難と思っていることへの助言を行ってもらい、1歳半健診・3歳半健診や配慮が必要な子どものいる家庭への積極的なアプローチをしていただきたい。
保育所へ定期的に専門機関の方が訪問され、園児の園での姿を見てもらい、保育士の相談も受けてほしい。その結果を保育所が保護者へご連絡し、保護者もその専門機関へ相談できる窓口があると良い。
保護者の同意等がなくても、施設や職員に対する相談支援事業を行い、園児に対する支援を強化していただきたい。
園に対して毎月保健師さん、心理士さんが巡回するシステムが必要。県外の他の市町村は進んでいる。宮崎市はかなり遅れている。
みんな幼稚園が発達支援のプロだと思っているのか、必要な支援が届かない。
小学校になると急に手厚くなる。幼児期にどれだけ苦労して保護者と話を理解を得られているか、全く評価されない。頑張っただけでは頑張れない。
子どもたちを預かるということは命を預かること、というのが分かってもらえない。死亡事故が起きるとやっとな腰が上がる。これでは誰かが犠牲にならないと話が進まない。
支援が少ないことが現場の先生が離れていく理由の一つになっている、ということもわかって欲しい。
人、知識、お金が足りない。宮崎市に要望しても診断されてから、と言われる。診断前がどれだけ大変かは理解してもらえない。要望しても無理なものだと諦めている。
今のところ、宮崎市は子どものことを思っていない市なんだ、と思っている。市の職員の皆様は頑張っていると思うが、有効な政策がない。療育の面においては子育てしにくい市になっていることに気づいて欲しい。
おおぞらへの診断を受けるにしても予約した時点で、何ヶ月も先になり保護者様の心情として（心配しながら待つ日々の長さ・・・）等、せめて予約した翌月までには診察等が受られる様にご配慮をお願いします。
まず、未就学児に対し、就学前におおぞらの受診をしやすくするべきだと思います。
保育園訪問や教育相談など連携を取りやすくしてもらえるとありがたい
入園時や入園後など保護者から受けた困り感や質問などがあれば担任個人で抱え込まず職員間で共有し全職員で子どもを見守る姿勢をもつ。進級時にはしっかりと次年度の担任へ引き継ぎを行い子ども理解をしたうえで保育を行う。園で取り組んでいる環境や手立てなどに対して壁にぶつかってしまう時には、他の職員への意見をもらったり専門機関へ相談することを通して、子どもをいろいろな角度からみてもらい適切な対応ができるようにアドバイスをいただきたい。そうすることで保育者が追い詰められるような最悪の状態は防げ、保育者自身の心のケアにもつながっていく。
施設の担当職員などに対して、支援が必要な子どもの対応で困ったことがあった場合などの質問の受け入れ支援（相談窓口開設など）が必要であると感じる。
発達支援コーディネーターの役割は大きく、支援が必要と判断された当初の時期に、横のつながりなどがわかるエコマップやジェノグラムの作成が行われていないというのが大きな問題であり作成できる人材がないというのが問題で人材確保の必要性を感じています。また、個別の指導計画や支援計画作成について積極的な関与を求めます。

障がいの有無に関わらず、支援が必要だと思う子どもに加配がつけられる支援が必要な子どもがいる間は常に余裕のある職員配置ができるような配置基準の見直し
園や学校では、支援の必要な子どもにしっかりと職員を配置したいが人件費の問題があるため、安心して配置出来るだけの補助金制度が必要だと感じる。また年度初めに支援が必要か分からなかった子どもが必要とわかった時点で、職員を配置出来る補助金の制度が欲しいと感じます。
施設は、こどもアドボカシーへの理解を持ち、施設がそのアドボケートの役割を果たすという立場で行動する必要があると考えます。その意味で、施設が組織的にアドボケートの役割を担える組織づくりに取り組み実際の支援につなげるための行政からの支援があると良いです。また学校では、アウトリーチ以前の段階として支援が必要かどうかを判断するスクリーニング（文科省のスクリーニング活用ガイドなどを参考にして）が行われるように体制が整うと良いと感じます（YOSSクラウドサービスの導入など）
専門性をもった、発達支援関係の職員を施設に1人は設置しておく措置をとってほしい。 保育士の保育の負担が重い。発達支援関係の民間業務提携をするところには補助金をつけてほしい。
発達障害でなくても気になる子や成長が遅れている子供を施設で預かる場合は職員の加配状況で支援金が必要と思います。昨年度も以前にあおぞらに通っていた2歳児の子供が入園してきたが行動面、食事面など介助が必要で職員が1対1で対応していました。しかし、障害児の認定が無いため何の支援も無かった。
事業所では他職種でそれぞれの専門性を発揮しこどものニーズを多方面からお互いに協力しあいながらチームアプローチによる支援が必要な子どもに対しての情報共有や今までの手立て・経緯を繋ぐことが必要と考える。
就学児は年度末に入学する小学校に出向き、こんな場合はこのような言葉かけや支援を具体的に話して引き継ぐ。引き継ぎシート作成。
発達支援が必要な子どもに対応する施設との定期的な情報交換。 就学にあたっては、学校、支援の施設、園などで共有できるとより接続した対応ができるのではないかと感じる。
学校職員に対し、就学前に保育園訪問などを実施し、情報交換等行う。
保育園等の施設に対し、発達支援の必要性あるなしに、定期的に保護者向け、職員向けに分けて「あおぞら学習会」をしてもらえると助かります。ズームでも対応してもらえると、参加者は増えるのでは。
事例研修と専門家との交流
保育士でなおかつ発達支援等の知識を持つ職員は貴重なので、現職員向けの研修や現保育士養成学校への指導強化が必要と考える。

(9) その他

施設、保健所、専門機関が保護者の困り感の有無にかかわらず、子どもの困り感を共有し早期支援に繋げることや相談援助、個別支援計画の作成など体系的な研修の実施による人材育成の必要性、市の各種関係事業の横断的な評価を求める意見もあった。

支援を必要とする児童が増加するなか、施設の対応だけでは負担が大きく、人的支援の強化や職員配置の補助制度の見直しが求められている。

その他、子どもの発達支援に必要なこと。
健診時期に施設にも気になる子どもがいらないか尋ねてほしい
1歳児健診・3歳児健診以外に、5歳児健診を是非お願いしたい。月齢が上がるとともに気になる行動が少なくなる子どもも居ればその反対の子どもも多くなる。切れ目のない支援を。
保護者からの伝達だけでなく、その支援施設からの情報がほしいです。 保護者の中には、言いたくない事は隠して話す方もいらっしゃるのでは。
現場への訪問、個別対応への助言
健診時以外での早期対応。施設連携する為の交流事業化。

<p>①ソーシャルワーカーの分野である相談援助技術についての知識や理解とその活用が保健所、発達支援センター、児童発達支援サービス事業所、保育園等のスタッフが身に付けておらず、アウトリーチ「生活上の課題を抱えながらも自ら援助にアクセスできない個人や家族に対し、家庭や学校等への訪問支援、当事者が外向きやすい場所での相談会の開催、地域におけるニーズ発見の場や関係づくりなどにより、支援につながるよう積極的に働きかける取組のこと」の時期からの適切な対応（支援）が行われていないと認識します。そういうところのスタッフや担当職員には、相談援助技術の習得のための研修受講の機会の提供を様々なところで行うことは必要だと感じ、そのための仕組みの整備を求めます。②支援計画の作成について、作成された計画が質を伴わない計画が散見されることについて、専門的知識を体系的に学べる仕組みの構築をお願いします。その際に例えば保育園等の保育者が保育所等訪問支援支援計画に参加しても受動的な立場で何もしないことが多く、計画への理解がほとんどできていないことについては、保育所等訪問支援ガイドライン（令和6年7月版：厚生労働省こども家庭審議会障害児支援部会第6回(R6.7.10)参考資料3）や児童発達支援ガイドライン（令和6年7月版）を理解・学習する機会の提供を強く求めます。③障がい児支援計画の周知・啓発が行われていないと感じます。その周知・啓発を強く求めます。④子育て支援課、障がい福祉課、保健所親子保健課、保健所地域保健課、保育幼稚園課などの市長部局、教育委員会それぞれが所轄する計画について、横断的に見渡しながら個々の取組や市としての事業評価を行う仕組みの構築を強く求めます。</p>
<p>専門のコーディネーターから保護者へ伝える事が出来やすくなるとうい</p>
<p>常識的な家庭生活ができることがまず第一ではないでしょうか。親業の大切さをつくづく感じています。</p>
<p>診断されなくても、療育を必要と感じる保護者と子供が通える施設があると良い。 診断されなくても、保育所での加配を希望。 診断名がつくのは、3歳位でも良い。</p>
<p>子どもの発達支援にはどういったものがあるか分かりやすく保護者に説明する機会をつくってほしい。</p>
<p>発達検査の受診をする際に待機期間が長いと感じています。 このような状況を解消するために、専門機関の増設、もしくは人材の増員を強く希望します。</p>
<p>教職間で園児について協議を重ね、対応を検討する。</p>
<p>市が出るだけ早く診断できる医師を増やすことに強化すべき 市が専門的な知識を持つ保健師や心理士を増やすべき 療育は待たなし。「数年後を見据えて」は今の子ども、保護者は犠牲になる。 1番は保護者理解。このことを幼稚園保育園認定子ども園に丸投げしている実態をなんとかして欲しい。行政が保護者理解を得られる方法を考えてほしい。 児童相談所を作る前に是非本気で考えて欲しい。</p>
<p>発達検査の受診をする際に待機期間が長いと感じています。 このような状況を解消するために、専門機関の増設もしくは人材の増員の検討をお願いします。</p>
<p>保育で困り感がある場合に、すぐに相談できるサポートがあるとよい。</p>
<p>すでにされているかもしれませんが、保育士養成校において、療育の授業を必須にする。 専門の資格や知識を持つ方を、各施設(最初は定員100人以上の施設)に必ず配置するようにする。</p>
<p>インクルーシブ教育の観点から考えると、いろいろな子が通う教育保育施設の中だけでは補えないものがあるので、集団の中で過ごしつつも、一人ひとりに対応できるよう専門の方との情報交換ができる機会があるといい。</p>
<p>特性を見極めるのも難しいときがある。 特性なのか、家庭生活によるものなのか、性格なのか。特性のある子どもには、3歳児になって見極めた方がいいのか、どの時点、年齢で専門の機関につなげた方がいいのか。今後、もっと発達神経症についての研修や実践につながる研修を増やしてほしい。 施設訪問してくれる職員を増やしてほしい。</p>
<p>教育?保育施設等向けの相談窓口があると、相談がしやすくなると思います。</p>
<p>支援の必要な園児が増えている中で、職員数不足が大きな問題である。1人そのような園児がいる事で、ほぼつきっきりにならざるを得ない場合がある。限られた人件費の中で、加配する事が困難であり、ただだからと言って入園をお断りする事もできない。診断にかかわらず、また固定した園児にかかわらず、そのような園児に寄り添える職員配置ができるようにできればと思う。</p>

教育保育施設詳細資料

- ① ニーズが多様化 具体的な内容
 - ② 発達支援が必要な子どもの「保護者」対応における困りごと
 - ③ 発達支援が必要な子ども「本人」に必要な支援
 - ④ 発達支援が必要な子どもの「保護者」に必要な支援
- 発達支援が必要な子どもに対応する「施設」に必要な支援

ニーズが多様化しているか	
多様化していると感じている	72
特に変化は感じない	16
具体的な内容	
以前と比べて、発達の支援を必要とする園児が増えている。保護者の中には、集団の中で見る子どもと、個で見るときの子どもの様子の違いに疑問をもち、自分なりに子どもの発達に関する事考えたり園に相談されたりなどしっかりと向き合おうとされるケースと、あまり子どもの特性に疑問をもちたれずに過ごされているケースとある。(保護者にも丁寧な働きかけが必要)	
以前と比べて幼い時期から支援が必要だと感じられる子どもが増えた。 支援が必要な子どもに影響されて、その子と同じ行動を取る子どもが増え、クラス崩壊状態になることがあるので、更なる人員の配置が必要になる時がある。	
以前と比べて一対一の支援を必要とする子どもが増えた	
ASD(自閉症スペクトラム症)の児童が増えている。	
日常の保育を通して配慮が必要と保育者が感じた子どもが多くなっている。自閉症スペクトラム、多動(衝動的に動くことを含む)、集団活動ができない、他児とトラブルを頻繁に起こす、言葉の遅れなどがある。ただしこれをIQでみようとするとIQ80以上あるので療育手帳の申請など認められないケースがある児童が多い。	
個別の支援を必要とする子どもが増えた。視覚的な支援。 保護者からの面談が増えてきた。(発達に関する) 小学校との連携でも個人に対する個別の情報交換が密になってきた。	
以前と比べて発達が遅れている子供が増加している、会話、行動、食事、落ち着きなど低年齢化している。例えば現在の1歳児は以前の0歳児並み、2歳児は以前の1歳児並みといった様に介助が必要。これは、最近の子供全体に見られる傾向です。	
日常生活面の支援が必要な子どもが増加している。午前中の集中力がない。体幹が弱い子どもが多くなった。	
年々、支援を必要とする児童が増えていると感じる	
以前と比べて園児同士の関わり方を支援する園児が増えた	
私は今年度からの勤務で、この園の以前の事はわからないが、30年以上保育してきた、発達支援が必要な子どもの保護者支援が多様化してきたと思う。精神的に不安定な保護者やコミュニケーションをとるのが苦手な保護者、話の内容が理解できない保護者、園便りやクラス便り等の内容が読み取れない保護者など、子ども達の生活をスムーズにする為に子ども支援ではない保護者支援の必要があった。	
必要な支援の幅が広がった 保護者の理解が得られないまま、現場の先生がただ困っている状態が常態化しているため、先生達の集団行動についての指導支援ニーズが高まった	
こどもの支援ニーズが、発達障がいだけでなく、診断の出ないグレーゾーンも含めて対人関係や情緒の不安定(場合により愛着障害など)が目立つ児童が増えてきていると感じる	
集団での生活が難しいとされる子どもさんが増えてきたように感じる。 集団の中では自分の気持ちを抑えられず、突発的に攻撃的になってしまうなど、家庭など少人数の生活では見られない姿が集団では起こるので、保護者の困り感としては上がってこない。	
クラス内に在籍している気になる子どもが増えているに関わらず4歳児以上は担任1人でクラスを回しているため、対応に苦慮している。また就労の保護者が増え、大きな集団が苦手な子ども達なのに長い時間、預けられてしまう。特性のある子ども達にとっては辛い現状なのではないか。	
以前に比べて、歩行、視力、聴力、食事、運動、睡眠、言葉、友達との関わり、母子関係、生活リズム、保護者への育児支援を必要とする子供、保護者が増えている。	
療育などの施設も増えてきている。施設の内容、対応も様々なところ。	
以前と比べて、園だけでの支援ではなく、児童発達支援施設と園の併行通園を必要とする子どもが増えた。 児童発達支援終了後に、園へ登園したいという保護者からのニーズがある。	

<p>以前と比べて、支援に対する保護者の考え方も変わり、家庭とは違う環境に身を置くことで個人の成長によりつながる為、クラスと一緒に学ばせて欲しいといった要望が増えています。</p>
<p>保護者の子育て感の違いや、こどもにしっかり向き合わず、違いに気づかない 発達の遅れを個性だと思いがちな、特に三月生まれ～</p>
<p>家庭に問題を抱えている児童が多く、児童相談所や子ども家庭支援課、保健所とのやり取りやケースが増え、子どものみならず親の問題行動での対応に疲弊している。児童票だけでなく、保護者のことも別紙に記録にとっている。 愛着障害なのか、発達障害なのか、統合型なのか…？特性があり、支援は必要で親も(対応の難しさなど)認めるが、診断を受けたり、受診することは拒む。 (ダウン症や肢体不自由児以外の)障がい児(見た目にはわからない)が増え、対応に苦慮している。診断がつかないと補助申請はできないので、人手は足りない中での、支援の必要な児童の保育に苦労している。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・以前と比べて、子どもだけでなく、保護者のお便りの読解力の弱さが見られる。 ・基本的生活を、家庭ではなく園で整えていかなければならないことが増えた。
<p>配慮が必要な園児の家庭環境を確認したところ、メディア漬けとなっている世帯が多い。</p>
<p>以前より支援を必要とする子が増え、逆に、保護者のその子に対する理解が伴わないため、その子の姿を受け入れられない。子ども支援もだが、親支援の方が一段と大変になっている。</p>
<p>以前と比べて、特別支援級のクラスも増えていますが、療育、児発を必要とする児同が増えていると感じます。 放課後児童デイサービスなど、多様化しているので、必要な人が利用できる世の中であってほしいです。 通所施設を利用する子どもが増えている。通所施設が増えている。</p>
<p>保護者から療育を始めたいという声が上がったり、入園前から療育をスタートしており、幼稚園との併行通園をしたりする人が増えた。</p>
<p>児童発達支援事業所や放課後デイサービス等の増加に伴い保護者からのニーズも増えてきた</p>
<p>以前に比べて、児童発達支援施設と並行通園する子が増えた。</p>
<p>発達支援施設の増加</p>
<p>個別に丁寧な支援が要求される</p>
<p>保護者の育児能力の低下による子どもの不安定な行動が増えていると、感じる。</p>
<p>以前と比べて、落ち着かない子どもが増えた</p>
<p>発達に個人差がある子どもが増えてきたと感じる。</p>
<p>以前と比べて、一つの支援だけではなく、「複数の支援」を必要とする子が増えたように感じる。</p>
<p>近年発達支援を必要とする子が増え又保護者からの相談も増え、関係機関の相談も増えた。 家庭の状況に応じて一貫した支援をすることにより、より関係機関の信頼にも繋がり安心して相談しやすくなった。</p>
<p>集団の中で流れに沿った生活が難しい、発達が明らかに遅れていると見受けられる子どもが以前より増えた</p>
<p>以前と比べて支援を必要とする子が増えた。</p>
<p>療育支援を必要とする園児が増えていると感じる。</p>
<p>以前と比べて気になる子が増えてきている。支援を必要とする子の相談できる関係機関が増えてきている。</p>
<p>以前と比べて、必要なときのみの支援ではなく、常につきっきりで支援が必要な子どもが増えた。(すぐに部屋から出ていく、部屋に入れないなど)</p>
<p>以前に比べて集団活動において理解できない子どもが増えた。</p>
<p>指導内容や目標の多様化</p>
<p>支援が必要ではないかと思われることも増えた。保護者からの少し気になるとの相談も増えた。</p>
<p>以前に比べて様々な支援や介助を必要とする</p>
<p>多岐にわたっている</p>
<p>個別対応が必要な児が増えた</p>

支援が必要な子が増えた。以前もそうだったかもしれないが、園内で話し合いを定期的に行い相談に繋げているのも要因だと思う。
以前と比べて多動な子どもがふえた。言葉が不明瞭な子どもが増えた。子ども同士の会話が成立しない・友だちの言葉が聞けない。(5歳児：一方通行)
発達支援事業所を並行利用している児童が増えた。
集団生活についていけない子どもへの個別の対応が増えた。
親子共に同じ支援の必要がある。
保護者支援の増加
保護者とのコミュニケーションが取りにくさを感じる。
発語の問題・多動・理解力・集団行動
子どもに必要な支援の種類が多様になった。
以前と比べ個別支援を必要とする子が増えた
以前と比べて園児同士の関わり方を支援する園児が増えた
グレーンゾーンの線引きが難しい 一人ひとりの発達状況の把握が難しい
他の子と比べてうちの子が違う、と気づくことが少なくなったように思う。 保護者が子どもの育ち(定型発達)を知らない。 支援が必要か微妙な子が増えたように思える。
以前と比べて、集団の中で同じように行動を無理にさせようとせず、その子の得意なことを伸ばす支援が必要となる。
家庭での様子を見て、保護者から関係機関へ相談するケースが増えている
診断のないグレーゾーンの園児が増加していると感じる。
・以前と比べて、個々に応じた細かな対応(支援)が必要な子が増えたと感じる。 ・保護者からの、お子さんに対する相談が増えた
依然と比べて気になる園児が増え援助の仕方も変わってきている。
こどもサポート教室等の利用
・気になるこどもの特性がそれぞれなので その子どもに合ったかわり方について職員間で話し合うことが多くなった。 ・保護者によっては関心があまり感じられない。
以前と比べて保育を行う上で集団生活の難しさを感じる。
自閉症スペクトラム、注意欠陥多動、言語発達遅れ等
情報が多すぎて、発達障害などの保護者の考え方が多様化していると感じる。
学習障がい不安を感じ、支援をお願いされることが増えた

発達支援が必要な子どもの「保護者」対応における困りごと

・子どもの困り感が家では見えづらいので、なかなか伝わらない。
○園での様子をお伝えした際に、「家庭では特になし」「こういう性格だから・・・」等と言われたりすることもあり、その後どう支援していけばよいか迷う。
○保護者の理解が得られないと、関係機関との支援を繋ぐことが止まってしまう不安がある。
保護者の受け取り方(受け止め方)、言葉の選び方、伝え方、信頼関係の構築(時間のかけ方)、もともと仕事に追われ時間がな い中で面談時間を作る、個別計画の作成など。
子どものことより、自分(親)の事を優先しがち。

<p>子どもの事をいい子、悪い子の判断ではなく、子どものありのままを受け止めている保護者は、子どもの事実を確認しあう事ができるのだが、子どもの事実を伝えるだけで、怒りだしたり機嫌が悪くなる保護者は、保育者が気を使って保護者に事実を言えない現状が続いている。</p> <p>以前の園では、こういう事例がある場合は園外講師に依頼し学習会を開き、「子ども観」を一致させていく取り組みをしていたが、この園では、保護者会自体がないので、保育園の保護者みんなで学ぶというのができにくい</p>
<p>生活リズムの大切さ、家庭での過ごし方について理解を得られないことがあり、園での生活との結びつきが難しいことがある</p>
<p>支援が必要であることを伝える時に、相当言葉を選ぶ必要があること。両親で理解の仕方が違って、支援が進まないことがある。</p>
<p>保護者の理解が得られていない（保護者が子どもの状態を受け入れていない）家庭への、声掛けの内容やタイミング</p>
<p>保護者の障がいに対しての受容が難しく否定も多いため、そこから先の専門機関への支援の橋渡しがうまく進まない</p>
<p>保護者の願いと保育者の願いのずれ。伝え方の難しさを感じる。</p>
<p>気になり、様子を伝えたりしているが、家庭ではそんなことないや、自分もそうであったからなどなかなか理解を得られないことが困っている。</p>
<p>集団生活の中で子どもが困っている、理解、順応が難しい様子が見られることを伝えていきたいが、家庭など個別でのかかわりには支障が見られないので、保護者は理解が難しい様子。「家では困った様子はない」「子育てでも困ることはない」との認識。</p>
<p>子どもが生きる力を身につけるために、保護者面談等で配慮が必要な園児ではないかといった趣旨の話をする、「うちの子は障害児って言うのか？」「そんな話をされて鬱になった」「親である私も同じようだったけど仕事ができるようになってから大丈夫」といった趣旨の内容をやや感情的になって話されることがあるため、それ以上、踏み込んだ話を数年前に比べて行いにくくなっている。保育園としては、子どもの今後のことを考えて、今できる支援を提案し、子ども達がこの後、生きにくさを感じにくいように、決して保護者を責めるような話をしていないのですが、次に繋がりにくくなっています。</p> <p>また、保護者の方に長い年月をかけてなんとか診断や療育の相談に前向きになってもらい、地域の保健師やおおぞらさん、3歳半健診等につないだとしても、「様子を見ましよう」「問題ない」「保護者の方の困り感がないから対応できない」などが保護者に伝えられ、保護者の方が「問題ない」と勘違いされ、その後、子どもへのかかわり方などを変えることが無くなるケースが多くあります。私たちは、診断をつけることを目的としているのではなく、数多く子ども達と接してきている中で、特に生きにくさを感じているであろう子ども達のみ、おおぞらさんや保護者の方と特に話し合いを行っています。さらに、おおぞらさんに申し込みを行ったとしても診断を受けるのに半年以上待ちとなってしまい、その間に保護者の考え方が変わったり、卒園が近づくなどで子ども達が置いてきぼりとなっています。現場としては、行政の「発達支援が必要な子ども」に対応する人員が足りていないのではないかと危惧しています。中には、おおぞらさんに相談しても「療育施設等はいっぱいだから、各施設内で対応してもらえようような回答が毎回続く」「診断が必要ではないかと聞いても私たちではわからない」など、子どものことを考えているのではなく、大人の都合がとても垣間見えます。</p>
<p>sns等による誤った認識。自己都合の認識</p>
<p>保護者は言語面のみを気にされネットで検索されての情報に左右される傾向がある。</p>
<p>近年、ネットで我が子の特性を決めつけてネットばかり信じて園の話を受けない保護者が増えてきている。</p>
<p>何度も様子を伝えるが、発達段階の途中ということで一蹴されることも多い。</p>
<p>成長などの事相をお互いの行き違いがないように、確認しながら話すようにしています。</p>
<p>保護者には日頃の生活の中で子どもの様子を伝えて入るが、支援が必要と思われてもタイミングよく伝えることが難しく、支援がうまく進められない。</p>
<p>メディアに頼りすぎて、家でも携帯やアイパッドで過ごしている。（時間が長い）</p> <p>保護者に気になる発達についての相談がしづらく、拒否されるパターンも多い。</p> <p>保護者は、前向きに取り組もうとしているが祖父母が認めないパターンもある。</p>

情報が多く、保護者自身もある程度自分で我が子の状態を調べていたりすることで、『こうした方がいい』と自分なりに確定してしまっている場合の対応。
伝え方と理解をしてもらうまでの過程が難しい。
1 保育者とゆっくり話す機会がない 2 発達が気になると言えない 言葉選びに大変気を遣う
子供達に関心が低い。養育の義務を履行しない。
発達支援への理解が進まない。本人の特性への理解が進まなかったり、理解をしても認められずに厳しくすればできるのではないかと…と思われること。
支援が必要な子どもの保護者に対しては特にはない。ただ、周囲の保護者が、親切心・優しさから、自分の子どもに対して「○○ちゃんにはお手伝いが必要だから、あなたが頑張るなさい」といった内容のことを言い、それを支援が必要な子どもの保護者が聞き、悩んでいた。
それとなく伝えたりもするが、話を逸らされたり、踏みこんで話すことが難しい。
保育園での困り感に気付かない
気になる行動や発達に対する伝え方。
集団の中での姿が想像しにくいようで、なかなか理解されないことが多い。どのように伝えたらよいか、言葉選びにも慎重になる。
・伝え方やタイミングが難しい。 ・あまり深刻に考えていないなどこちら側の意見が伝わりにくい。
私たちが、感じていることを同じように感じているのであればよいが、もしもそうでなかったとしたら…と思うと、伝え方が難しい。
子どもの困り感を伝えても、まだ未熟で成長をもう少し見守りたいと、困り感を認めてもらうまでにかなりの時間を要する。
保護者に園での様子を伝えるが反応がない。 園での様子を保護者にどこまで伝えてよいか。 支援センターにどのようにつなげればよいか分からない。
保護者が過度に神経質になっている場合がまれにある為、保護者の精神的不安を緩和したいが、適切な助言が出来るか、又は受け入れられているかが分かりづらいです。
・我が子は発達支援が必要だと気にはしているが、具体的にどうしていいかわからないのか、なにもしない。 ・我が子は発達支援が必要だと気にしていて、園での様子にも敏感なので、伝え方に苦慮している。 ・保護者が特別支援の専門家なので、家庭での配慮が行き届いていて困り感がない。故に、園の集団生活での困り感を伝えても、ピンとこない。
理解が得られない 協力が得られない
児の実態を伝える際の難しさ、支援を勧める際の難しさ
グレーゾーンの児童について、保護者の受け止め方が不十分（診断がでていないため認められない、認めない）であること
少し気になるとの相談が多くなってきたこと。
集団生活における、支援の必要性の理解が、なかなか得られないこと。
発達支援が必要という認識、受け入れが出来ていない保護者が多い。自宅では落ち着いて過ごせることから、保護者の困り感がない。
やはり保護者に気づいてもらう事が1番難しい。慎重に進めるので時間と労力がとてもかかる。
家では何も困っていない 園での様子を伝えるが気にしていない
子どもの集団での困り感があまり伝わりにくい。 家庭内での子どもとの関わり方がおかしい。
共通理解
適正な診断、相談を勧める際、良好な、関係でないと、トラブルので、慎重に対応することが重要。

保育園としては本当の事が言えず相談しにくい
無関心。
子どもの姿を具体的にどこまで伝えてよいのか？
園と家庭での支援の仕方の共有。
言葉を選ぶことが、なかなか難しいし、伝わりにくい方が多い。
いつ保護者に説明するかのタイミング 3歳半健診後に 現状は、3歳半健診後としている
保護者は、困っている様子がなく、家庭でできたという出来事を主張する。
集団活動での様子を見ても、気にしていない。
面談し機関受診をすすめても、うちの子は迷惑をかけているのかと怒ってしまう。
診断を受けてほしいことを伝えにくい。
家庭での困り感がないので集団での子どもの困り感を理解してもらえない
発達支援に対する理解、相談に対する抵抗感
なかなか話しづらい面がある
保護者が認めないケースもある こちらは早ければ早いほどいいと思っているが、伝わらない。
行事への参加が難しく、できることも披露できなくなってしまう。
支援が必要、とすぐには考えてもらえない。
特に問題のない子であるのに、健診や、専門機関などに相談したことがきっかけで、過剰な不安を持っている保護者が多数いる。
保護者が責められているような印象を抱かないような言葉使いや声かけの仕方に、関わる職員全員にスキルが必要。
グレーゾーンの園児保護者の受け止める事の困難、共通理解を得る事の困難さ。
・保護者の方が理解を示してくれない
・保護者の方にお子さんの様子を伝えても、真剣に受け止めてくれない
・伝え方が難しい
面談を通して共通理解を行っている。
保護者が認めない 子どもの実態を認められない。
わが子が発達支援が必要と保護者に理解受け入れていただくこと
保護者へ保育園での様子を伝えながら、家庭での様子を聞いたとき、明らかに隠し事やかけ離れた内容の話をして、子どもにとってよい方向に持って行きにくい場合に少し困ってしまうときがあります。
早い段階での保護者の理解
発達支援に対する理解、相談に対する抵抗感
精神疾患を持っている保護者への対応

発達支援が必要な子ども「本人」に必要な支援
発達支援が必要な子供に対し、保育中にサポートできるように加配が必要。
A S Dが疑われる子どもに対しては3歳半健診を受ける時期にしっかりと医師の診断を受けることをすすめ、検査結果に応じて個別支援をしていく
○集団での活動を嫌がる際に、その気持ちも受け入れつつ、その子がどうすれば過ごしやすくなるか対応することが必要。 ○クールダウンできる環境が必要。
乳幼児期からの専門的支援
親の愛情
子どもの困り感、親の気持ちを受け止め同じ歩幅で一緒に考え一歩後ろをついて歩いてくれる保育士(専門家)の存在
保育園側と保護者との共通理解
行政の人員費や施設設備の(金銭的)支援

生まれてくるすべての子どもに対し保健、医療、福祉、保育、教育で切れ目のない支援が必要だと思います。
そもそも発達支援は、どんな子どもでも必要であり、その時期に適切な支援を考え行うことは当然である。
早い段階から医療機関や療育施設等へ行くこと
友達との関わりが難しい子供や場面の变化に自分の気持ちがあまく切り替えられない子供に、その特性を感じる時期から専門機関と連携をとりながら少しずつでも支援を重ねていくことが必要だと感じる
まずはその子どもの困った状況はどのような環境の要因で起こっているのか注意深く観察しながら特徴を理解していく。発達障害の特性をふまえた褒め方やしかり方など適切な対応が、子どもの問題行動を減少につながるのではないかと考える。
保護者・保育士・関係機関との連携が、結果的に子どもたちの支援に繋がっていくのではないかと考える。
5歳児に対して、就学前に「5歳児検診」を行い、発達の様子を診てもらった方が、それまで「要支援」と保護者が思っていなかった子ども、支援が必要とわかり、小学校に就く際にも具体的な支援方法がわかるので良いと思う。
対象児に対し、乳児期などの早い段階から、個々の成長に合わせた「生活面での自立」を目指した支援が必要であると感じる。
一人ひとり特性が違うので、その時々で支援の方法は変わる。臨機応変にその支援の仕方を工夫、実行できる保育士の加配が必要。
学齢期に発達支援センターや小学校との連携が必要。
児童発達サポートセンターなどと協力して支援することが必要と感じる。
定期的に行われる検診（3歳半や、就学前）に、もう少し入念に面接や観察などを行うことが必要だと感じます。
支援のニーズに対して早期に支援が行われるようにするため、保護者の理解を促し支援に協力してもらえようとする必要がある。その点で、バイステックの7原則の中に自己決定の原則があるが、支援のニーズとデマンド（こうなればよいのにというもの）を見極めないと、対象児童のニーズより家族からのデマンドが優先され「できること」「可能性」を奪い去ってしまうリスクも出てしまい（名古屋市中川区障がい者基幹相談センター平成30年度研修資料から）、それをどうするかは適切に支援に結びつく対応が必要だと感じる
その子自身の発達を見た時（乳児期から幼少期）の引っ掛かりや気になる点が見えた時に、困り感を回避するのではなく、保護者との共通理解のもと、家庭と集団の場両方からの適切なアプローチ。
保護者と園とが違う対応をすることは子ども自身の混乱を招き、成長にもつながらないのではないかと感じる。
できれば3歳半検診までに気になる子どもや保護者に連携をとり、園とも話をしてほしい。年長になってからでは間に合わない気がする。かかりつけ小児科などの協力もあると良いなと感じる。
宮崎市は、乳幼児発達への対応に関して、こども家庭庁が出している乳幼児健康診査における発達障害の早期発見・早期支援のための取組事例や平成30年度～令和2年度厚生労働科学研究補助金（成育疾患克服等次世代育成総合研究事業）身体的・精神的・社会的(biopsychosocial)に健やかな子どもの発育を促すための切れ目のない保健・医療体制提供のための研究結果としての「改訂版乳幼児健康診査身体診察マニュアル」などを参考にし、さらに障がい児福祉計画や子ども子育て支援計画など包括的な枠組みをつくり、体系的組織横断的に早期発見早期支援を可能とする仕組みを構築して対応する必要があります。それと、1歳6ヶ月児健診で、子どもにASD（自閉スペクトラム症）があるかどうかの診断において、厚生労働省はM-CHAT（基本的にM-CHATは保健師などがチェックするものであり、保護者自身がチェックするものではありません）という質問紙を使用した「スクリーニング検査」、3歳児健診ではPARS（自閉スペクトラム症評定尺度）という質問紙が使用されることが推奨されていますが、宮崎市はその導入の検討すら行っていません。早期発見早期支援を謳うなら乳幼児健康診査の際にこれらのチェックが行われるようにすべきです。また特に小学校就学前から就学決定に関する教育委員会の対応は学校現場に左右されて進路先を決定する傾向が強いなどあり、教育委員会でなく第三者機関で進路決定を行う必要があると認識します。
保育所へ定期的に専門機関の方が訪問され、園児の園での姿を見てもらい、保育士の相談も受けてほしい。
その結果を保育所が保護者へご連絡し、保護者もその専門機関へ相談できる窓口があると良い。
早期発見、早期理解、そこから、就学前までにできることを支援していきたいです。
支援の必要な子どもの様子を巡回指導等で頻繁にみてもらい職員の対応等を学ぶ機会を作って欲しい 1人ひとり対応がちがうので机上では身につかない

本人が「特別な支援を受けている」ことを感じないように心配りしながら支援している。
安心安全な環境で、プレッシャーをかけず、給食の時間が楽しい時間になるよう配慮する
対象に対し乳児期から、専門的な知識のある指導員に定期的に訪問または派遣してもらいたい
最近、気になる子どもがふえてきているので、すぐの対応を求めたいが、保護者の了解やすぐにみてもらえない状況もあり保育者自身も知識をふやしていきたい。
4歳児に対して普通の学校なのか養護学校なのか、出来る事を増やしていく支援
専任保育士の確保
発達の気になる子に対し、定期的継続的に発達の確認及び、各関係機関と共有していく。
発達の気になる子に対し、細やかに（健診時期だけでなく）みていく。
一度にいくつもの指示が通らない子には一度にひとつの指示や内容にし、簡潔に伝えるようにする。
絵カードやチェックリストを使いわかりやすくする。
子どもの生活リズムを大切に、健康、安全で情緒の安定した生活ができる環境が大切だと思います。
困り感のある園児に対しては2歳児クラス頃から絵カードなどを用いた言葉の理解などを行っていくなど
そのお子様にあった、適切な支援と自立の為の援助。個性をみとめながら寄り添い、より良い環境の中で就学に向けて導いております。
乳児期から気になる子どもに関しては、日頃の様子をしっかり把握し、援助が必要な様子に対して、どのようにかかわることが、その子どもにとって穏やかに過ごせるのかを探っていく成功体験を積み重ねていく。
成長に伴って、情報も積み重ねていけるような相互理解も進めていく。成長していくにつれて、何か行動に移す場合、本人としっかり向き合った状態で名前を呼んで、極力短い言葉でわかりやすく伝える、流れをカードなどで示し、見通しを持たせるなど、個別対応を行う。
・診断が下りていない子どもでも、早いうちから加配がつき、丁寧な支援・援助ができると良い。
個々のケースによりますので、一概には言えません
時期は分かりませんが、集団生活やあそぶ環境が必要と感じる。
支援が必要な子どもに対して、早い段階で専門機関を受診出来る体制、その結果に基づいた職員の配置。
支援が必要な子どもに対して加配をつける。
巡回支援
健診などでの、早めの相談
支援の方法マニュアル
支援が必要な子どもたちに対して、好きなことを早めに見つけ、伸ばしていくことのできる支援。
子ども本人というよりは、行政（おおぞらさん・保健師含む）が中心となった組織的な保護者への支援・対応が必要だと思います。現場の保育園がいくら一生懸命アプローチしても限界です。
早い段階から療育支援が入った方が良い
どの年齢もだが視覚的に分かりやすい状況をいしきしている。行事の時などのために同じような経験が出来るようにこころがけている。
乳幼児期から就学前まで必要な習慣や人との関わりなどの支援
子どもに対しての支援は、幼児期に十分な個別配慮が出来る環境をどこの園も出来る財政支援。
対応する職員の増員
特に年長児あたり、就学時相談、小学校との連携、放課後等デイサービスとの連携が円滑に進むような支援が必要。
スピードと認定等の緩和。
職員配置基準の拡充。

個別対応が必要だとは思う
専門のコーディネーターの方の助言がほしい
ひとクラスに複数の該当園児がいると、担任一人では手に負えない。保育士不足の現状があり、複数担任も難しい。園外のスタッフによる支援が自治体からほしい。
発達支援が必要な子どもがいるクラスに、サポートできる人員を配置するのが最大の支援だと思います。
困りごとにすばやく気づき、できないことを少しでも減らしてあげることがとても大切だと考えます。
1対1の関わりを密にできるように十分な職員配置を行えるよう支援が必要。
年齢が上がるほど、クラス内の他の子供達との差が出て来るので複数担任が必要である。
対象児童に対し、向き合えるだけの保育士等の配置が必要。
人的支援
専門的な学びの為に職員研修また研修に出すための補助要員の確保
支援する人数を増やしたい
支援が必要な子に対し、他の子どもより分かりやすく伝わるように、別に人をつけたり、環境を整えたりすることが必要と感じる。
禁止語を使わない。良い行動を褒める。
乳児期(2歳程度から)の個別支援
幼児期からの関わり方
3歳半健診後に、園と小規模発達支援施設との連携
保育所等訪問支援事業からの発達相談後の他の機関への支援（利用）
できるだけ早い時期に専門家に診てもらい、その子に適した対応の仕方をアドバイスもらう。
保護者との連携とその園児をじっくり知ること
子供に対してできるだけ早い時期(2、3歳)から専門家による療育が必要
保育園ではなく、専門的な支援が受けられる施設での支援。
子どもの特性に合わせた個別の支援。
3歳半健診でパイプを繋いで頂きたい。そこから、保護者と保健師、そして幼稚園への繋がりがスタートできる。健診の状態は個人情報ということで伝わってこず、保護者からの申し出を待つしかない。
・3歳半健診を目安に、専門家の方にみて頂き、今後の対応を職員に対して指導してほしい。
一人ひとりにあった個別の対応
椅子に座る工夫。落ち着き。
本人は病気の為、成長が遅れている（行動面、生活面の殆ど介助が必要）ので様子を見て専門の所で支援が必要になる可能性があります。
・早期発見・早期療育
集団での行動が苦手な子に対して、2歳児くらいから、その子にあった指示の仕方などを個別に考えていくことが必要だと感じる。 (例えば、写真を使って言葉ではなく視覚的に伝えたりする)
保育者に対し専門家からの助言
個々の子どもの発達段階に応じて、次の発達を促す活動を取り入れて行くことが必要だと感じます。
5歳児に進級する際に、園生活はこなせるが、休み時間など職員（大人）のいない時間や就学して勉強などが始まった場合に難しいことが出てくるであろうと判断される場合に、どこまで対応できるか対応の幅を把握する。
対象に対し年間を通した個別指導
保護者の発達障害に関する理解を深める為の講習会の開催。
その子どもに応じた関わり。
子ども本人に対して就学前に遊びの中での"本人の特性"を理解してコントロールする術を練習すること。

発達支援が必要な子どもの「保護者」に必要な支援

保護者に対して子供へのかわり方が分からない、難しいなど感じた時から、相談を受けたり、具体的な関わり方の方法を話しながら一緒に子育てをしていく支援が必要だと感じる

保護者に対しては、支援を開始する時期が医学的な診断を受けるのを待たずに開始するためのSWからの説明を傾聴してもらうような対応が必要であり、また対象児童がまだ本人としての意思表示ができない年齢であれば、ニーズの分類でいえば規範コードや比較コードの意見等も聴いて判断をしていくことができるように支援することが必要である。

保護者に対して、発達に個人差があるのは当たり前なので、不安があったり、気になることがあるときに、気軽にいつでも相談できるような窓口があるとよいと思います。

保護者に対し、乳幼児の頃から、どういう育ちをしていくのか、どう関わるべきかを具体的に伝えること。結局、二次障害の子が多いので。

保護者に対し、まずは寄り添って話を聞いてあげる。その後、理解が得られれば医療機関や療育施設等の紹介

保護者が一人で抱え込まないようにする環境づくり。特に担任の先生と保護者のラポール形成が安心して相談できる環境だと考える。

保健所と施設の連携を強化し、発達支援・相談への進め方・利用の仕方等を説明していただきたい。

各個人の健康診断日前に各園に連絡をし、発達についての情報収集を義務付けると状況がよくわかると思う。

保育所へ定期的に専門機関の方が訪問され、園児の園での姿を見てもらい、保育士の相談も受けてほしい。

その結果を保育所が保護者へご連絡し、保護者もその専門機関へ相談できる窓口があると良い。

保育士や、教育関連機関についての「発達障がい」や「気になる子ども」についての研修関係はあるが、保護者が聞けるような子どもの発達についての講演会など、もっとそういった子育て講演会などの機会があると、直接聞けるので良いと思う。

保育園からいくら発達に関する事を保護者に丁寧に伝えたとしても「自分の小さい時と同じだから問題がない」「年長になるぐらいまで様子を見たい」「面倒くさいでしょ」「どうすればいいんですか?」「保育園がそういう目で見ていないのですか?」といった対応が非常に多く、療育へのスタートラインに立つことすらできないことが多いのが現状です。そのため、療育施設が少ないとか、診断できるお医者さんがいないからとか、現場の保育園の方がいい対応してくれているから、などではなく、子ども達の今後のことを考えて、3歳半健診やおおぞらさん、地域の保健師さんなどから、結論の先送りではなく、適時適切なアドバイスを保護者の方へお願いしたい。当然、現場の保育園からも保護者へのアプローチは今までと同様に続きます。

発達支援が必要でない保護者も含め、全ての保護者に対し、産後2年以内に、発達の講座を必ず受けてもらう必要がある。支援が必要な子に対してだけスポットを当てるのではなく、全ての保護者に必要。周りも理解しないと、孤立してしまう。必要な人だけに対応しようとするから、敬遠される。みんなで理解し合える世の中になって欲しい。

年齢に応じた発達の大まかな様子（身体面もだが、精神面での発達の様子）を伝えることによって、我が子の困り感を気付いてもらうきっかけになるような話をしてもらいたい。

メディアに対する保護者の理解と対応策を伝えてほしい。

愛着形成のノウハウを専門的な方面から伝えてほしい。（医者、専門職からのことばの方が保護者の耳に届きやすい）

子育て相談から発達支援につなげていき保護者がわが子の発達状況を理解把握していく。

子どもの困り感、親の気持ちを受け止め同じ歩幅で一緒に考え一歩後ろをついて歩いてくれる保育士（専門家）の存在
保育園側と保護者との共通理解

困り感があり、コミュニケーション力の高い保護者は、色々な機関にヘルプを出せると思うのですが、人を頼れない保護者は、まだまだたくさんいると思います。発達支援が必要だと理解できない保護者ほど、その保護者も同じような生きづらさを抱えてある場合が多いので、早い段階から（不安等を抱える前）公共の施設で全ての保護者対象の学習会等の支援が入るといいなあと思います。

園側から理解を促すだけではなく、各関係機関が連携して保護者に支援する必要性を感じる。担任や支援担当の教諭だけでは負担が大きい。

園と専門機関と協力して保護者が不安なく専門機関を受診して、早い段階から適切な支援が受けられるようにすることが必要だと思う。

1歳半健診や3歳児健診などの際に、園と保健所との連携がとれる体制が整うと、より保護者の方も理解して頂きやすいのではないかと。
まず、妊婦になり出産後のこどもの状況を受け入れられず、療育を受けるということへのネガティブなイメージがまん延していることが問題としてあり、療育による専門的な発達支援に取り組むことに理解がもらえていないことが困り感として強く感じているところでは。妊娠前から療育による発達援助に関してもっと積極的な活用に至るところを行政から促す仕組み（宣伝や啓発）が提供されることが必要と感じています。また療育の児童発達支援サービスと保育園等の併行通園への理解もまだ一般的になっておらず、併行通園することに躊躇してしまう保護者が多いことから、理解が進むためのリーフレットやハンドブック、また支援のための情報（リタリコなど）に関するネット上のサイトの提供が必要と感じます
・保護者に対し、お子さんのことで悩んでいる時（不安を抱えている時）に、まず園での個別相談に応じ、その後、専門機関へ相談ができるように手立てをすること
・専門機関の方から、よりよいアドバイス、対応等を保護者に伝えること
・相談機関の明確化 ・相談機関の増設（早期対応）
不安を感じている保護者が気軽に相談できる窓口が必要。診断に至るまでの不安を相談できるように
園での取り組みを伝え、自宅での様子も教えていただきながら共に進めるよう支援している
子ども自身の困り感と保護者の困り感を共有する。
連絡帳を利用したり、必要に応じて面談などを行い、園での困り感を伝えていったり、相談を行ったりできる支援。
来園された際に何気ない会話や園でのいろいろな様子をお伝えすることを通してコミュニケーションを図りながら、保護者の抱える悩みや課題に寄り添っていくこと、言いやすい相互の関係性や環境をつくっていくことが必要。
毎日、気になることに限らず、園での様子を保護者に細かく伝え、ご家庭で十分な子どもとの関わりができるよう、優しくサポートする。
保護者様の気持ちに寄り添い、ご家庭での様子等もお聞きして、安心して預けて下さることを日々心がけております。
保護者への状況報告が難しい
保護者の不安を取り除くような声掛けや相談を聞いたりしていく。
保護者の困り感を幼稚園に伝えて欲しいが、日ごろからのコミュニケーションが必要。
保護者の気持ちに寄り添い、話を聞く
保護者に対して不安や困りごとの相談がある段階から話を聞いたり、関係機関へ繋いだりすること。
保護者に対してはいつもと様子が少しでも違ったら連絡する体制にしています。ファミサポなどの支援が必要かと思えます。
保護者に対し、不安を抱えている段階から、様々な支援施設や相談窓口があるなどの情報提供をしたり、どのように支援していくのか方法を一緒に考えたりする。
保護者に対し、専門機関を経由した情報提供が必要。
保護者に対し、いつでも相談しやすい窓口の設置や、情報発信。
保護者に寄り添う気持ち。保護者の相談場所の提供。
保護者が不安を抱えている段階での気軽に相談出来るシステム
保護者が早い段階で発達に不安を抱いている時は、そのタイミングから個別参観・面談を行い現状を知ってもらう
保健師などの専門職からの助言なら保護者も耳を貸すのではないかと
保健師、保護者に来園してもらい園での様子を見てもらう。
保育者が気になる（支援が必要）と思った時から、その都度、こまめに園での様子を伝え、集団での子どもの事を理解してもらう。
保育園での成功体験を保護者に伝え続けることで、保護者の困り感が少しでも軽減されると良いと思います。
普段の子どもの様子を伝え、その子が困っていたり、支障をきたしている場面など、その子の気持ちを代弁しつつ伝え、保護者の困り感も含め話をすることが必要だと感じる。

不安を抱えて保育園に相談する保護者には相談機関等を教えているが、そうした困り感を感じていない保護者にどうアプローチしていけばよいのか、非常に悩みます。
不安を抱えて相談された時点から受け入れ状況を共有していく
不安をすべて払拭することはできませんが共感してあげることや、寄り添ってあげるようにしています。そして、なるべく早く動けるように気持ちを奮い立たせてあげることも必要だと思います。
不安な様子が見られたり、声をかけてこられたときは、園での様子を細めに知らせ、こうしたよかったなどの園での取り組みなど伝える。また家庭での様子も聞きながら情報共有していく。また保護者が望めば、専門機関を紹介して、橋渡ししていく。
不安などを抱えている保護者に対して、質問や悩みごとの受け入れ支援（相談窓口開設など）が必要であると感じる。
発達の見通しへの情報提供
定期的な相談支援
公立の発達支援機関の増設
日々の様子を伝えていく
定期的に行われる検診等において、早い段階から助言が出来る環境を作ることが大切だと感じます。また、園や保育施設等との連携も必要だと感じます。
定期的な個人面談や送迎時での個別相談
総合的な情報提供。
相談機関での受診、相談を促す支援が必要。
専門的な指導員の方との面談を気軽にできるように、園に訪問してほしい
専門的な見地からアドバイスができる人材がほしい。
専門知識のある方が相談に答えてくれると先がみえて安心できそう。
専門のコーディネーターの方の助言がほしい
親子関係の形成期にある事をふまえて保護者の思いも理解配慮し、親子関係や家庭生活に配慮しながら様々な機会の中で援助することだと思います。
情報提供の場
支援が必要な子どもであるという認識を持ってもらえるよう専門家から話をしてもらう。
子育てをしているなかでの困り感などを普段から聞いてあげたりすることで信頼関係を築いていく。
子どもの姿の集団生活と家庭生活の違い。
今取り組んでいること、取り組みの様子、できるようになったことなどをお迎えの時に伝えて保護者の不安が少しでも少なくなるよう配慮している。
今現在の目標を一つ伝え家庭と共有しながら保育を行うことが大切だと思います。
健診時期に支援方法など伝える
健診などでも例題などを話しながら伝えることが必要
共通理解をする時間の確保
各家庭の状況によりますので、一概には言えません
家庭内での行動や、親子の会話内容を話せる範囲内で聞き取る。
何より保護者の不安や悩みなどを共感し、相談にのる。一緒に考えたり、園でうまくいった事等を話す。
一歳半、三歳半健診時の受診の徹底や保健師による聞き取り調査など
一元化/集約/簡素化/利便性/分かりやすさ
その子を取り巻く環境（特に家庭環境）が一番左右するので、時期を問わず、子どもに対する接し方などを見つめ直す支援。
その子にどのような支援が必要なのか、などの説明(がすぐにできる人)
ご家庭が抱えている困り感を情報共有しなるべくスムーズに適応施設への橋渡しを行うなど
コミュニケーションを多くとりながら信頼関係を築いていく。

こどもの姿、様子に疑問や違和感を感じた段階から保護者への聞き取りを丁寧に行う 個別面談
3歳児の保護者に対して、出来ない事を伝え、理解して頂く事への支援
<ul style="list-style-type: none"> ・5歳児に進級する際に、園生活はこなせるが、休み時間など職員（大人）のいない時間や就学して勉強などが始まった場合に難しいことが出てくるであろうと判断される場合に、前もって内容を伝えながら状況を共有していく。 ・対象児童の様子を保護者が気にしだしたタイミングで対応していく。 ・3歳半検診で気になった子の保護者に対して、幼稚園と連携して、早いうちに療育へと繋がると良い。
発達支援が必要な子どもに対応する「施設」に必要な支援
支援の必要な子どもが増えている中で大変ですが、少しでも早くみもらえる環境が出来ることを望みます。
施設等の職員や園に対して、年に数回（定期的に）巡回に来ていただき、対応の仕方やどのように関係機関に繋いでいくのかなどを教えていただきたい。また、巡回でのことを保護者まで関係機関から繋げてほしい。（保育者から伝えるのが難しい内容もあるため）
園の職員に対して、気になる子どもの様子を定期的に見に来てもらって、支援の方法を助言してもらったり、支援した後の様子を報告してその方法で合っているのかどうかを検証してほしい。
保育園等に少なくとも年に2回以上、おおぞらさん等の機関から定期巡回で来園していただき、各施設で配慮が必要な子ども達の把握や現場の先生たちが困難と思っていることへの助言を行ってもらい、1歳半健診・3歳半健診や配慮が必要な子どもがいる家庭への積極的なアプローチをしていただきたい。
保育所へ定期的に専門機関の方が訪問され、園児の園での姿を見てもらい、保育士の相談も受けてほしい。その結果を保育所が保護者へご連絡し、保護者もその専門機関へ相談できる窓口があると良い。
保護者の同意等がなくても、施設や職員に対する相談支援事業を行い、園児に対する支援を強化していただきたい。
園に対して毎月保健師さん、心理士さんが巡回するシステムが必要。県外の他の市町村は進んでいる。宮崎市はかなり遅れている。
みんな幼稚園が発達支援のプロだと思っているのか、必要な支援が届かない。
小学校になると急に手厚くなる。幼児期にどれだけ苦労して保護者と話をして理解を得られているか、全く評価されない。頑張っても、だけでは頑張れない。
子どもたちを預かるということは命を預かること、というのが分かってもらえない。死亡事故が起きるとやっとな腰が上がる。これでは誰かが犠牲にならないと話が進まない。
支援が少ないことが現場の先生が離れていく理由の一つになっている、ということもわかって欲しい。
人、知識、お金が足りない。宮崎市に要望しても診断されてから、と言われる。診断前がどれだけ大変かは理解してもらえない。要望しても無理なものだと諦めている。
今のところ、宮崎市は子どものことを思っていない市なんだ、と思っている。市の職員の皆様は頑張っていると思うが、有効な政策がない。療育の面においては子育てにくい市になっていることに気づいて欲しい。
園児に対して今のような事をしたら良いのかの支援
年度終わりか、はじめに、園を巡回して、情報共有できるとありがたい。話し合いや情報共有など連携を図ってきたい。
出来るだけ頻繁に巡回相談ができると助かります。また、発達支援に関する研修会は土日など休日開催が多いので、平日開催になるともっと参加がしやすいと感じます。（できるだけ休日はお休みさせていただきますので）
これまで、おおぞらさんに来て頂き子どもの様子を見て頂きその後、助言頂いたのが、とても良かったので今後も相談したい。
園（学校）を訪問していただき、その子の姿を見て、適切なアドバイスが頂きたい。
医療機関が年度当初に巡回してくれるなどの支援があるとよい。
施設の職員に対し、新年度がスタートして園全体が落ち着く6～7月頃を目安に「おおぞら」さんの職員を派遣してもらい、発達支援や療育の現状と参考になる取り組みの事例の紹介、その施設が抱えている発達支援における困りごとの解決に向けたアドバイスなどを受けられる機会を設けてほしい。
施設が希望したらすぐに対象の子どもの見に来てほしい。

施設が必要とする時期を逃さず来園してほしい
・園に来園して頂き、子どもの様子をみてほしい
・各施設への定期的な訪問
園に対し、年に1度くらいは循環にきていただきたいと感じる。
専門機関による施設支援
定期的な巡回支援、保護者にお伝えする際のアドバイスや同席
おおぞらへの診断を受けるにしても予約した時点で、何ヶ月も先になり保護者様の心情として（心配しながら待つ日々の長さ ・）等、せめて予約した翌月までには診察等が受られる様にご配慮をお願いします。
まず、未就学児に対し、就学前におおぞらの受診をしやすくするべきだと思います。
適正な診断と相談。
予約が、なかなかとれないと言われる事が多いので、予約を取りやすい環境が、必要だと思う。
3歳以上児に対する心理判定の機関（行政）の必要があります。
検診の結果を保護者が理解できるようにキチンと伝えてほしい。
保育園訪問や教育相談など連携を取りやすくしてもらえるとありがたい
入園時や入園後など保護者から受けた困り感や質問などがあれば担任個人で抱え込まず職員間で共有し全職員で子どもを見守る姿勢をもつ。進級時にはしっかりと次年度の担任へ引き継ぎを行い子ども理解をしたうえで保育を行う。園で取組んでいる環境や手立てなどに対して壁にぶつかってしまう時には、他の職員への意見をもらったり専門機関へ相談することを通して、子どもをいろいろな角度からみてもらい適切な対応ができるようにアドバイスをいただきたい。そうすることで保育者が追い詰められるような最悪の状態は防げ、保育者自身の心のケアにもつながっていく。
施設の担当職員などに対して、支援が必要な子どもの対応で困ったことがあった場合などの質問の受け入れ支援（相談窓口開設など）が必要であると感じる。
発達支援コーディネーターの役割は大きく、支援が必要と判断された当初の時期に、横のつながりなどがわかるエコマップやジェノグラムの作成が行われていないというのが大きな問題であり作成できる人材がないというのが問題で人材確保の必要性を感じています。また、個別の指導計画や支援計画作成について積極的な関与を求めます。
当園で行っていることであるが、本人に対してよりも、本人を受け持つ先生が日々どのように本人と接していくべきか、そのアドバイスをしていただく。
必要に応じて、関係機関に相談し、アドバイスを求める
発達支援が必要な子どもがいつでも利用や相談ができる施設を増やしてほしい
専門家の訪問支援の充実 児童発達支援センター
3歳半健診後にどのような支援が園としてできるか相談機関の援助が必要
学校に進学する年度ではなく、早い段階での相談窓口
障がいの有無に関わらず、支援が必要だと思う子どもに加配がつけられる支援が必要な子どもがいる間は常に余裕のある職員配置ができるような配置基準の見直し
園や学校では、支援の必要な子どもにしっかりと職員を配置したいが人件費の問題があるため、安心して配置出来るだけの補助金制度が必要だと感じる。また年度初めに支援が必要か分からなかった子どもが必要とわかった時点で、職員を配置出来る補助金の制度が欲しいと感じます。
施設は、こどもアドボカシーへの理解を持ち、施設がそのアドボケイトの役割を果たすという立場で行動する必要があると考えます。その意味で、施設が組織的にアドボケイトの役割を担える組織づくりに取り組み実際の支援につなげるための行政からの支援があると良いです。また学校では、アウトリーチ以前の段階として支援が必要かどうかを判断するスクリーニング（文科省のスクリーニング活用ガイドなどを参考にして）が行われるように体制が整うと良いと感じます（YOSSクラウドサービスの導入など）
専門性をもった、発達支援関係の職員を施設に1人は設置としておく措置をとってほしい。
保育士の保育の負担が重い。発達支援関係の民間業務提携をするところには補助金をつけてほしい。

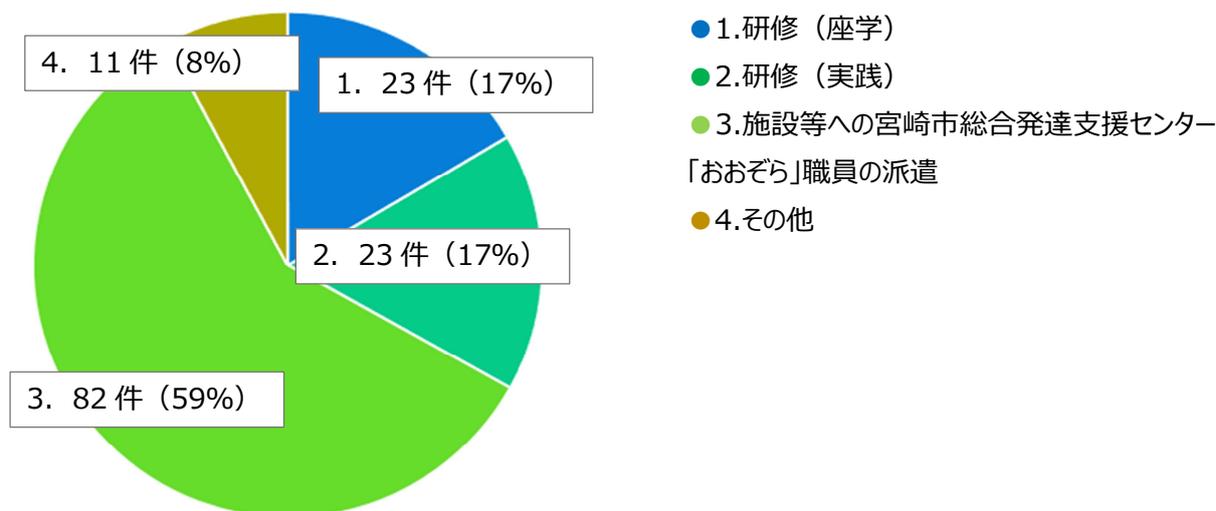
<p>発達障害でなくても気になる子や成長が遅れている子供を施設で預かる場合は職員の加配状況で支援金が必要と思います。昨年度も以前におおぞらに通っていた2歳児の子供が入園してきたが行動面、食事面など介助が必要で職員が1対1で対応していました。しかし、障害児の認定が無いため何の支援も無かった。</p>
<p>行政の人件費や施設設備の(金銭的)支援</p>
<p>施設に対して支援が可能になる人的配置や施設から相談する専門の担当者が必要と感じる</p>
<p>・診断の有無に限らず、支援が必要な子どもに加配がつけられるような補助金や人材派遣などを希望する。</p>
<p>人がやはり必要なので、補助金等しっかりサポートしてほしい。</p>
<p>職員の処遇や職員が増やせる財源。</p>
<p>認定子ども園とそうでない施設が同じだけの事をするための財源。質を保てる財源。</p>
<p>職員の人数が増えればいいのですが現実難しい事象です。</p>
<p>発達支援が必要な子どもにゆつくりと1対1で関わられるよう、職員加配が必要。</p>
<p>職員の増員 人件費</p>
<p>専門機関の指導者に園を見に来て頂く機会を増やして欲しい。また、診断のない、受け入れない園児への加配の為の補助が欲しい。但し、その園児が卒園し、加配した職員が必要でなくなる場合があり、解雇し辛い。市から、複数の園を渡り歩けるような人材配置などができないか。</p>
<p>加配保育士が、休みや休憩なども含めて、十分についてもらえる環境が補償されていると安心します。</p>
<p>職員に対する学びの支援と人的支援</p>
<p>事業所では他職種でそれぞれの専門性を発揮しこどものニーズを多方面からお互いに協力しあいながらチームアプローチによる支援が必要だとも思います。</p>
<p>事業所だけでなく、地域の関係機関などと連携をはかって、子どもや家庭を支えていく連携体制が必要だと思います。</p>
<p>支援が必要な子どもに対しての情報共有や今までの手立て・経緯を繋ぐことが必要と考える。</p>
<p>就学児は年度末に入学する小学校に出向き、こんな場合はこのような言葉かけや支援を具体的に話して引き継ぐ。引継ぎシート作成。</p>
<p>発達支援が必要な子どもに対応する施設との定期的な情報交換。</p>
<p>就学にあたっては、学校、支援の施設、園などで共有できるとより接続した対応ができるのではないかと感じる。</p>
<p>学校職員に対し、就学前に保育園訪問などを実施し、情報交換等行う。</p>
<p>小学校との連携を密にする（小学校の先生による参観等）</p>
<p>関係機関との情報共有</p>
<p>小学校に対し、早めに気になる子どもの情報を共有していく。</p>
<p>共通理解を図る場の設定 一元化/簡素化</p>
<p>年度末から年度初めにかけての引継ぎ 情報共有 連携、申し送り。</p>
<p>5歳児に対し進級時期に現状の園内での生活の流れを踏まえ、どういう時にどういった支援が必要かを共有する。</p>
<p>早い段階で支援が必要（療育等に通うなど）となった児童に関しては、就学前に限らずその時点から対象施設と状況を共有していく。</p>
<p>保育園等の施設に対し、発達支援の必要性あるなしに、定期的に保護者向け、職員向けで分けて「おおぞら学習会」をしてもらえると助かります。ズームでも対応してもらえると、参加者は増えるのでは。</p>
<p>事例研修と専門家との交流</p>
<p>保育士でおおぞら発達支援等の知識を持つ職員は貴重なので、現職員向けの研修や現保育士養成学校への指導強化が必要と考える。</p>
<p>施設の職員への研修など</p>
<p>職員研修。発達支援が必要なお子さんへの理解を深められるような研修が必要。</p>
<p>次年度担当が決まったら、専門知識のある職員他のカンファレンスや研修会などを開催し、適した対応の仕方などを教わる</p>
<p>施設職員に年齢に応じた支援方法をマニュアルにする</p>

職員への研修等をお願いしたいです。
施設の職員に対し、健診時期に支援などの必要な子どものことを例題などで伝えてほしい
研修の多様性。
発達支援をして下さる施設の職員や先生方には十分、支援をして下さっているので特にはない。
発達障害などの診断を下すのが主な目的であれば、そのような支援は不要と考える。
発達支援が必要な子どもが利用できる施設が増える必要がある。

6. 宮崎市総合発達支援センターの地域支援について

当該施設には、診療機能をはじめ相談支援、児童発達支援等の福祉事業の機能を持つ施設であり各分野への個々のアンケート項目の回答に専門職の支援現場への巡回支援を望む意見が数多くあげられている。そこで、改めて、当該施設の機能を地域と共有するにあたり、「おおぞら」に求める気地域支援について回答を得た。

(1) 宮崎市総合発達支援センター「おおぞら」のもつノウハウを地域と共有するにあたり、何を求めるか。



児発	研修はありがたいですが、「前例がない」ということで断念せず、「前例を作る」働きかけをしてもらいたい。
児発	おおぞらの役割は何かを聞いていきたいです
教育保育	こどもアドボケートの普及・促進の基盤センターとしての役割を担う、スクリーニングに関して教育委員会の特別支援担当との認識の共有と情報提供、保育所等訪問支援ガイドラインのアセスメントの質の向上への取組などを求めます
教育保育	座学や研修や職員の派遣というところだけでなく、①乳幼児健康診断から引き継いでの速やかに診断が受けられるような状況を提供することを求めます。②3歳時を過ぎないと診断を出せない（出さない）というの理解はできますが、その診断まで親が療育に関して何もしない事態を招いていること、なんらの対応もしていないことは大きな問題であるから具体的な療育支援の情報を提供することを求めます。③療育の機会の提供について、他の療育機関や施設と連携せず（排して）連携・協力を取らないこと。関係機関の一施設として他の機関施設とどのように連携・協力して行うことについてのノウハウを提供することを求めます。例えばDSM-5（精神障害の診断と統計マニュアル 第5版）について、乳幼児期に関連する神経発達症や愛着障害の診断基準のDSM-5では、?神経発達症、自閉スペクトラム症（ASD）、注意欠如多動症（ADHD）、知的障害、学習障害、発達性協調運動症、チック症群などが含まれ、幼児期では、ASDでは指差しがなかったり、視線が合いにくかったり、言葉の発達が遅れたり、表情が乏しかったり、他児とうまくかかわれないなどの特徴が見られることがあり、?愛着障害、反応性愛着障害（反応性アタッチメント障害）と脱抑制性対人交流障害の2つの診断名があるなど、ネグレクトや虐待、養育者の頻繁な変更などにより愛着形成が制限された状況にあったか、養育の極端な様式を経験しているかどうか診断基準になっています。?・・・というようなところを、他の機関や施設とのあいだで活用できるように促す役割を果たすなどを求めます。
教育保育	1時間程度の短時間の観察による助言ではなく、継続的に実施した観察に基づく施設への助言や保護者への対応
教育保育	おおぞらの理念は、合わない。決めつけが多い気がする。
教育保育	座学も実践も派遣も必要。療育を専門的な場所で行うか、各園で行うかをはっきりして欲しい。専門的な場で行うのであれば、座学、実践が必要。各園で行うのであれば、各園に専門的な知識や経験豊富な職員を育てることが必要。

(2) 研修の具体的な内容

①座学研修

児発	診断の出た保護者に対してどのようなお話しをしているのか聞くことで保護者支援や子どもの支援につなげていきたい。
児発	統一した情報共有が必要
児発	発達支援とはなにか、どんな関わり方をすればいいのか、
小学校	感覚統合療法の自立活動への応用、心理士の派遣、検査結果のフィードバック
小学校	例えば、緘黙の児童への支援の仕方や合理的配慮についての具体例を示してほしい
小学校	具体的にどのような協力 連携ができるのか教えて頂きたい。
小学校	どんな支援が望ましいかアドバイスを頂き、保護者にどんなアプローチをしたらいいか教えていただけたらありがたい。
教育保育	支援方法を教えて下さい
教育保育	感覚統合の部分など、専門的知識。感覚遊びの展開など。
教育保育	最近では、気になる親子が多すぎるし、内容が様々すぎるので決められない。
教育保育	発達障害について職員の認識に差がある為、基礎から学びたい。
教育保育	支援員の方々の専門的な話を聞いて、実践に活かしてみたいです。
教育保育	職員の理解と探求。
教育保育	子どもへの関わり方。言葉かけなど。

②実践研修

子育てS	気になる子の関わり方や遊びの提供について
子育てS	発達障がいの子を持つ保護者の気持ちをまず理解し、子どもだけでなく保護者への寄り添いの姿勢を学びたい。
児発	おおぞらへの見学、体験を含めた実践研修の定期開催
児発	座学研修や施設支援では既にとてもお世話になっているので、それ以外でできたらいいのにと思っているのは、事業所職員がおおぞらさんに半日や一日とかで実習させていただき、学んだこと、指導を受けたことを事業所でアウトプットできると、実習に参加した職員や事業所職員の学び・スキルアップとなり、それは事業所の質の向上、そのような事業所が増えれば、宮崎市全体の支援の質の向上、福祉サービスへの満足度が高まるのではないかと考えます。
児発	具体例を挙げてもらい、グループでの実践形式
教育保育	知識的なことも学びたい気持ちはもちろんですが、支援の先生方にみてもらい、保育者の関わりが変わるだけで子どもの変化も大きいので、実際に先生方がどんなふうに関わっているのかを見たりできるとありがたいです。
教育保育	現場の保育士は座学がなかなか入らないので、実際に「おおぞら」で他の施設の人達と合同で実践交流しながら、学ぶ機会がいると思います。できれば30年、25年と経験年数長い保育士から。
教育保育	特に教育施設において、福祉的観点を押し付けられた経験があります。しかし、教育活動において、少ないスタッフの数で福祉的な補助をするということは非常にハードルが高く、歩み寄りが必要だと思います。
教育保育	実際に対象の子どもの接し方や対応の仕方を見たい。
教育保育	子どもの状態に応じた対応の仕方
教育保育	具体的な子どもとのかかわりについて研修が必要と思う。

教育保育	保育園ではこれまでに支援を要する子どもに対する研修は幾度となく開催され、ほぼ全員が受講していて一人ひとり支援の内容・行動が異なることは理解してきた。座学はもう良いかなと思っている。スライド・ビデオでも良いので「このような行動をとったとき」どのような対応をしますかなど、Q&A法式で「言葉かけ・声のトーン・支援内容」など保育士が実践して判断してもらいたい。
教育保育	やはり対応出来る職員の支援を要する児童への実践的な対応の教育
教育保育	保育補助の先生にぜひ実践実習を受けてもらい、担任を補助できる先生が増えると助かる。

(3) 職員派遣について

職員の派遣については、最も多くの要望があげられているが、併せて相談体制や、乳幼児健診、診療、相談支援、福祉サービス事業所との一連の連携協力をとるシステムの構築を作るべきとの意見もあげられている。受診待機や巡回支援の待機の解消といった課題もあげられており、アンケートの回答を検証し、地域支援事業に取り組む市内の事業所や教育委員会の特別支援コーディネーターと協力して宮崎市全体の発達支援の体制づくりに取り組む必要がある。

子育てS	保護者の方の気になることについて相談できる機会をいただけると有難いです。 発達について学ぶ研修もしていただきたいです。
子育てS	発達支援が必要な子どもや保護者への関わり方について、職員への研修をお願いしたい。
子育てS	年に1回はおおぞら職員の派遣をお願いしたいです
児発	保育園、幼稚園、こども園、児童発達支援事業所への施設訪問をしていただきながら、保育士さんが自信を持って、発達支援に携われるような、保育のプロとして指導をお願いします
児発	OT、STなどの専門職を派遣してもらい、子どもに対する日ごろの訓練方法や声掛け方法を直に教えてほしい。
児発	計画の立て方、アセスメントのやり方など、基本的な内容を教えてほしい。
児発	重症心身障がい児(医ケア児)への療育事例
小学校	① 特に未就学の段階で信頼関係が構築できている子どもや保護者に対し、学校職員へのスムーズな支援方法を実践を交えて伝えていただきたい。また、その打ち合わせがなによりも有益な研修につながると考えます。 ② 困ったときにすぐ相談や対応につながるシステムづくりや職員の拡充
小学校	診断の有無、諸検査対応、支援の仕方、保護者との連携
小学校	児童の様子を見ていただき、支援が必要な児童について、方法や内容等のアドバイス。職員への研修（具体的な支援等）。
小学校	児童のこれまでの育ちの中でどのような療育方法をされてきたのかや児童の強み、どのような保護者の方とのやり取りをなされてきたか等の引継ぎがあるとよいなと思います。また、療育方法を支援学級や通級教室で継続できると効果的なのではないかと思います。その方法として、ケース会への参加や引継ぎ、療育方法をご指導していただく等を考えますが、限られた時間や人員の中なので難しいとは思っています。
小学校	困り感のある児童のいるクラスに入って、具体的な支援の方法のアドバイスをいただきたい。
小学校	人材不足の現状があるため、一緒に支援にあたってほしい。
小学校	学校に「おおぞら」職員の方に来ていただき、児童観察や本校職員の相談等を実施し、支援に関する助言をしていただきたい。
小学校	児童の実態に応じた支援のあり方についての助言をいただきたい。
小学校	支援が必要な子どもへの対応の相談をさせてほしい
小学校	特定の児童への対応方法を教えてもらいたい。 特定の保護者へどのようなアドバイスをすればよいかを教えてもらいたい。

小学校	通常の授業における具体的な支援方法の提示 家庭における具体的な支援方法の提示
小学校	学校の研修でお話していただきたい。現場の声がとても職員に響くと思う。
小学校	就学前相談の内容の共有
小学校	例えばSTによる言語障がいに関する指導助言、または巡回指導
小学校	具体的な対応方法や事例について、実地での助言をしていただきたい。
教育保育	専門の先生に来ていただいて具体的な支援方法を指導してもらおう
教育保育	専門的な支援員に各施設を訪問して頂き、情報交換をする事で知識や技術を共有できたら良いと思う
教育保育	すでに毎学期、センターの方が来られて子どもの様子を見、先生方にアドバイスをいただいている。
教育保育	偏食の園児についてのアドバイス
教育保育	○実際に園へ来ていただき、園の中で実践できることや課題などをアドバイスしてほしい。 ○職員が迷って時にもすぐに相談できる地域の相談窓口があるとよい。
教育保育	まず、保育園での様子を見て頂きたい
教育保育	園生活の集団の中で、支援が必要な子供への関わり方と環境の整え方など施設に応じた具体的な配慮につ
教育保育	園でおこなっていく子どもへの具体的な対応策を専門的な視点からお聞きしたい。そうすることで子どもの生きづらさを少しでも減らせたり、職員の専門的な知識のスキルアップもできる。
教育保育	市行政での窓口の設置
教育保育	実際子ども達をみながら、専門的にアドバイスや相談を受けることができる。
教育保育	午前中の保育時間だけでも保育園に派遣していただいて、発達が気になる子どもに対して実際に支援の方法を見せていただいた方が、より分かりやすく、今後の支援が迷いなくできるようになると思う。
教育保育	おそろから職員に来ていただきその方と一緒に当該児を担当し、どのように対応すべきか実践で学んでいきたい
教育保育	これまで通り、園に来ていただいて子どもの姿を見ていただき、かかわり方など見ていただけたら有難く、うれしいです。
教育保育	一人ひとりの姿が違うので、その子にあった支援の仕方を教えて欲しい。
教育保育	・月に1度位、定期的に保育を見て、アドバイスをいただきたい。
教育保育	支援の必要な子への対応のアドバイス、保護者への伝え方などのアドバイス。
教育保育	支援を要する子どもへの援助の仕方とクラス担任への指導の方法。支援を要する子どもを通したクラス経営のヒント。
教育保育	訪問によるアドバイス
教育保育	対象児を見てもらい、適切な支援の仕方、声掛けの仕方を教えてほしい。
教育保育	施設訪問事業のあとのカンファレンスが大変、ためになった。その子どもについて理解が進みやすい。
教育保育	実際に園での子どもたちの様子を見ていただき、支援の方向性を、保護者と一緒に考えることのできるきっかけ作りになっていただきたい。
教育保育	今まで通り、困った時にアドバイスが欲しい。
教育保育	個別対応のあり方
教育保育	相互派遣した交流や研修
教育保育	来園していただき、関わり方等相談したい
教育保育	集団生活を実際に見ていただくことにより、児童の特性等が見えてくるものと思います。
教育保育	保育所へ定期的に専門機関の方が訪問され、園児の園での姿を見てもらい、保育士の相談も受けてほしい。その結果を保育所が保護者へご連絡し、保護者もその専門機関へ相談できる窓口があると良い。
教育保育	支援が必要な子どもを直接指導しているところを保育士が見てその技術を学びたい。

教育保育	先日、おおぞらの方に施設支援にきて頂き、援助をいただいたのですが、話の内容が、深く理解しやすく、また聞きたいと思いました。
教育保育	職員さんの数も少ないのか依頼してもすぐに来ていただけない 今まで通り、子どもの様子を見ていただき保育士の対応の仕方を教えて欲しい
教育保育	○個別計画の作成やその後の支援をする取り組みを共有したり、保護者へのサポート体制（発達支援に対する理解）の充実を早期に実現できることを願っています。 ○全園児対象の5歳児健診を早期に実現し、就学先へ情報提供を行うと受け入れる側もとても参考になると思います。施設側としても就学前までに検討すべきことが少しでも明確になると思われます。
教育保育	専門的知識を教えてください。
教育保育	依頼が多く、何ヵ月先となることが多いので職員の増員を願います
教育保育	現在、「おおぞら」を利用している子どもたちが、集団の中でどのように過ごしているのかを見ていただき、個の育ちと集団（周りの子ども）との関わりの中から、次への対応を考えていけることができるといい。
教育保育	どういった支援が必要とか具体的な支援の助言等がほしい。 保育士が支援している内容についての評価をいただきたい。
教育保育	支援が必要な子どもが多様化しているため、さまざまな事例や接し方を教えて頂けるとありがたいです。
教育保育	実際に学期に1回程度見に来て頂いている。また、職員向けの研修も実施して頂いた。大変助かっている。 加えて、園の職員がおおぞらへ見学に出向き、研修させて頂いている。
教育保育	前回来て頂いた時に対応の仕方などの提案でしたので、職員の勉強会も定期的にお願したいと思えます。
教育保育	施設支援事業
教育保育	実際に自分たちの把握する子どもを見ながら、細かい質問等が出来ると分かりやすい。
教育保育	子どもの観察と保育者への困り感の相談
教育保育	個別計画の作成やその後の支援をする取り組みを共有したり、保護者へのサポート体制（発達支援に対する理解）の充実を早期に実現できることを願っています。 全園児対象の5歳児健診を早期に実現し、就学先へ情報提供を行うと受け入れる側もとても参考になると思います。施設側としても就学前までに検討すべきことが少しでも明確になると思われます。このようなサポートも行っていたきたい。