

発達障害者支援の在り方

～地域で自立して生き生きと生活できる社会を～

提 言 書

平成 23 年 4 月

教育問題委員会

 愛媛経済同友会

1：はじめに

平成 22 年度 愛媛経済同友会 教育問題委員会では愛媛県内、各市町での発達障害者に対する支援の在り方について検討致しました。

検討するにあたり、各方面の多数の専門家、また保護者の方々から、ご講演を頂き、委員会委員にて議論を重ねていく中で、現状の課題・問題点を明らかにし、今後、愛媛県において発達障害を抱える人たちが、地域で自立して生き生きと生活できる社会にしていく為にはどうすべきなのかといった観点から、検討を進めました。

【ご講演・ご助力頂きました各方面の専門家の皆様】

小谷 信行氏	松山赤十字病院小児科第一部長
森本 武彦氏	愛媛県立子ども療育センター副所長 兼 愛媛県発達障害者支援センター長
武智 一郎氏	愛媛県立しげのぶ特別支援学校 校長
松井 宏治氏	松山市議会議員
岩本 早苗氏	松山赤十字病院小児科カウンセラー 臨床発達心理士

2：検討に至った背景

発達障害を持つ人達を取り巻く社会環境

愛媛経済同友会では、会員相互が社会の抱える様々な課題・問題に対して検討・協議を行っている。今年度、愛媛経済同友会 教育問題委員会では、いじめの問題、不登校等、将来の日本を支えるべく子ども達への障害の原因を追究し、少しでも経済同友会（地域企業の集合体）という立場から、提言による改善提案を行う事を目的に活動を行った。社会インフラの変貌、地域コミュニティの欠落、教育体制・制度の変化、経済的背景等々、昔とは異なった、さまざまな要素が存在するが、いじめ・不登校等、その大きな一因でもある、発達障害という問題に行きあたり、研究を重ねるに度に、その対応の重要性・必要性を痛感するに至った。加えて、この発達障害という障害（病）とされている内容に関し、身体的障害・知能的障害とは異なり、適切な時期に適切な対応を行うことによって、かなりの確率で発達障害者を改善させる事が可能であり、なんら健常者と変わらぬ社会生活を営む事もできる。愛媛経済同友会として、より良い支援の為の提言を行うとともに、社会全体での理解を深め、社会全体でフォローする事によって、大きく改善される事を実感できる。

発達障害・またそれに類する症状を持つ人の規模

また、大きく問題とされるのは、その発達障害である人、またそうではないかと思われる人の数の多さである。以下にも詳細に述べるが、現在、小・中学校生徒数の約8%にも のぼり、高校生・成人（社会人）を含めると非常に多い人数となる。言い換えれば、全国民の約8%がそうであるとも言える。加えて、近年、この医学知識の向上により、受診者数も増加し、発達障害に対する認知度も徐々に上昇した結果、年々増加の傾向にあり、平成23年2月4日の愛媛新聞の記事によれば、西条市の1～5歳までの未就学児童の11.6%がそれらしい症状を持つと記載されている。今後、対応を怠れば、また間違えば、国にとっても大きな人的損失となることは明らかである。また言い換えれば適切な対応によって、それらの人達が、大きな財産となりうる事も可能である。

企業内の成年就労者への理解と対応また必要性

企業においても上記に該当する人たちは存在し、長年の生活経験により、意識する程ではないが、その傾向にあると思われる人は、多く存在する。いわゆる得手不得手の話である。同じ職場の中での、経営者また従業員、企業関係者等が、知識を得て、理解を深め、社内全体での適切なケアを行い、適材適所の環境で働いてもらう事ができれば、企業にとっても大きな人的利益となる。そのためにも、職場の中での関係者全員の、知識習得が必要不可欠であると思われる。広義な言い方をすれば、社会全体として、必要不可欠な事項であると考えらる。

3：発達障害とは、どのような障害か？

発達障害者支援法では、「自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能の障害であつて、その症状が通常低年齢において発現するものとして、政令で定めるもの」とされている。現在、以下のように大きく3つに分類される。

発達障害の分類

学習障害(Learning Disorders(Disabilities))

注意欠陥／多動性障害

(Attention Deficit/Hyperactivity Disorder)

広汎性発達障害

自閉症、アスペルガー症候群(高機能自閉症)、
レット症候群、小児崩壊性障害など

精神発達遅滞

運動能力障害

○ PDD 広汎性発達障害（自閉症スペクトラム）・アスペルガー症候群

- 1：対人関係の障害。
- 2：コミュニケーションの障害。
- 3：こだわりや興味の幅の狭さ。
- 4：全体としての視覚優位。

共感性の欠如、人の気持ちが理解できない。

不適切な応答、比喩、冗談が理解できず、人の表情や言外の意味や場の状況を読めない。物の位置、順番、特定の物や記号へのこだわりが強い。予定が変わるとパニックを起こす。（興味がある事には抜群の記憶力を示す）

（参考資料）

アスペルガー症候群 （≡高機能自閉症）

障 害	自閉症スペクトラム	そ の 他
自 閉 症	顕 著	言葉の障害 知的障害
高機能自閉症	やや軽い	言葉の遅れ 知的には正常
アスペルガー 症 候 群	軽 い	障害として目立 たない

アスペルガー症候群への対応

- 1：目で見て分かりやすく、文字・絵・写真を利用し、物理的空間の構造化を図る。
- 2：具体的に示すために、比喻・冗談をさけて単刀直入に対応する。
- 3：予定を具体的に、日課・カレンダー・行程表等で示し、終了を明確に伝える。
- 4：変化は事前に伝える。
- 5：好ましい行動等は具体的に教える。
- 6：落ち着ける、逃げ場の設定を行う。

○ ADHD 注意欠陥・多動性障害

- 1：不注意 注意が移りやすく集中力が持続しない。
- 2：多動 動きが大きく落ち着きがない。（中学までにある程度軽減）
- 3：衝動的 結果を考えずに行動する。
- 4：原因として、中枢神経の機能障害が疑われている。

叱られると素直に謝るが、すぐ忘れ、改善されない。さらに叱られ、自己評価（自尊心）が低下し、最悪の場合、二次障害が発生する。

素直で人懐っこく、誰とでも友達になれるが、人の気持ちを思いやることが困難なために、友人関係が悪化したりする。

空気が読めないために、いじめや仲間はずれの対象となり、登校拒否や非行の原因となる。

ADHDへの対応

- 1：教師（補助者）がすぐに係われる位置に座らせる。
- 2：学習の目的はひとつに、簡単なものから行い、混乱を防ぎ、失敗を防止し、自己肯定感を高める。
- 3：好ましい行動をほめる。
- 4：守るべきルールは繰り返し注意喚起する。
- 5：自傷や暴力には「罰」の取り決めをしておき、好きなゲームなど時間を制限して守らせる等の訓練を行う。

○ LD 学習障害

- 1：基本的に知的発達の遅れはない。
- 2：特定の能力の習得・使用が困難である。
- 3：原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定される。

通常の学習に対しては、どちらかといえば優秀な場合も多いが、読み書きだけできない、計算だけできない、特定の学習だけできない（苦手）という特殊な障害。

（ADHD合併の場合有り）

LDへの対応

- 1：一人一人に合った課題を設定。
- 2：少しの努力で達成できる課題を設定。
- 3：課題が難しいならスモールステップに分解。
- 4：課題ができたらずぐ褒める。
- 5：認知に問題がある子など、教材に工夫。

4：発達障害と思われる人の規模は？

平成 21 年 5 月 1 日現在にて・・・

【日本全国のデータベース】全国小・中学生

全国の小中学生	1 0 7 4 万人（内）	特別支援学校	0.58%（ 6 万 2 千人）
		*特別支援学級	1.26%（ 1 3 万 5 千人）
		*通級指導	0.50%（ 5 万 4 千人）

平成 14 年 文部科学省調査 LD・ADHD・高機能自閉症

*普通学級 6.3%（ 6 8 万人）

総合計数 8.1%（ 8 6 万 9 千人）

平成 23 年 愛媛新聞記事・・・西条市での相談センター設立予定

2009 年 西条市内の 1～5 歳までの未就学児童 3,434 人のうち発達障害と診断されたり、疑いがある児童が 398 人で、11.6%となっている。

発達障害は前記したように、知能障害、身体的障害とは異なり知能的にはまったく普通と変わりはない症状である。障害の程度の大小はあるが、幼少期から社会と係わりを持つようになって、自然と学習してなんらそれらしい行動を表さない人も多々存在する。年々、その人数が増加している背景には、科学の進歩と共に、障害であることが明らかになった事と、生活風習、地域環境、地域コミュニケーション、意識的モラルの変化（道徳性）等の社会環境の大きな変化も考えられるが、潜在的な発達障害に該当されと思われる人数は、単純に全国民の 10%と表現しても過言ではないと思われる。

「愛媛県内のデータベース」 愛媛県統計HPより 平成 22 年

幼稚園 1 8 5 園 8 8 6 学級

1 8, 1 4 6 人

小学校 3 4 9 校（内特別支援学級有 2 3 8 校 68% 1 校当平均 2）

3, 6 5 3 学級（内特別支援学級 4 7 7 学級 13%）

7 7, 9 6 3 人

（参考データ）長期欠席者数 5 3 4 人 7%（病気 3 4 1 人 不登校 1 5 1 人）

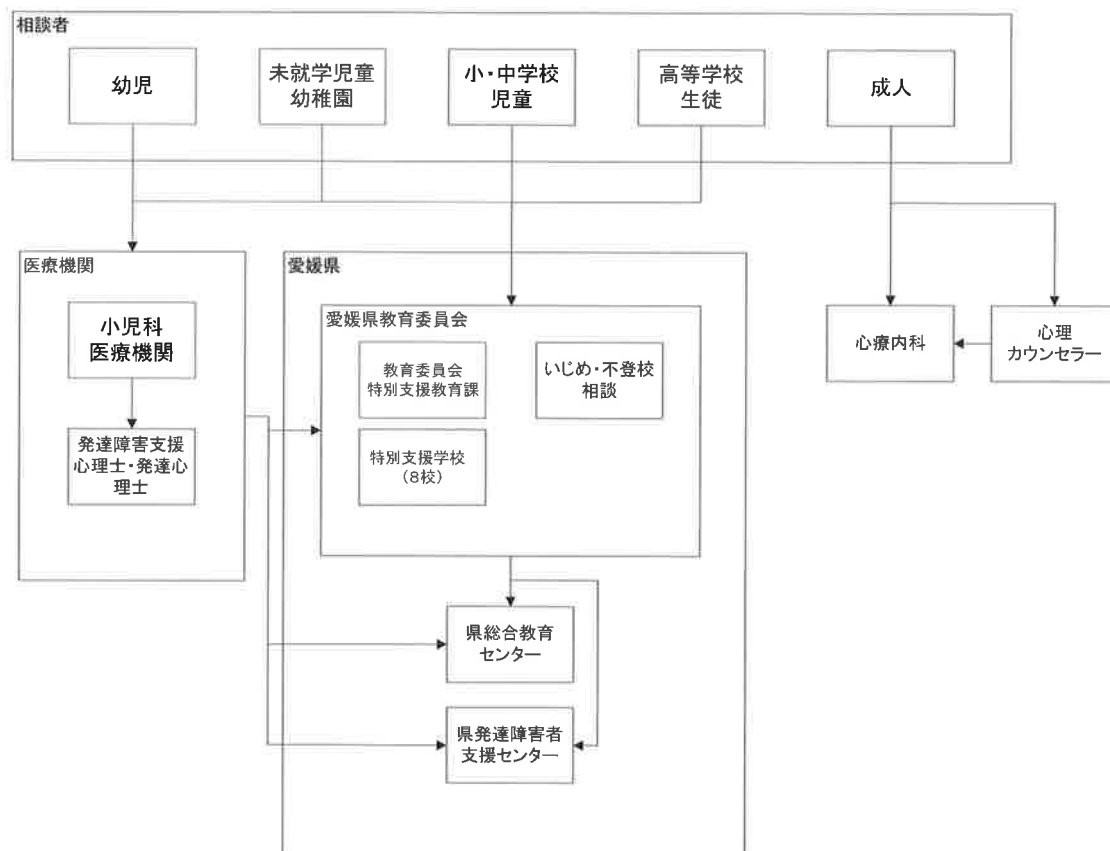
中学校 143校（内特別支援学級有 111校 78% 1校当平均1.7）
 1,409学級（内特別支援学級 189学級 13%）
 39,348人
 （参考データ）長期欠席者数 1,292人 3.3%（病気299人 不登校947人）
 高等学校 69校 37,924人
 現在、幼稚園・小学校・中学校 合計生徒数 135,457人
 （8.1%）10,972人

5：現状における課題及び問題点

5－1 相談窓口

未就学児童・幼稚園 小児科等医療機関・愛媛県教育委員会関係機関・幼稚園
 小・中学校児童 小児科等医療機関・愛媛県教育委員会関係機関・小学校・中学校
 高等学校生徒 愛媛県教育委員会関係機関・高等学校・心療内科・心理カウンセラー
 成人 心療内科・心理カウンセラー

【相談・問合せ窓口の関連フロー図】



幼児期・未就学児童・幼稚園などの若年時期では、小児科等への相談また受診によって診断される場合が多い。保護者は医療機関との連携によって、幼稚園等に対応を要請する。逆に幼稚園の保育士より医療機関への対応のケースは少ない。

小・中学生児童となると、その障害の状況が顕著となり、上記医療機関に加え、愛媛県教育委員会関係機関、また総合教育センター、発達障害者支援センターへの相談を窓口とする。若干、意味合いは異なるが、いじめ・不登校の原因の一つに発達障害がある可能性があり、教育委員会いじめ・不登校相談の窓口がある。

高等学校生徒となると、上記教育委員会関係機関に加え、民間の心療内科、心理カウンセラー等が相談の窓口となる。

成人においては、民間の心療内科、心理カウンセラー等が相談の窓口となる。

総評として、小児科等への保護者による受診以外に、軽く相談できる環境と、告知が少ないと思われる。愛媛県のホームページにおいても、具体的にすぐに問合せできる項目が解かりにくく、問合せ、相談窓口の告知に注力が欠けている。

相談窓口が解かりづらい

成人に至っては、民間のカウンセラーや心療内科での相談しか方法がなく、発達障害に準ずる悩みであっても、精神障害と診断しかねない。また、民間のカウンセラーに対しても、規制とか特になく、件数も少ないが質もわからない状況である。行政による積極的な育成・支援・認定への取り組みと、外部専門家団体の取り込みが必要と思われる。民間企業においても、従業員、またその家族の事での潜在的相談需要は大きい。信用のできる機関、また専門家集団との連携による福利厚生が必要と思われる。

相談先に認定制度また規定がない

5－2 早期発見・早期診断と保護者への支援

医学的特徴を知れば、保護者は発達障害を持つ子どもの気持ちの変化にうまく対応することが出来る。特に就学前の発見体制に不備。小児科等の医療機関および医療機関また行政機関に属する、臨床心理士・臨床発達心理士等の専門家機関により、早い時点での症状の把握と適切な対応策を、保護者に伝え、発達障害者への適切な対応を行わなければならない。加えて、長期のスパンに立った支援スケジュールの構築が大切であり、個人個人に対しての連携と引き継ぎが大切である。実現する為には、上記の相談窓口の充実に加え、信頼できる対応機関への紹介、各成長段階にあわせた情報伝達の仕組みが必要不可欠である。行政・教育機関の認識が大切である。

早期発見・早期診断の為の知識習得と保護者への適切な支援体制

発達障害者個人個人にあった、支援スケジュール構築への標準化

5-3 保育園・幼稚園における支援体制

親（保護者）や家族とのみ接する幼少期から、保育園・幼稚園へ入園する事は、幼児にとって初めての社会体験であり、異なる環境の中で顕著に症状を現す場合が多いと思われる。

保育園・幼稚園での発達障害を持つ子どもへの対応が、不慣れ、試行錯誤の状態である。

保育士へのセミナーまた教育カリキュラムに発達障害への対応を盛り込み、一体となつて対応する事が必要である。ある程度の対応を行いながら、保護者に対して、具体的な対応を指導し、外部の適切な専門機関を紹介し、また連携をとる事が重要と思われる。

保育園・幼稚園の職員への知識提供（教育カリキュラム）の必要性

外部専門機関とのスムーズな連携の体制が必要

未就学児童の場合には、民間機関で、主に保育士OB等からなる、発達障害児童への支援機関があり、保護者は預けて仕事を行う事が可能である。しかしながら、1時間当たり、約2,500円から3,000円の費用負担があり、大きな経済的負担となっている。また、小学校に進級してからは、同様な民間機関が存在しない現実もある。

5-4 小・中学校及び高等学校における特別支援教育

個別の指導計画、個別の教育支援計画などの作成がまだまだ不十分であり、小学校から中学校・高等学校等への連携・繋がりが弱いため、問題である。

特別支援学校と特別支援教育

特別支援学校・特別支援学級等、充分とは思われないが、準備はされている。知能・身体的障害を持つ子どもを中心に支援教育している特別支援学校より、普通学校に併設される特別支援学級で、発達障害を持つ子どもへの支援対応もしているが、支援員の数・時間の制限・特別支援学級として、発達障害を持つ子どもを受入する事に対して以下の問題が発生している。

受入制限（人数）、教育内容（全学年混同）という普通学級と異なる支援学級として、特別支援学級があり、発達障害者を含め、障害を持つ子どもへの支援を行っており、普通学級に通うことが苦しかった発達障害の子ども達が、自分に適した環境として好んで学校に来るなど、大きな効果を得ている。しかしながら、その一方にて、特に知的にまったく障害の無い発達障害の子ども達の一部には、普通クラスで皆と一緒に勉強できない一種の差別感によって、大きく自尊心を損ない、普通学級にて学びたいと希望する子ども達も少なくない状況があると言われている。

校長・教頭・教員・教務関係者すべてに対して、研修・勉強会によって、発達障害者への理解・対応・対策を広義に習得する必要性が多大と思われる。

現在、各学校に責任者として担当者設けているが、校長や教頭や教員の兼務であれば、今以上に仕事を増やす結果となり、その効果は期待し難い。教育支援という目的を実現するための、建前の対策ではなく、個々の発達障害を持つ子ども達を、より支援し、普通の

教育や生活が行える助力となるのが目的であり、あるかないかの問題では無く、予算が無いから等の理由で制限されるのは主旨ではない。

普通学級での支援体制

前述もしたが、特別支援学級に関して、他年次生徒の同一教室および授業で有る為に、普通学級に比べて、教育に格差が発生する懸念もあり、発達障害を持つ子どもに対しても、発達障害という差別感を与え、大きく自尊心を損なわせる懸念もある。療育の観点から、健全な支援として、発達障害の子ども達の症状と希望を合わせて、普通学級でも受入が可能である、支援体制の充実が必要と思われる。

また、普通学級に支援員を置く状況が、各自治体で一律ではなく、加えて、身体障害者にのみ介助対応する事が基本となっており、発達障害者は除外とされている場合が多い。また、松山市では現在 140 名ほどの支援員がいるが、1 日平均 3.5 時間までの就労と制限があり、十分な対応が出来ない。支援員にしても、年収が約 63 万円であり、独立しての仕事としては成り立たず、支援員を出来る人に必然的に制限が発生する。専門家の配置が不可能であり、また、生涯をかけた仕事ともなりえない。

各学校単位での対応

平成 18 年頃から、各学校単位にて特別支援教育の校内委員会が設置されており、特別支援教育コーディネーター（教務主任や教頭が兼務）と共に、問題のある生徒の対策を検討している。個別の指導計画や、個別の教育支援計画作成を熱心に推進してくれてはいるが、現状としては多忙な為に、コーディネーターを指名された教職員の休暇や夜間のプライベートタイムを使用して業務を推進しているのが現状である。十分な支援体制をとれないのが現実である。

特別支援コーディネーターには、教職員の兼務ではなく、専門職として配置されるべきと思われる。

【愛媛県・松山市での今後の対策方針】

愛媛県

スクールカウンセラー活用事業費 3,407 万円

目的として、生徒・保護者・教職員の相談に応じ、問題行動を抑制する為、臨床心理に関して高度に専門的な知識経験を有するスクールカウンセラー等を中学校に配置する。

中学校 62 校	スクールカウンセラー 26 人（スーパーバイザー 4 人）
スクールカウンセラーに準ずる者	年間 34 日 1 日 4 時間（136,000-年間）
スーパーバイザー	年間 10 日 1 日 4 時間（200,000-年間）

平成 23 年 2 月 25 日愛媛新聞（記事）

愛媛県心と体の健康センター（松山市本町）に、ひきこもり相談室を開設。
2 名の専門家を雇用し対応を行う。 月 148,600 円 週 5 日勤務。

松山市

いじめ・不登校、問題行動、発達障害等で悩みを抱える小・中学生や保護者を対象とした相談や支援活動を行う。

教育支援センター事務所

教育指導員 5名程度

特別支援教育指導員 4名程度

1日 7時間 45分勤務 (1,868,400-年間)

【各市町の人口分布および対象者数】 (参考資料)

県内 市町別 人口(対象者人口)・支援員配置状況分析表 H21年度データ

	統計データ				
	人口	幼稚園児	小学生	中学生	小中学生計
四国中央市	89437	1182	5004	2602	7606
新居浜市	121721	1402	7028	3465	10493
西条市	112040	1218	6576	3246	9822
今治市	166007	2347	8988	4456	13444
上島町	7599	0	274	140	414
松山市	517037	9168	28883	14400	43283
東温市	35233	436	1940	934	2874
伊予市	37937	374	2276	1122	3398
松前町	30327	442	1838	857	2695
砥部町	21960	321	1246	593	1839
久万高原町	9595	132	433	218	651
内子町	17941	190	974	540	1514
大洲市	47019	400	2743	1503	4246
八幡浜市	38223	273	1933	1135	3068
伊方町	10795	0	484	295	779
西予市	41931	202	1985	1132	3117
宇和島市	83919	573	4538	2106	6644
鬼北町	11586	0	574	308	882
愛南町	23959	14	1292	743	2035
松野町	4382	0	225	107	332
篠山小中学校組					
合計	1428648	18674	79234	39902	119136

愛媛県内、各市町の人口と、幼稚園児・小学生・中学生・その小中学生の合計を一覧表としている。各市町とも、人口の約9%が小中学生で構成されている事がわかる。

【各市町での対象人口に対する、支援員の配置状況】（参考資料）

県内 市町別 人口(対象者人口)・支援員配置状況分析表 H21年度データ

支援員配置データ									総計	一人当	順
	介助目的		学習支援目的		介助・学習支援		合計				
	普通	特別	普通	特別	普通	特別	普通	特別			
四国中央市			4	25		7	4	32	36	211	9
新居浜市	8	38	6			4	14	42	56	187	8
西条市	4	17					4	17	21	468	18
今治市		4		6	1	6	1	16	17	791	19
上島町	1	9					1	9	10	41	1
松山市	35	98					35	98	133	325	16
東温市	2	5	3	2		1	5	8	13	221	10
伊予市	2	1	5	1	4	2	11	4	15	227	11
松前町	6	5					6	5	11	245	12
砥部町	3	3					3	3	6	307	15
久万高原町		2					0	2	2	326	17
内子町	1		3	5		1	4	6	10	151	7
大洲市	12	5					12	5	17	250	13
八幡浜市		2			12	7	12	9	21	146	5
伊方町					1	2	1	2	3	260	14
西予市	17	7					17	7	24	130	3
宇和島市		3	32			20	32	23	55	121	2
鬼北町		1	2	1	1	1	3	3	6	147	6
愛南町	2	10				3	2	13	15	136	4
松野町							0	0	0	0	
篠山小中学校組		1					0	1	1	0	
合計	93	211	55	40	19	54	167	305	472	252	

上記の参考資料から、各市町の特別支援学級、普通学級での支援員の配置状況が確認できる。介助目的とは、身体障害・知能障害に対する介助支援であり、発達障害者支援は含まれない。学習支援目的は、主に発達障害者への支援が中心であり、同様に普通学級での支援、特別支援学級での支援と分かれる。介助・学習支援はその双方を同時に介助・支援する支援員の事である。

上記を見ると、支援員1名あたりの小中学生割合の一番密度の濃い市町は、上島町の41名。続いて121名の宇和島市。反対に、密度の薄い市町は、今治市の791名、続いて西条市の468名、久万高原町の326名、松山市の325名となっている。

総合的に、支援員の不足が懸念される。

発達障害者またそうと思われる児童・生徒が約8%から10%存在すると仮定するなら、支援されていない児童・生徒の数は想像以上に多いと思われる。

5-5 社会一般の理解

障害に関する偏見や無理解によって、本人や保護者は一般社会から疎外される場合がある。発達障害は基本的に、知能に障害はなく、個人の一部分に障害があるために、変わり者と思われがちである。しかしながら、反面、特別に優秀な一面を持ち、自分の趣向と一致すれば素晴らしい力を発揮する場合も多々ある。また、日常的な社会生活を過ごすなかで、自然に適応してゆく場合も多々ある。障害とか、おかしいとか、変わり者とかで、本人がいじめられたり、保護者も呼ばれて注意を受けたり、無知識、無理解によってその対応を間違えば、本人も保護者も疲れ果て、特に本人は、何が悪いのかもわからずとことん自尊心を損なう。学校では変わり者とある種のいじめを受け、家庭では保護者から叱られ、自尊心を大きく損なった結果、不登校・引きこもりの原因となる事も考えられる。特に近年のインターネット社会では注意されない、いじめられない、自由なコミュニケーションであるパソコンコミュニケーションに逃避し、ますます不登校や引きこもりを増強させ、社会から遠ざかる傾向にある。また、ひどいケースになると、二次障害と呼ばれる最悪の事態を引き起こし、自損行為や他人への危害を加える行為等が発生する事態が想定される。広く、社会全体がこの発達障害を理解できるべく、各方面への告知が必要と思われる。

社会全体への告知が必要であると思われる。

5-6 療育事業の充実

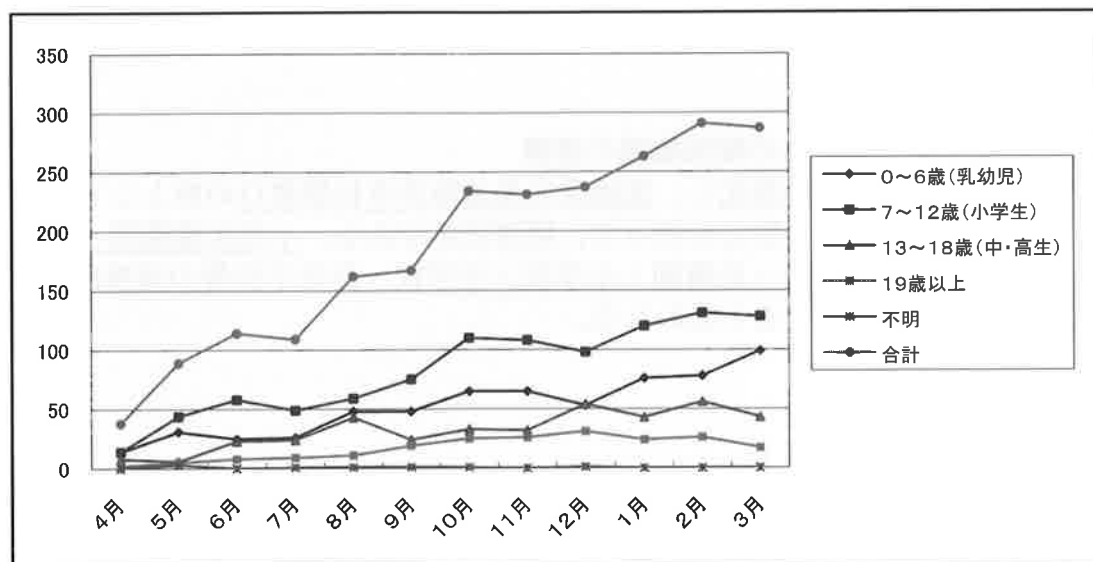
愛媛県立子ども療育センターにて、平成19年度に相談を受けた内容を、月別、年齢層別に一覧表にしたものが下記の表とグラフである。

注) (データは愛媛県立子ども療育センター全体の数字となっております。相談に来られた肢体不自由、重症心身障害者の件数も加算されておりますので、発達障害者のみの数字ではございません。療育センターの役割とその価値また必要性が、相談者数の増加という結果により、明らかである証明の参考データとして記載させていただきます。)

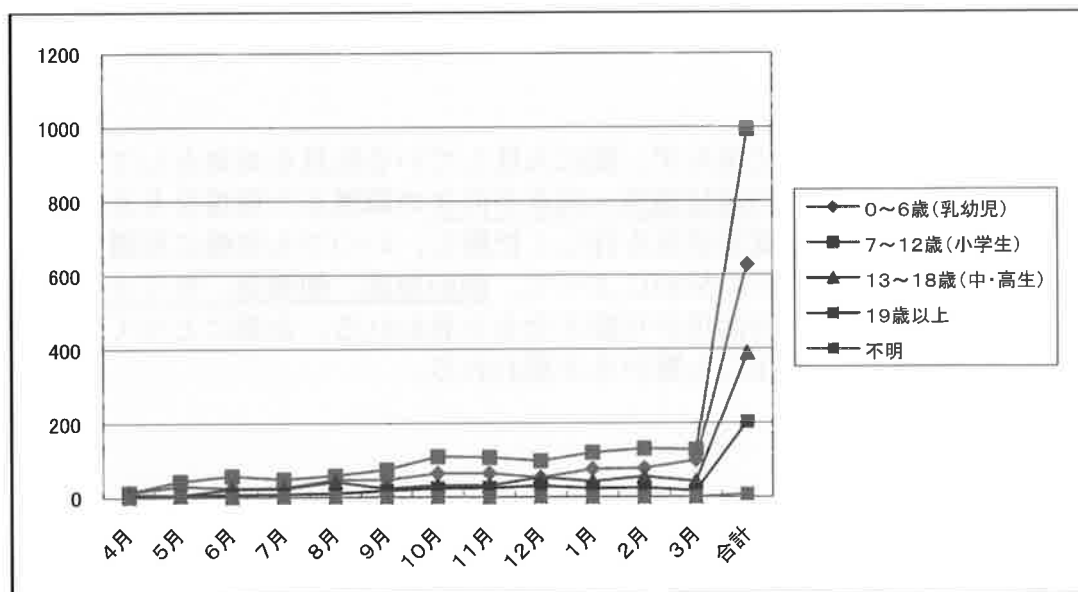
平成19年度 愛媛県立子ども療育センター相談者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
0～6歳(乳幼児)	14	31	25	26	48	48	65	65	53	76	78	99	628
7～12歳(小学生)	14	44	58	49	59	75	110	108	98	120	131	128	994
13～18歳(中・高生)	8	6	23	24	43	24	33	32	54	43	56	43	389
19歳以上	2	5	8	9	11	19	25	26	31	24	26	17	203
不明	0	3	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	8
合計	38	89	114	109	162	167	234	231	237	263	291	287	

月別・年齢別相談者数 グラフ



月別・年齢別相談者数 グラフ(年齢別推移)



この内容から、毎月相談数は増加しており、季節によつての相談変化ではなく、明らかに相談者数の増加が理解できる。

年齢別でみると、0～6歳（乳幼児）、7～12歳（小学生）が最も多く、全体の70%を超える。

相談対応能力の強化

愛媛子ども療育センターの職員規模を増強し、相談者個別の支援スケジュールを構築できる体制が必要と思われる。

長期的な支援スケジュール構築の為の関係機関の連携

愛媛子ども療育センターの機能を強化し、愛媛県の発達障害者相談窓口の核として、広く県民に告知するとともに、行政の助力を持って、関連団体である、小児医療機関・臨床心理士等の各支援団体・教育委員会・幼稚園・小学校・中学校・高等学校等の連携による、個別支援システムの構築が必要であると思われる。

５－７ 就労に向けての支援

発達障害者への就労支援が必要。適切なサポートがあれば就労可能な人は多い。

発達障害の障害の程度によって対応また就業の差はあるであろうが、比較的軽微な障害の場合、上記に記した、早期診断・早期対応によって、各種の支援を受けながらも、社会生活経験を得て通常の人とまったく変わらず就業する事が可能である。重度の発達障害を持つ人は、愛媛県立高等技術専門学校等で愛媛県として職業リハビリテーションを行っている施設があり、コンピュータ関係も含めて、その個人個人に向けた職業のトレーニングを行っている。加えて、専門校の先生が卒業後も個別に相談にのり、フォローを行っている。また、障害者職業センターもあり、同様に実習・訓練を受け、就労に繋げる活動を行っている施設もある。

一般企業においても、新期採用者に限らず、既に入社している社員を対象として、会社全体でこの発達障害を理解し、個人の適材適所・向き不向きの職種また現場を与えていく事が大切と思われる。企業内部での就業状況を詳しく把握し、いつでも気軽に相談が行える、産業カウンセラー的専門家集団との契約によって、個別相談、勉強会、セミナー等の社内開催により、よりよく人材の有効活用が可能となると思われる。企業にとっても、業績の向上に繋がり、充実した福利厚生にも繋がるとと思われる。

6：経済同友会からの提言

提言1 相談窓口の充実及び一元化と連携体制の強化

- (1) 現在、発達障害者に対する総合的な相談窓口としては、県発達障害者支援センターがあるものの、幼児であれば小児科等、小中学校及び高校生であれば医療機関に加えて教育委員会関係機関、成人においては民間の心療内科等に、様々なつてを頼りながら相談に行っているのが実態である。そこへ相談に行けば、相談者のニーズに応じて必要な機関に適切につないでくれるそういった相談窓口を身近な所、まずは市町に設置していくことが強く求められる。
- (2) 市町の相談窓口が有効に機能するためには、県発達障害者支援センターあるいは医療機関等の専門機関のバックアップが不可欠であるが、特に、県下の発達障害者支援の核となる県発達障害者支援センターは、日頃の相談業務に併せて特に市町の相談窓口への支援を強化すべきである。このため、臨床発達心理士等専門スタッフの増強が望まれる。
- (3) また、県発達障害者支援センターは、市町相談窓口の相談員の養成、資質向上のための研修なども積極的に行うべきであり、さらに、民間で独自に活動している心理カウンセラーなどとの連携も視野に入れた取り組みを展開すべきである。

提言2 早期発見・早期診断と長期支援スケジュールの構築が必要

- (1) 四国中央市などで先進的な取り組みが進められてはいるものの、早期発見・早期診断、そしてそれに基づく長期のスパンに立った支援体制の構築といった一連の取り組みは、未だ確立されていないのが実態である。このような体制を構築していくためには、先ず、的確に診断のできる医療の専門家が必要不可欠であり、こういった発達障害を専門とする医師の養成が求められる。その意味で、特に愛媛大学医学部において発達障害に対する取り組みが強化されることを期待する。
- (2) 早期診断後は、個人ごとに長期的な支援スケジュールを作成し、この支援計画に基づいた各種の支援を実施していくことが必要であるが、そのためには、市町の行政機関が中心となって取り組んでいくことが何よりも重要である。市町は、相談窓口で受け付けてから、医療機関等との連携による早期発見・早期診断に努め、さらに、行政内部においては、保健と福祉の連携で、療育等の適切な支援につなげていく体制を構築していくことが望まれる。
- (3) また、このような支援体制の仕組みが機能していくためには、行政機関の役割が極めて重要であり、特に住民に最も身近な各市町においては、保護者からの身近な相談に応じる相談窓口を所管するとともに、保健、福祉、医療、教育の連携などをリードする専門部署を設置することが期待される。

提言 3 保育園・幼稚園における支援体制

- (1) 保育園、幼稚園などの現場では、発達障害のある園児、もしくは発達障害の疑いのある園児への対応には、知識やノウハウが乏しいことなどから苦慮しており、試行錯誤の状況にある。このため、保育園・幼稚園の保育士、教員に対して、発達障害についての知識や理解を深めるための研修を充実するとともに、園全体で発達障害にかかる教育カリキュラムを作成していくことが必要と考えられる。
- (2) 一部の保育園・幼稚園では、スタッフ等の関係から発達障害の子どもを受け入れることができないとするところもあると聞いている。スタッフの知識理解を深めるとか、各種の専門機関と緊密な連携を行っていけば、受け入れは可能となるはずであり、このような発達障害を持つ子どもたち誰もが受け入れられようにすべきである。

提言 4 小・中学校及び高等学校での特別支援教育の推進

- (1) 小・中学校及び高等学校における特別支援教育については、以前に比べると充実してきてはいるが、教職員の理解不足や職員体制の問題などから十分行き渡っていないのが現状である。また、学校側は身体障害を中心に対応しがちであって、発達障害までは手が回らないといった状況も見受けられる。このようなことから、小・中学校及び高等学校の全教職員に対して発達障害についての知識や対応方法を学ぶための研修会、勉強会等の機会をより多く作り、教職員の資質の向上を図るべきである。
- (2) 現在、普通学校に併設されている特別支援学級については、出来ない子が行くところといったマイナスのイメージではなく、一人ひとりに適した教育をする場という考え方に切り替えるべきである。そのためには、まず、保護者をはじめとして社会全体が特別支援学級についての理解を深めていくような手立てを講じるとともに、併せて、担当教員そのものも発達障害児教育のプロとして位置付け、養成していくことが求められる。
- (3) 特別支援学級及び普通学級には、それぞれ支援員が配置されているが、ややもすると身体障害が中心になりがち傾向がある。財政上の関係で難しいことは十分予想されるが、発達障害に精通した支援員を大幅に増員するとともに、併せて、雇用体系についても給与面等を改善し、専門職として十分自立できる待遇の確保に努めるべきである。
- (4) また、各学校には、特別支援教育コーディネーターが配置されているが、現在、教頭あるいは教務主任の兼務となっている。このコーディネーターは、保護者や関係機関に対する学校の窓口として、また、学校内の関係者や福祉、医療等の関係機関との連絡調整役としての大変重要な役割を担っており、できれば、兼務という形ではなく専属の職として位置付けることを今後検討すべきである。
- (5) 発達障害児の教育支援において最も重要なことは、小・中学校及び高等学校と各人ごとの個別の指導計画、教育支援計画を作成し、これらの計画が小学校、中学校、高等学校ときれめなく繋がっていくことである。現在、このようなシステムが出来上がっているとは言い難い状況にあることから、このようなシステムをど

のようにして作り上げていくのかといったことについて、教育現場を所管する県及び各市町教育委員会は現場の意向も踏まえながら真剣に検討すべきである。

- (6) 将来、教職者を目指し、勉強している教職員の卵（大学生）達のための教育実習制度において、発達障害についてのカリキュラムを充実させるとともに、学校側もこういった発達障害に関する教育実習を学生に提供できる仕組みを確立することが必要である。

提言 5 就労への支援

- (1) 現在、愛媛県発達障害者支援センターにおいて4名の相談員が、いろいろな就労支援を行っている他機関と連携し、個々の向く向かないを判断し、愛媛県立高等技術専門学校等、職業訓練機関を紹介したり、その個人に合った職業訓練を行い、就労の支援活動を行っている。そのような活動をより強化し、就労支援を更に充実させていく為にも、愛媛県発達障害者支援センターの相談員を増やすなどの機能を増強することが必要である。
- (2) 県内の企業に対して、ホームページや広報誌等により、発達障害への知識習得に効果のある広報活動を行い、また具体的な補助制度をつくるなどして、広く県内外の企業に対して、発達障害者の就労支援を呼び掛けることが必要であるとともに、個々の発達障害者に適した作業（企業）に対して、より就業を増加させるために、支援員が具体的に対応を説明するなどの仕組みが必要であると思われる。

提言 6 社会一般に関しての行政の支援

- (1) 多くの発達障害を持つ子どもたちは、様々な偏見から社会生活になじめないといった深刻な問題を抱えているが、このような子どもたちが普通と変わらない生活ができるようにしていくためには、社会全体が発達障害というものの特性を理解するとともに、一人ひとりの子どもの特性を尊重し、その子の持つ能力や個性を存分に発揮できる社会を作っていくことが重要である。そのためには、様々な機会を捉えて、社会全体に対する意識啓発活動を地道に行っていくことが必要である。
- (2) また、相談、各種の支援等については、現在、民間で活動している NPO 法人、医療機関等が数多く存在するが、これらの民間の機関をより有効に活用するための方策を検討すべきである。例えば、信頼できると判断される民間機関がある場合、これら機関を愛媛県発達障害者支援センターにおいて協力機関として登録し、活用するといったことが考えられる。

7：おわりに

発達障害の問題は、つい最近表面化された新たな問題であり、現在、試行錯誤によって対策が取られようとしている状況にある。しかしながら、早期に専門家によって、適切に対応する事が出来れば、発達障害の子ども達の多くが、何ら普通と変わらない生活をする事が可能であり、保護者の苦労も軽減される。加えて、発達障害と呼ばれても、その子どもの興味ある事に関しては、抜群の能力を発揮する例は多々存在する。社会の無知・無関心によって、その子ども達の、潜在能力の芽を摘み取る事は、日本国家にとっても大変大きな人材損失である。

また、その潜在的症状を持つ人の数が、全体の10%にも及ぼうかとしている。あまりの多さに驚くばかりである。近年の医療の進歩によって、発達障害という、ある意味病と表現されてしまうが、昔とは異なり、インターネット、携帯電話等々の社会インフラが大きく変わり、ますます社会から離れていく現象が増加の傾向にある。最悪の場合、自尊心をズタズタにされて、自暴自棄になったり、他人への暴力が頻繁になったり、自殺また事件を起こすケースも起こっている。支援するためにはコストも掛かるが、社会全体としてコストを掛けても支援してゆかねばならない重要な問題である。

愛媛県・各市町の行政指導において、社会的に支援していける体制を構築することが急務である。