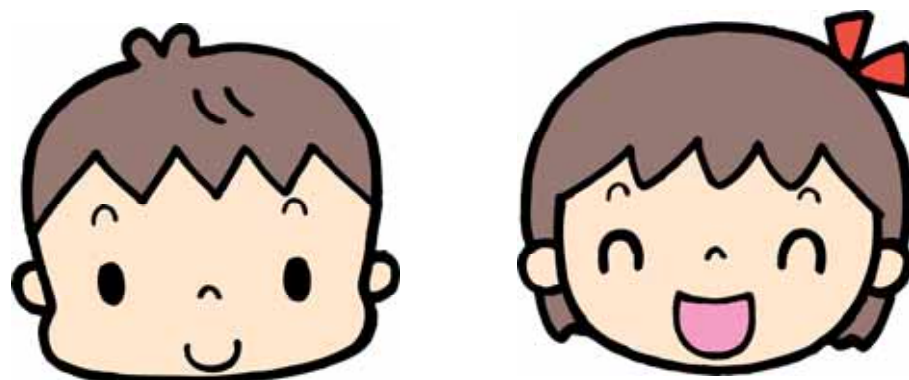


# 「気になる子」プロジェクト報告書



平成20年10月

「気になる子」プロジェクト・チーム

# 目 次

はじめに .....	1
<b>I 「気になる子」とは</b>	
1 「気になる子」の増加原因等 .....	2
2 「気になる子」の定義 .....	3
3 法制度の動向 .....	3
<b>II 「気になる子」に係る現状と課題</b>	
1 「気になる子」の家族の現状と課題 .....	5
2 早期発見・早期療育体制 .....	6
(1) 保育園・幼稚園・託児所等の現状と課題 .....	6
(2) 母子保健業務の現状と課題 .....	7
(3) 早期療育業務の現状と課題 .....	8
(4) 「気になる子」を取り巻く医療環境の現状と課題 .....	9
(5) 地域環境の現状と課題 .....	9
<b>III 早期発見・早期支援のための体制整備</b>	
1 支援の目標 .....	11
2 支援体制の提案 .....	11
(1) 早期発見の体制整備 .....	11
(2) 早期支援の体制整備 .....	11
(3) 早期発見・早期支援のための体制整備提案 .....	12
<b>IV 「気になる子」の早期発見・早期支援のその後</b> .....	15
1 日中活動の場(日常療育の場)の現状と課題 .....	15
2 専門療育の場の現状と課題 .....	17
3 小学校との連携の現状と課題 .....	18
4 療育支援教室の現状と課題 .....	18
5 託児・保護者支援の現状と課題 .....	19
<b>V 適切な療育支援のための体制整備</b> .....	20
<b>資料編</b>	
1 幼児健康診査 .....	23
2 家庭児童相談室への相談 .....	25
3 「気になる子」アンケート調査 .....	26
参考：別冊「気になる子」アンケート調査結果	



## はじめに

保健福祉部門の保健師・保育士などの職員は、日ごろから子どもやその家族と接する機会が多く、近年、発達や発育の遅れ、常同行動など他の子と少し違う行動が見られるなどの気がかりな子ども、また、子育てに不安を抱える家族が増加していると感じています。

このようなことから、発達障害や知的障害の疑いのある子ども、また環境や育て方に問題がある可能性が高い子どもを、「気になる子」と定義し、「気になる子」プロジェクト・チームを立ち上げ、その支援方法などの調査研究を実施することといたしました。

私たちは、「気になる子」への対応の遅れが、二次障害や虐待・育児放棄などの事態を引き起こす要因ともなりかねないことから、早期発見、早期支援の重要性を考え、現状の再確認・再認識を踏まえ、行政としての備えるべき機能、果たすべき役割を考察するとともに、民・産・学・官の協働による、相互に理解しあい、支えあい、研鑽しあうことのできる「トータルサポート体制」の、求められ・望まれる姿について検討し、今ここに問題点・課題を提起いたします。

## 「気になる子」とは

### 1 「気になる子」の増加原因等

「気になる子」は、乳幼児健診<sup>1</sup>、家庭児童相談室への相談件数<sup>2</sup>、「気になる子」アンケート調査の結果<sup>3</sup>など、それぞれから年々増加していることが分かる。

近年クローズアップされてきた「気になる子」増加原因の一つとされる発達障害については、先天的な脳機能の障害が原因だと考えられてはいるが詳細の解明はなされていない。

また、育て方や家庭環境に問題を持つ「気になる子」の増加原因は、社会状況の大きな変化によるものといわれているが、以下の要因が複雑にからみあい実態把握は困難な状況にある。

女性の社会進出	…	子どもと向き合う時間の減少
核家族化	…	人間関係の調整能力の場の減少
少子化	…	家庭内での子ども同士が関わる機会の減少
物質的な豊かさ	…	容易に物をもらえることから、我慢すること、物を大事にすることが伝わりにくい
情報化	…	テレビやビデオの長時間の視聴時間による人とのコミュニケーションの機会の減少
私事化	…	社会的規範よりも私事の自由が優先される傾向。例えば、親が他者の視線に鈍感になっているのか、電車で騒いでいても親も周りも注意しないことなど。子ども自身も周りを気にせず鈍感になっている。
地域の希薄化	…	隣近所との関係が薄くなり、私事化の進展とも関連して大人はわが子への関心を強め、よその子どもへの関心を失っている。また、地域で子育てを支える力も低下している

解明・解決されていないことが多く、根本的な原因究明・解決は困難とは思われるが、さまざまな要因を念頭に、「気になる子」に係る、早期発見・早期支援に主眼をおいた相談支援体制の確立が喫緊の課題となっている。

乳幼児健診<sup>1</sup>

家庭児童相談室への相談件数<sup>2</sup>

「気になる子」アンケート調査結果<sup>3</sup>

2 3 Page 乳幼児健診 参照

2 5 Page 家庭児童相談室への相談内容 参照

2 6 Page 「気になる子」アンケート調査 参照

## 2 「気になる子」の定義

「気になる子」とは、以下の3者を富士宮市幼児療育検討会で定義した。

- ◆ 発達障害の疑いのある乳幼児
- ◆ 知的障害の疑いのある乳幼児
- ◆ 環境や育て方に問題を持つと思われる乳幼児

ここでは、「気になる子」の発見を、段階に応じて以下のように定義する。

「気になる子」に係る現状と課題では、「気になる行動」をすると感じた時点(気づき)を“発見”としている。

早期発見・早期支援のための体制整備では、各機関で担当者が気になると感じた時点ではなく、気になることを、「気になる子」担当部署と共有した時点を“発見”と捉えることとする。

## 3 法制度の動向

国においては、1990年の合計特殊出生率1.57ショック以降、少子化傾向に注目し、1994年の「エンゼルプラン」から2007年の「子どもと家族を応援する日本」重点戦略まで、子どもとその家族を支援するための諸施策を打ち出してきており、この中でも、障害児・発達障害児などに係る施策は、「特に支援を要する」との定義により継続して展開されてきた。

これに並行して、2005年には「発達障害者支援法」、2006年には「障害者自立支援法」が施行されるなど、障害児(者)・発達障害児(者)を取り巻く環境は法制度的にも大きな変動期を迎えた。

このような状況下、平成14年に文部科学省が小中学校の児童生徒を対象に行った調査結果において、「知的障害はないが、学習面や行動面で著しい障害を持っている児童生徒」が、小中学校の児童生徒全体の6.3%存在することが報告されたことなどを契機に、自閉症など発達障害に対する社会の関心が高まり、「発達障害者支援法」には、発達障害を早期に発見し、発達支援を行うことに関する国及び地方公共団体の責務が規定された。

しかしながら、「発達障害者支援法」は具体的なサービスを規定していない理

念法であり、また、発達障害については、一般的には未だ正しく理解されていない状況にあることから、発達障害者支援は、ようやくスタートラインに立った状態にあるといえる。

また、最近では、厚生労働省において「障害児支援の見直しに関する検討会」が設けられ、当事者団体・支援者団体など関係団体からのヒアリング、関係団体との意見交換等からの問題点・課題の洗い出し、これに対する委員各位による活発な議論・意見交換の展開が想定されることから、今後の動向に注視していきたい。

## 「気になる子」に係る現状と課題

### 1 「気になる子」の家族の現状と課題

#### 現状

「気になる子」を持つ家族は、兄弟や同世代の子どもと比べて何かが違うと感じた時や、言うことを聞いてくれない、関わり方がわからないなど、子育てに困り、帰属の相談機関等の第三者に相談するというアクションを起こしてくれるれば支援対象として認知できるが、多くの場合、どこに相談したらよいか、誰に相談したらよいか分からず母親が一人で悩んでいる可能性が高いと思われる。

また、「気になる子」に係る啓発・情報提供が十分でないことなどから、家族には、子どもに障害の疑いがあることは認めたくないとの意識が働き、気になる行動を個性だと思い込む、祖父母などは、両親の育て方が悪いと思うなど、「気になる行動」を見過ごしている状況が発生していることが懸念される。

なお、環境や育て方に問題を持つ場合には、重層化した問題を抱えている家族が多く、たとえ相談があったとしても、相談を受けた機関だけの対応にとどまるケースが多く、その課題の一部分だけしか見えない状況にある。

#### 課題

##### 気づき

家族が、「気になる子」だと気付くためには、「気になる子」についての正しい知識・情報を身につけていただかなければならない。

現状では、不十分である啓発・情報提供体制の充実が必要となる。

##### 相談

家族からの「気になる行動」の相談は、障害や育て方に問題が無いことを確認したいことを動機とする場合が多い。

このような家族に対しては、多様な主体による「よりどころ」となる安心して、気軽に相談できる環境整備が必要となる。

##### 受容支援

家族にとっては、「気になる行動」があり、障害・発達障害の疑いがあったとしても、認めたくないとの意識が働くこと、また、受け入れが困難であることが想定される。

このような家族に対しては、子どもにとっての適切な対応を家族と共に考えて行くことのできる、信頼される受容支援体制の確立が必要となる。

また、家族の中で母親が一人で抱え込むことのないような支援も必要である。

##### 問題解決支援

子どもに対する適切・適正な支援の提供を、家族同意のもとで可能とするとともに、対応の遅れに起因する、引きこもりや、暴力的になるなどの二次

障害を防止するため、関係機関等の相互連携・協働によるコミュニケーション・ソーシャルワーク機能の確立が必要となる。

## 2 早期発見・早期療育体制

### (1) 保育園・幼稚園・託児所等の現状と課題

#### 現状

保育士や幼稚園教諭は、同年齢の集団の中で日々の生活・行動に関わりながら子どもの発達を見ていることから、就園児の「気になる子」については、早期発見に繋がっている可能性は高いと思われる。

しかしながら、現状では、「気になる子」の早期発見に係る基準や対応方法が標準化されていないことや、市の組織において「気になる子」の担当部署が明確にされていないことから、園や保育士等に対しての情報提供もされないままになってしまい、保育士等の経験や情報量の違い、また、園の方針の違いなどから、園や担当保育士等によって対応方法・対応策に差異が発生している可能性が高いと思われる。

早期発見後の対応についても、ルール・ルートが明確化されていないことから、園の方針や保育士等の経験などに依存しており、早期発見と同様に差異が発生している可能性が高いと思われる。

なお、「気になる子」アンケート調査の結果においては、対応方法が分からない、保護者の理解が得られない、保護者にうまく伝えることができないなどの意見が多く、園に見られ、なにもできないまま卒園を迎えてしまうという意見もあった。また、「気になる子」に関わりたくても、集団の中で他の子の保育をしながらでは、「気になる子」に十分に関われない。反対に、「気になる子」に関わっている時間が長いことから、他の子に対する保育が不十分になってしまうことが心配など、現場は日々悩みを抱えながら対応に苦慮している状況がうかがえる。

保育士等の早期発見・早期療育に係るスキルアップ対策としては、市内各園の職員を対象に「気になる子」の関わり方についての心身障害児研修や、発達障害児支援のための研修会を実施するとともに、公立保育園においては、“園児発達支援会”を2ヶ月に1回開催し、保育士等が悩みを出し合い、事例を通してスキルアップに取り組んでいる。

なお、平成19年度には、「気になる子」への関わり方についての相談を受ける早期療育担当を「あすなる園」に配置し、その普及のため、市内の幼稚園・保育園訪問を開始した。

しかしながら、「気になる子」アンケート調査でもわかるように、保育士等からは、より充実した研修や支援の実施を望む声が多くあり、現状の対策が不十分であることがうかがえる。

#### 課題

「気になる子」の早期発見に係る視点が統一されていないことや、早期療育に係る対応方法が分からない保育士等が多数存在すること、「気になる子」に関わる時間が確保しにくいなどの問題が見受けられることから、以下のような課題があげられる。



「気になる子」を同じ視点で早期発見するための基準や対応方法のマニュアル化が必要となる。

「気になる子」に対する早期療育に係る、ルール・ルートの明確化、並びに関係機関等の機能・役割の明確化が必要となる。

「気になる子」にも、他の子どもたちにも、十分に関わることができる体制を構築するため、保育士等に対する「特に支援を要する子」に係る専門職としてのスキルアップ研修等の充実が必要となる。

保育士等による、保護者の「気になる子」に対する「気づき」への導き、早期療育支援に共に取り組むまでの理解を得るためには、普段からの保育士等と保護者との良好な信頼関係が前提となる。

このようなことから、保育士等が、保護者との信頼関係を築くための、コミュニケーションに係るノウハウ・スキルアップ研修への取り組みが必要となる。

## (2) 母子保健業務の現状と課題

### 現状

富士宮市では第一子出産後、家庭訪問を実施しているが、母子手帳交付時に出産後の育て方に支援が必要と思われる場合、第一子以外でも家庭訪問や面談などを実施している。

乳児健診(4か月・10か月)については、医療機関で健診を受診し、その結果を市でも把握している。

幼児健診(1歳6ヶ月・2歳・3歳)では、受診者のすべてに個別面接を行い育児状況や子どもの発達の確認をし、「気になる子」の発見に努め、次の相談や健診事後教室“さくらんぼ教室”につなげている。

このように保健師等の職員は、「気になる子」を早期発見できるよう努力している。また、統一した視点で面接が行えるよう保健指導マニュアルの見直しを行ってきた。しかし集団生活を送るようになり初めて社会性の問題が顕著になり発見される場合もある。こうしたことから子どもの発達を保育園や幼稚園と連携して確認していくことや、対応や支援を考えていくことが必要であると思われるが、園との連携が不十分である。

保護者が、子どもの発達状態や特徴を理解して適切な関わりを持つことが、子育ての基本であり、早期療育の基盤でもある。しかし、子どもは成長過程で個人差も大きい時期にあるため保護者は子どもの現状を認識しにくく、子どものありのままの姿を受け入れるまでには時間がかかることが多い。

“さくらんぼ教室”では継続的に保護者と一緒に子どもの行動を観察し、保護者が子どもの発達の特徴に気づき、適切な早期療育を受け入れるよう働きかけるなどの支援を行っている。しかし、“さくらんぼ教室”と子育て支援の教室や早期療育教室との区別がつかない等、保護者や関係機関に教室の目的が十分理解されていない。

## 課題

母子保健業務における、全ての「気になる子」の早期発見は困難なことから、保育園・幼稚園等の関係機関との連携による体制強化が必要となる。

乳幼児健診の経過観察対象児を子どもの特徴や生活環境などを踏まえ、見直していく必要がある。

保健師のコミュニケーション・面接技術のスキルアップを図り、子どもに適切な関わりを持つことの大切さと、保護者が発達状態や特徴を理解できるよう働きかけていく必要がある。

保護者や保育園・幼稚園が、健診事後教室(“さくらんぼ教室”)の役割・機能を理解できる環境整備が必要である。

### (3) 早期療育業務の現状と課題

#### 現状

早期発見された「気になる子」に対する早期療育を実施するため、「あすなる園」において毎週水曜日に“はとぼっぼ教室”を実施している。

“はとぼっぼ教室”は、母子保健業務や幼稚園・保育園・託児所等において早期発見された、心身に発達の遅れや障害を持った子ども、及び、その疑いのある子どもと保護者に対し、適切な日常生活の指導を行う事を目的として開催している。

しかしながら、“はとぼっぼ教室”では、「気になる子」(経過観察児)と“診断名がわかっている子”(療育支援を必要とする乳幼児)を一緒に対応していること、また、“はとぼっぼ教室”参加児に兄弟姉妹がいる場合には、職員は兄弟姉妹の託児にも手がかかっている状況にある。

このようなことから、保育士等が対象児と保護者に十分に関われない、保護者も兄弟姉妹がいると、対象児に集中することができない状況にあり、個々の特性・状態に応じた適切な療育支援が困難となっている。

また、対象児は、年々増加傾向にあり、「あすなる園」だけでは対応が困難となったことから、平成19年10月からは、試行的に、大宮保育園の「子育て支援センター」の休日を利用して“第二はとぼっぼ教室”を実施している。しかしながら、対象児増加傾向は今後も継続することが見込まれるため、現体制での対応は将来的に非常に困難となることが予想される。

さらに、“はとぼっぼ教室”は、「あすなる園」を水曜日休園にして開催していることから、あすなる園の園児の生活リズムを崩している状況にある。

#### 課題

“はとぼっぼ教室”は療育教室の位置づけであるため、“はとぼっぼ教室”に参加する場合は、保護者の“気づき”をもって参加できるよう働きかけが必要である。できれば、検査等を通し、アセスメントした後の利用が

効果的であると思われる。

“はとぼっぽ教室”の役割・機能を明確にし、個々の特性・状態に応じた適切な療育支援を可能とするため、根本的な見直しによる教室の再編成が必要となる。

保育士等が、対象児と保護者に十分関わられるよう、兄弟姉妹の託児機能を強化する対応が必要となる。

「あすなる園」の園児の適切な療育環境を確保するため、また、対象児の増加傾向に対応するため“はとぼっぽ教室”を定常的に開催することを可能とする会場確保、並びに、保育士等対応すべき要員の明確化が必要となる。

#### (4) 「気になる子」を取り巻く医療環境の現状と課題

##### 現状

近年の医療制度改革などの影響から、地域医療環境は、医師・看護師不足等の要因により、全国的に崩壊と表現されるまでの危機的な状況に陥っている。このような傾向は、児童福祉・少子化対策・子育て支援という子ども施策に直結する、産婦人科・小児科医療に特に顕著に現れており、本市が含まれる静岡県の二次医療圏である「富士医療圏」においても例外ではない。

このような状況下、健診或いは小児科診療の際に医師が「気になる行動」に気付いた場合には、母子保健業務への情報連絡により経過観察に繋げる、また、専門病院への紹介などの努力をしている。

なお、発達障害者支援法には、都道府県の役割として発達障害診断及び発達支援を専門的に行うことができる病院及び診療所を確保しなければならないと規定されている。富士圏域では、子どもの発達を専門としている病院として、国立病院機構静岡富士病院がその機能・役割を担い、専門医師による対応等をしているが、半年先まで予約が一杯の状況となっている。

##### 課題

小児科診療所などにおいて、かかりつけ医が、診察時に「気になる行動」を発見した場合などの、関係機関等との連携方法が明確化されていないことから、医師会等関係機関の支援・協力のもと、連携体制確立に向けた取り組みを要す。

全国的な問題であるが、専門医受診の予約期間を短縮できるように、発達障害の専門病院や診療所を確保する必要がある。

#### (5) 地域環境の現状と課題

##### 現状

「気になる行動」をとる子どもについて知らない事や地域の関わりが希薄になっていること等から、地域で発見されることは少ない。

近所付き合いで、「気になる行動」をとる子に地域の方が気づくこともあるが、

ほとんどの場合、市に情報として入らない。

まれに、大きな怒鳴り声や子どもの泣き声がするという、虐待通報の中に、虐待ではなく、「気になる子」の対応に家族が困っているケースを発見することがある。

地域住民の皆さんが「気になる子」を理解していないことで、過敏に反応し、「気になる子」を抱えた家族を地域において孤立させることもある。

◆ 地域住民への支援の課題

地域では「気になる子」を温かく見守る環境をつくる必要があるが、「気になる行動」・「気になる子」について、地域住民に十分に理解していただかなければ、地域での差別の原因となってしまうことも考えられる。

地域は「気になる子」の存在を認めた上で、「気になる子」を抱えた家族が孤立しないように温かく見守っていく事が大切である。

目配り・気配り・心配りの整った環境には、保護者の受容促進(ありのままの子どもを受け入れ、相談や支援を求めやすくする。)が期待できる。

「気になる子」もそうでない子も同じところで遊び、育ち、住む事ができるように地域で何ができるのか？地域で支えあう地域力を育てていくための働きかけが今後の重要な課題となる。

このためには、地域に展開している保育園をはじめとした関係施設・機関等が、地域子育て支援のコミュニケーション拠点としての機能を備えていくことが必要になると考えられる。

## 早期発見・早期支援のための体制整備

発達障害・知的障害・身体障害の疑いのある子、環境や育てられ方に問題を持つ子を早期に発見するとともに、早期に適切に対応し、自立に向けた支援を継続することで、自己を肯定し幸せに生活できる子どもを育成することを目指す。

また、これらの子や家族が、地域社会で孤立することのない暖かな見守り体制の確立を目指す。

これらを実現するため、支援の現状や課題から支援の目標を定め、目標達成のための体制を提案する。

### 1 支援の目標

#### ■ 早期発見

「気になる子」を早期に発見できる体制と、各機関が連携して漏らすことなく発見できる体制を整備する。

#### ■ 早期支援

早期に子どもへの適切な対応と保護者の受容の過程を支援する体制を整備する。

またこれらの子を見守ることができる、地域社会を創造する。

### 2 支援体制の提案

#### (1) 早期発見の体制整備

ここからは“発見”を、各機関で担当者が気になると感じた時点ではなく、気になることを、「気になる子」担当部署と共有した時点を“発見”と捉えることとする。

これは、各機関で気づいても、そのまま対応を取らなければその後の支援に繋がらないことが考えられるからである。

「気になる子」を早期に発見するためには、発見基準を統一し各機関の担当者技術の向上に努めるとともに、各機関の役割を明確化した連携体制を整備することが必要となる。

#### (2) 早期支援の体制整備

早期支援とは、環境や育て方に問題がある子には、それを改善する期間であり、療育の必要な子には、発見から療育に繋がるまでの期間の対応を指し、「気になる子」を発見後、適切な療育支援に繋げていくための時期である。

そして、この時期には子どもへの適切な対応と、保護者の受容への支援が必要である。

また、環境や育て方に問題があって「気になる行動」を起こしている場合には、保護者に対する助言・指導體制の整備と重層化した課題を他機関と連携して支援できる体制の整備が必要である。

- 子どもへの適切な対応方法の確立

「気になる子」を発見したら、その子が自己を肯定し、自立に向かって成長できることを目指し支援を開始する。

各機関において、子供への適切な対応方法が分からずに放置してしまうことや二次障害を引き起こすことがないように、速やかに子どもへの適切な対応が取れる体制を整備する。

- 保護者の受容過程の支援促進

保護者が「気になる子」を受け入れ、その子にとって適切な対応が取れるようにするための保護者への支援が必要となる。

子どもに関わる機関では、子どもにとっての適切な対応を保護者と共に考えていくが、保護者によっては子どものことを共に考える事を受け入れられない場合がある。このような場合には、保護者に対する受容支援体制整備が必要となる。

### (3) 早期発見・早期支援のための体制整備提案

ここでは、早期発見・早期支援のための体制として園訪問・「気になる子」連絡会・スクリーニング教室・情報の共有化・「気になる子」のための地域環境整備・資質向上対策を提案する。

ただし、これらの提案は「気になる子」担当部署が、各機関と連携し、情報を共有することで、一人ひとりの「気になる子」について、各機関の役割分担や対応方法などを調整しながら支援していくことが必要となる。

#### ■ 園 訪 問

「気になる子」担当部署が、公立保育園・私立保育園・幼稚園(認可・認可外)・託児施設を巡回し、保育士等からの相談に応じ、園と共に各園での「気になる子」の実態を把握し、相談や指導などの支援を行う。

- ◆ 早期発見

定期的に各園を巡回することにより「気になる子」担当部署と各園の信頼関係が築かれ、お互いの役割を確認しながら早期発見する体制を形成する。

- ◆ 早期支援

各園と共に経過観察を行い、「気になる行動」への対応方法の相談や指導をすることで、園生活において適切な対応がなされるような環境を確保する。

## ■ 「気になる子」連絡会

各園から担当者を選出し、子育て支援センターや生活支援センターゆきわりそうなどの機関による、「気になる子」連絡会を組織し、「気になる子」に関わる担当者とその保護者に関わる担当者が一体となった研修会や事例研究などに取り組む。

### ◆ 早期発見

研修や事例研究の実施により、各園の担当者と担任の技術向上と発見基準の統一化を図る。

また、定期的に連絡会を開催し研究や研修を重ねることで、各機関の発見のための連携と役割分担が明確となることが期待できる。

### ◆ 早期支援

事例の研究や報告などを通し、各園での技術力向上を図る。

これにより、親に関わる者と子どもに関わる者が保護者への関わり方を学ぶことができる。

また、研修等を通じて参加者相互の連携を深める効果も期待できる。

## ■ スクリーニング教室

“さくらんぼ教室”の本来の目的は、健診事後の経過観察である。しかし、現在“さくらんぼ教室”では、保育園や幼稚園から紹介された子どもも受け入れている。保育園や幼稚園で経過観察をしている子どもを受け入れることは、目的外の利用のしかたである。

役割を本来の目的に特化させ、適切な支援体制に繋ぎ、継続して支援する体制を確保する。

## ■ 情報の共有化

「気になる子」や保護者を支援するために、必要な情報を担当部署に集約し、関係機関に情報提供する体制を整備することで、各機関の円滑な連携を確保する。

集団行動の中での「気になる行動」については、1.6歳児・3歳児健診での発見は困難であるが、保育園・幼稚園で取得した情報の共有化が実現されれば、全ての機関において、共通認識の下、より注意深い対応が可能となる。

## ■ 「気になる子」のための地域環境整備

地域住民が「気になる行動」を理解していれば、偏見や差別のない地域社会を築くことに繋がる。このようなことから、早期に、地域子育て支援ネットワーク機能を拡充し、民生児童委員などによる啓発活動への積極的な取り組みが展開できる。

## ■ 資質向上対策

担当者と保護者との信頼関係づくりのための研修の機会を設けるとともに、個別のノウハウ・スキルアップへの取り組みが必要である。



## 「気になる子」の早期発見・早期支援のその後

「気になる子」の治療方針が決定し療育・支援方法が明確になれば療育支援体制に移行する。

ここまで、「気になる子」への早期発見・早期支援体制についての提案をしてきたが、その後の療育支援体制が整備されなければ、無駄なものになってしまう。

早期発見・早期支援と、その後の適切な療育支援は、一貫した支援体制でなければならない。

そこで、以下のように提案する。

- 目指すべき療育支援体制

障害・発達障害を持っていることが問題ではありません。

その子の特徴や個性を正しく理解してもらえず、不適切な関わりをされてしまうことが問題なのです。

支援が必要な子ども達が、将来自立して幸せに生きていくためには、人間形成における最も重要な時期である乳幼児期に、一人ひとりの個性に合った個別支援を通して、たくさん誉められる経験をし、自信を持って生活できる環境を整備する取り組みが必要であることから、関係機関で取り組むべき療育支援体制を以下のように提案します。

### 1 日中活動の場(日常療育の場)の現状と課題

ここでは、市独自で療育支援体制がとれる公立保育園や市の施設である「あすなる園」と、協力要請が必要な民間の保育園・幼稚園・託児所等を別々に整理する。

#### (1) 統合保育(保育園・幼稚園・託児所等)の現状と課題

##### 公立保育園の現状

現在、障害児には、1対3(子ども3人に対して1人の保育士)を基準に加配保育士をつける、又は人数加配(4・5歳:障害児1人を10人 3歳:障害児1人を7人と計算する)で障害児保育を実施している。加配保育士

は、集団のクラスの中で加配対象児に合わせた配慮をしているが、加配対象児以外にも「気になる子」がいる中で、様々な発達段階の子どもたち1人1人に合わせた配慮をすることはとても難しい。

中でも、集団の中で不適応行動をとる障害児については、個別に配慮をしても、適切な関わりをしていくことが難しく、対応に苦慮している。

#### 公立保育園の課題

- ・ 加配保育士をつけても集団の中では発達支援が難しい子について、加配保育士の配置の仕方や個別支援プログラム等の検討が必要である。
- ・ 加配保育士の日常療育に係るスキルアップが必要である。

#### 私立保育園・私立幼稚園・無認可幼稚園・託児所等の現状

園の方針で障害児を受け入れている園と受け入れていない園がある。

受入れている園では、“はとぼっぼ教室”などのサービスを併用しながら、独自に勉強をして対応している園もあるが、関わり方がわからず、苦勞している園もある。

幼稚園では、年少の間は2名担任だが、年中になると1名担任になる園が多く、年中に上がる際に、配慮ができる園に転園せざるを得ない子どもがいる。

託児所では、保護者の勤務体制や、その子自身の障害が原因で、保育園・幼稚園では対応できないケースを抱えているところがある。

職員体制にも限りがあり、子どもにとって良い関わりをしてあげたいと思っても、できないケースが多い。早期療育担当との連携も全ての託児所が対象とはなっていない。

#### 私立保育園・私立幼稚園・無認可幼稚園・託児所等の課題

障害児への支援をする市のサービスを知らなかったり、園の方針で利用しない園があることなどの要因が想定されるため、啓発や協力要請により繰り返し理解を求めていくことが必要である。

## (2) 障害児施設の現状と課題

現状、市内には、就学前の障害児に対するサービス提供事業所として、児童デイサービス事業所2箇所がある。ここでは、富士宮市立「あすなる園」と、民間の事業所に分けて整理をする。

#### 富士宮市立「あすなる園」の現状

「あすなる園」は、現在、富士宮市心身障害児通園施設設置条例に基づき、障害者自立支援法の児童デイサービス事業を運営している。

実際には、児童デイサービスを利用している子どもたちは、重度の子どもたちが多く、児童デイサービスの基準では十分な関わりができず、児童福祉法の指定知的障害児通園施設の療育体制と同等となっている。

「あすなる園」の定員は現在20名となっているが、障害児にも様々なタイプがあることから、全ての障害児が「あすなる園」の療育支援環境に適合する

わけではないため、受け入れ困難な事例も発生している。また、隣の芝川町からの受け入れ要請・依頼もあり、近年は市内にも待機児童が発生してきている状況にある。

また、「あすなる園」に対し、各機関で求めるものが多様であり、対応が混乱している状況も見受けられる。これは、富士宮市の療育をどうしていきたいのか？というビジョンが作られていないことから生じてきてしまったはずみとも言える。

#### 富士宮市立「あすなる園」の課題

「あすなる園」の機能・役割を明確化する必要がある。

#### 民間事業所の現状

障害者自立支援法の児童デイサービスの民間事業所が、市内に1箇所あり、主な対象を高機能自閉症児としているが、各関係機関共通の認識が薄く役割が明確ではない。

#### 民間事業所の課題

富士宮市が目指す療育支援体制の中で、担うべき機能・役割を明確化する必要がある。

## 2 専門療育の場の現状と課題

### (1) 療育訓練

#### 現状

「あすなる園」を会場に、専門的な療育を必要とする、知的障害児・肢体不自由児を対象に、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による療育訓練を湖山病院に月8時間程度委託実施し、自立に向けた園や自宅での生活に生かしている。

#### 課題

療育訓練会の位置づけを再確認する必要がある。現在は「あすなる園」に通園している子どもだけを対象に実施しているが、他にも療育訓練を必要とする対象児がいれば、受け入れ体制を整える必要がある。

また、これには、前提として、療育訓練を必要とする対象児を把握することが必要となる。

### (2) 医療機関でのリハビリ

#### 現状

小児リハビリを実施している医療機関の数が少なく、需要を満たせない状況であり、相当数の待機患者がいると予測される。

#### 課題

地域医療環境が崩壊とまでの表現をされている状況下、特に、医師不足が顕著となっている小児科医療の世界ではあるが、医師会をはじめとする関係機関に小児リハビリへの取り組みの要請が必要と考える。

### (3) 医師による相談会

#### 現状

心と体の相談会として、独立行政法人国立病院機構静岡富士病院の安田医師に年4回(20ケース)発達相談会を委嘱している。

#### 課題

病院の予約は、半年後までいっぱいのため、少しでも早く診てもらおうと相談会に参加する親子が沢山いる。1回につき5ケース診ているが、毎回断らなければならない状況である。

この相談会の機能・役割を明確化するとともに、需要に応えるための対策を検討していく必要がある。

## 3 小学校との連携の現状と課題

#### 現状

乳幼児期から将来に渡るまで、一貫した支援をしていくことが必要とされているが、乳幼児期の情報をどの程度、どのように就学に向けていく必要があるか等、検討が為されていない。また、就学指導委員会のシステムの中でも、保護者の受容が得られず、支援が必要な子がそのまま小学校に入学してしまうケースもある。

#### 課題

- ・ 教育委員会との連絡を密にして、適切な情報を就学に生かせるシステム構築が必要である。
- ・ 一貫した支援を継続していくためには、支援に必要な情報を継続して記録できるシステムの構築(サポートブック等)及び活用の検討も必要となる。
- ・ 平成21年4月施行予定の「保育所保育指針」の中に「保育所要録」の就学時における引継ぎが義務付けられていることから、この「保育所要録」の内容を検証するとともに、就学後の支援に活かせる情報引継ぎのあり方についての検討が必要となる。

## 4 療育支援教室の現状と課題

#### 現状

早期療育業務の現状と課題( - 2 - (3))でも述べたが、療育支援教室を必要とする児童の増加が見込まれ、現体制では運営困難な状況となることから、平成20年に設置が予定されている「子ども未来課・療育支援係」が保健センターにおいて療育支援教室を実施していくことを想定している。

療育支援教室の対象児には、親が受容していない「気になる子」と治療方針の決まった子どもがおり、4月時点で30組以上の通級が想定され、今後も増加が見込まれている。対象児には、いろいろなタイプがあることから、タイプ別の少人数の教室の方が、より療育支援の効果が見込まれるため、10組程を1教室として運営していく予定である。

#### 課題

より効果のある療育支援教室の研究が必要である。

親子教室を実施する専用スペースと需要に合うスタッフの確保が必要である。

## 5 託児・保護者支援の現状と課題

### ● あすなる園・公立保育園の現状

「あすなる園」の療育時間は、午前9時から午後3時までとなっている。緊急的に託児が必要なケースや、家庭事情によっては、8時半から17時15分までの間で預かっているケースもあるが、定常的な受け入れはしていない。

公立保育園の加配対象児は、子どもに精神的・体力的な負担をかけないよう、午前8時半から午後4時までの保育時間を保護者に協力要請している。しかし、保護者の就労時間によっては、保育時間が延びている。

### ● あすなる園・公立保育園の課題

- ・ 「あすなる園」対象と思われる障害児で15時以降、公立保育園の加配対象児で16時以降の預かりサービスを要する児童数を把握する必要がある。
- ・ 働いている家庭であっても、障害児に必要な療育支援を受けられる体制構築が必要である。
- ・ 長時間保育や託児を必要とする障害児の場合、その子の精神的・体力的な負担を掛けないよう保護者と協力しながら、十分な配慮をすることが必要である。

## 適切な療育支援のための体制整備

適切な療育支援体制を構築するため、支援の現状や課題から目標を定め、目標達成のための体制を提案する。

### ■ 全ての児が、適切な療育支援を受けられる療育支援体制(主な受け入れ先)

対象児	提 案	現 状
知的障害の伴う発達障害児	あすなる園	あすなる園・保育園・幼稚園・ほおずき
知的障害の伴う肢体不自由児	あすなる園	あすなる園・保育園
重度の知的障害児	あすなる園	あすなる園・保育園・幼稚園
染色体異常児	あすなる園・保育園・幼稚園	あすなる園・保育園・幼稚園・ほおずき
知的障害の伴わない発達障害児	保育園・幼稚園・ほおずき	保育園・幼稚園・あすなる園・ほおずき
軽度の知的障害児	保育園・幼稚園	保育園・幼稚園
知的障害の伴わない発達障害児の中で、衝動性・多動性が強い児	保育園・幼稚園の特別支援教室	保育園・幼稚園・あすなる園
知的障害の伴わない肢体不自由児	保育園・幼稚園	自宅療養

### ■ 関係機関等に期待される役割

- 公立保育園の役割  
加配対象児の特性に合わせた個別的配慮
- 「あすなる園」の役割  
知的障害児通園施設に移行し、療育拠点となる
- 私立保育園・私立幼稚園・託児所の役割  
各園の方針に沿った障害児の受入・支援
- ゆきわりそう  
知的障害(児)者の専門相談機関
- ほおずき(児童デイサービス事業所)  
音楽療法を通して、高機能自閉症児の療育

### ■ 療育支援係の役割

- 園 訪 問

早期発見・早期支援のための体制整備( - 2 - (3))で提案した園訪問では、療育の必要な子どもへの、各園での適切な療育環境整備のための役割も担うことができる。

療育担当部署が、公立保育園・私立保育園・幼稚園(認可・認可外)・託児施設を巡回し、職員からの相談に応じ、園と共に各園での障害児の実態を把握し、相談や指導などの支援を行う。

- 「気になる子」連絡会

早期発見・早期支援のための体制整備で提案した「気になる子」連絡会では、療育支援体制の技術向上のため療育支援を受けている子どもの様子なども、情報交換をする。

- 療育支援教室

障害児・発達障害児に対し、アセスメントを実施しその結果に基づき一人ひとりの特性に合わせた早期療育の効果が上がるきめ細やかな療育支援教室(就園・未就園の別、個別(親子1組)、親子2組～5組、親子10組等)を行うことを提案する。

教室でさまざまな専門職と親との協働により、子どもへの適切な関わり方を導き出し、支援計画を立て取り組んでいく。

教室での支援により、専門職と家庭や通園している保育園や幼稚園と連携体制を確立し、日常生活が自立につながるよう支援していく。

また、「気になる行動」別教室において、保護者同士のピアカウンセリング<sup>4</sup>を行い、同じ立場の親同士が情報交換し、同じような環境や悩みを共有する環境を確保することで、保護者が子どもを客観的に見る力を養うとともに、適切な関わり方を学び、保護者の養護能力を高める。

また、兄弟姉妹の託児制度も取り入れることが必要である。

- 情報の共有化

障害児や発達障害児を持つ保護者を支援するための情報を保護者の同意のもと、療育支援担当部署に集約し、関係機関に必要な情報提供をする体制を整備することで、各機関の円滑な連携を促進する。

- 障害児の地域での環境整備

地域住民が、障害を理解して、あたたかく見守ることができる地域社会を築くことで、障害児とその家族が穏やかに生活することができる。

偏見や差別することのないよう、民生児童委員などを通じて地域住民への啓発活動をする。

---

ピアカウンセリング<sup>4</sup>とは 何らかの共通点(同じような環境や悩み)を持つ(又は経験した)グループ間で、対等な立場で同じ仲間として行われるカウンセリング。これは、仲間からサポートされていると感じる場に居ることで、効果的に援助し合ったり、悩みの解決につながったり出来ることを目的として行われる。

## おわりに

「気になる子」に対する乳幼児期から一生涯に亘り一貫した支援をしていくことの必要性が重要視される中、当市においても、関係機関等の支援と協力のもと、「気になる子」「障害児」「発達障害児」に対する、一貫した支援体制の早期確立が望まれるが、私たち「気になる子」プロジェクトでは、発達障害の疑いのある乳幼児・知的障害の疑いのある乳幼児・環境や育て方に問題を持つと思われる乳幼児の早期発見と早期療育のための体制を提案しました。

これには、保護者が受容し子どもに取り組むことの大切さと、関係機関や地域社会等での理解と協力が不可欠な要素となることを強調したいと思います。

また、一生涯に亘り一貫した支援をしていくためには、関係機関等による重層的な療育支援ネットワークの構築が必須であり、ネットワークが求められる機能を発揮するため、コントロールタワーとしての機能を持った部署の確立が必要なことを提起し、本レポートの結びといたします。



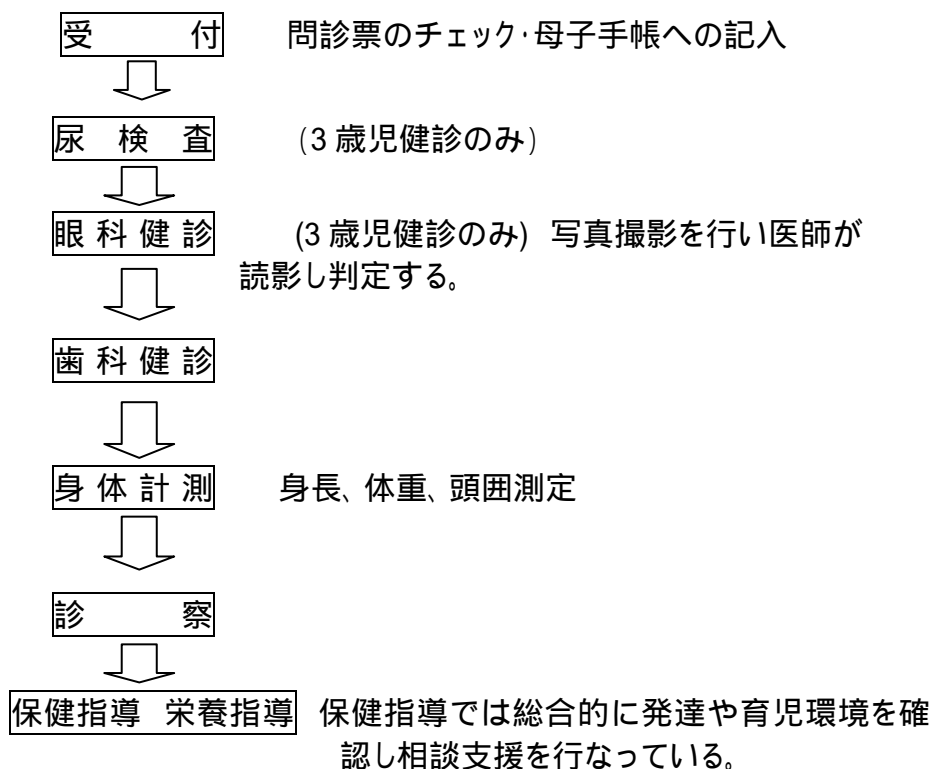
## 1 幼児健康診査

## (1) 健康診査の概要

幼児健康診査は、体の発育及び心の発達の間から最も重要な時期である1歳6か月児及び3歳児のすべてに対し、適当な指導及び措置を行うために、医師、歯科医師等による総合的健康診査を実施するものである。具体的には、発育状態、栄養の良否、疾病の有無などの健康診断にとどまらず、歯科及び精神発達などの検査、食欲不振及び諸種習癖の相談、指導、予防接種実施の有無などの多角的な健診を行ない、あわせて肢体不自由、知的障害、視力又は聴力障害など各種心身障害の早期発見に役立たせるものである。

気になる行動をとる子の中には、養育不備(ネグレクト・被虐待・家庭内暴力など)により心と体の発達が不全となっている場合もあり、健診会場での保健指導では問診票のチェック、発達に応じた課題の実施だけではなく、健診会場での様子(母親の子どもへの接し方や待ち時間の過ごし方など)等から育て方や家庭環境を確認するなど、総合的に発達や育児環境を確認し相談支援を実施している。

## (2) 健康診査(受付から指導まで)の流れ



### (3) 経過観察対象児の増加

市は健康診査において言葉の遅れ、言語理解の未発達、多動傾向等が見られた場合には経過観察の対象としている。

経過観察は、健診後に電話や来所による相談や、家庭訪問をして、保健・栄養・歯科の相談を行っている。

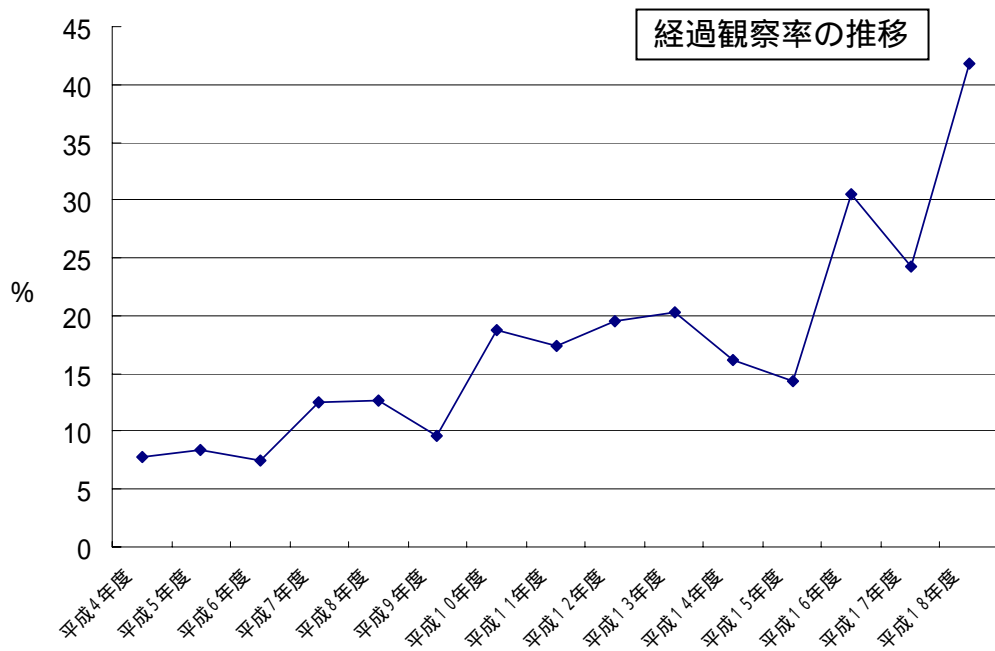
保健相談では親と共に子どもの特徴を知り、どのようにしたら良いかを親と共に考え指導している。特に知的障害や発達障害が疑われる場合には、親の気づきや受容に継続した支援が必要となる為、“さくらんぼ教室”等の健診事後教室につなげて親の気づきや受け止めを支援している。

また必要時に専門的な検査や診察が受けられるように支援している。

言葉の遅れ、言語理解、多動傾向等で経過観察している件数は年々増加の傾向にあり、こうした背景には社会の大きな変化が原因だと考えられている

経過観察の人数(1.6歳児・3歳児健診)

	平成6年度	平成11年度	平成14年度	平成18年度
受診者人数	1,077	1,167	1,281	1,118
経過観察人数	81	219	208	467
経過観察率	7.52%	18.77%	16.24%	41.77%



## 2 家庭児童相談室への相談

家庭児童相談室では家庭における子どもの養育の技術に関する事項及び子どもに係る家庭の人間関係に関する事項、その他家庭児童の福祉に関する相談を受けている。

これらの相談又は指導の件数のうち知能の発達、言語の発達、障害に関する相談又は指導件数の推移を見ると平成 13 年度から平成 18 年度の5年で、増減率は 192.6%と 2 倍近くも増加している。

平成 16 年度の児童福祉法改正により児童相談に関し市が担う役割が明確化されたことを受け、家庭児童相談室では平成 17 年度から乳幼児を専門に扱う家庭相談員を設けて役割の分担を行い、乳幼児全般における相談の充実を図ったことが、発達や障害に関する相談件数増加の一因だと考えられるが、他の相談件数の増減率と比較するとこれらの相談件数が特に増加していることが分かる。

家庭児童相談では、比較的早い段階で児童にかかる問題の兆候をとらえ、適切な対応を図ることによって問題の深刻化を予防するという側面も重要になってきている。

相談・指導件数	単位:件			
	平成 13 年度	平成 18 年度	増減	増減率
知能・言語	181	531	350	193.4%
障 害	236	689	453	191.9%
計	417	1,220	803	192.6%
性格・生活習慣等	428	470	42	9.8%
学校生活等	621	1,034	413	66.5%
非行	339	252	87	25.7%
家族関係	1,294	1,792	498	38.5%
環境福祉	224	622	398	177.7%
その他	201	140	61	30.3%
計	3,107	4,310	1,203	38.7%
合計	3,524	5,530	2,006	56.9%

家庭児童相談室が相談又は指導に応じたケースの延件数を計上

知能・言語 --- 児童の知能、言語の発達に関する相談又は指導

補1 知能の発達に関する相談又は指導について、療育手帳交付により知的障害者として認定されている者は、この欄に計上せず、「障害」に計上

補2 音声・言語機能障害に関する相談又は指導について、身体障害者手帳交付により身体障害者として認定されている者は、この欄に計上せず、「障害」に計上

### 3 「気になる子」アンケート調査

#### (1) 調査の概要

発達障害の疑いや・知的障害の疑いのある乳幼児、環境や育て方によって問題を持つと思われる乳幼児をできるだけ早く発見し、早い時期にその対応・支援を図るための体制整備のため、その現状を把握することを目的として、以下のとおりアンケート調査を実施した。

##### 調査方法

園長会議や直接園訪問をして配布・回収

##### 調査対象

富士宮市内の保育園・幼稚園の全園と協力申し出のあった託児施設の全クラスの担任に調査を依頼し、就園している乳幼児(0歳から5歳児)を対象とした。

アンケートの回答は各園のクラス担任に依頼し、1クラスで1部のアンケート調査票とした。

##### 調査実施期間

平成19年8月28日から9月13日の間にアンケート調査票を配布及び回収

##### 調査対象と回収率

施設区分	施設数	クラス数	回収クラス数	回収率(クラス)
公立保育園	12	69	69	100%
私立保育園	6	38	37	97%
認可幼稚園	10	75	75	100%
認可外幼稚園	3	24	24	100%
託児施設	2	3	3	100%
計	33	209	208	99%

##### 調査項目

設 問	内 容
担当クラスの状況	担当クラスの園児数
「気になる行動」をする人数	受け持ちクラスの中で「気になる行動」をする人数
「気になる行動」	上記の「気になる行動」をする園児の取る行動を17項目の行動表から選択(複数回答可)又は具体例記入
「気になる子」への対応で困っていること	クラス担任が対応で困っていることを8項目から選択(複数回答可)又は具体的に記入
対応や支援で今後必要なこと、あったら良いと思うこと	対応や支援で今後必要なことや、あったら良いと思うことを10項目から3つ以

	内で選択又は具体的に記入
発達障害と診断された児童数	差し支えなければ、発達障害と診断された乳幼児の有無とその人数
その他日ごろ感じていることなど意見	自由意見等

■ 参考「気になる行動表」

以下の17項目の行動をとる子どもを「気になる子」と定義した。

	「 気 に な る 行 動 」	具 体 例
1	不思議な行動や常同行動がみられる	逆手バイバイ(手のひらを自分にむける)・くるくる回る・手をひらひらさせる・奇声を発する
2	集団行動がとりにくい	集団に入れない・友達と遊べない
3	見通しがたてられない	新しい環境に対応できない・パニックになり、泣叫んだり、黙って固まったりする
4	切り替えが悪い	次の行動にスムーズにいけない
5	社会性の理解が乏しい	場の雰囲気が読めない
6	過敏である(味覚・聴覚・視覚・嗅覚・触覚)	砂や泥遊びができない・偏食がある・花火の音や機械の音などを異常に怖がる
7	一つのものに強いこだわりがある	同じ色を好んだり、並べたりする・丸いものなど一つのものに興味が偏る
8	衝動性・攻撃性がある	突発的な行動・暴言・暴力的
9	人との距離がつかめない	人見知りをしない・母から離れても平気で戻らない
10	言語の理解が乏しい	質問と違う答えが返ってくる・おうむ返し
11	発音が不明瞭	何を話しているのか聞きとれない
12	表情が乏しい	喜怒哀楽がない
13	視線が合わない	目が合わない・人の顔をみない
14	運動発達が遅い	歩行が遅い・バランスが悪い・手先が不器用
15	多動である	落ち着きがない・よくつまずいたり、怪我をする・注意力に欠ける
16	自傷行為	頭を床にぶつけるなど
17	なんとなく他の子と違う、遅いと感じる	全体的な発達の遅れ・なんとなく気になる・就学への引継ぎをした方が良いと感じる

## (2) アンケート調査の考察

- ◆ 「気になる子」の人数  
アンケートの結果から、「気になる子」は調査した園の100%、クラスの75%以上に存在することが明らかになった。  
調査対象の乳幼児数4,391人に対して456人(約1割)が「気になる子」である。
- ◆ 「気になる行動」  
“なんとなく他の子と違う、遅いと感じる”という項目に一番ポイントが高い。なんとなくという、言葉では表現でないなにかを感じるようである。
- ◆ 対応で困っていること  
「気になる子」への対応と保護者への対応の仕方が分からないという意見が多くみられた。どのように対応していいのか分からないまま卒園を待つ担任も存在している。
- ◆ 対応や支援で今後必要なこと、あったら良いと思うこと  
回答208クラスの半数の104クラスで専門職員による園訪問を望んでいる。また、検査診断の充実と専門機関との連携強化も望まれていることが分かった。これは、園だけで対応することの限界をそれぞれが感じていることの表れである。
- ◆ 発達障害と診断された乳幼児数  
国立病院機構 静岡富士病院 小児科 安田寛二先生より、出生数の2~3%が発達障害を持っているとされているが、このアンケートでは発達障害と診断された乳幼児数は、園児数の1%になった。この差は、未受診もしくは受診したが経過観察中などが考えられる。
- ◆ その他、日頃感じていることなど  
クラス担任も年々「気になる子」が増えていると思っている。  
診断が必要だと判断した場合、子どもの発達を専門にしている病院が少なく、予約をしても6ヶ月以上待たないと受診できない状態に困っている。

## 「気になる子」プロジェクト・チーム

### 1 発足の目的

発達障害児の早期発見、早期療育体制確立に向けた施策・事業展開の指針とするための調査・研究を実施し富士宮市幼児療育検討会に報告する。

### 2 メンバー選出方法

調査研究には児童福祉法、障害者自立支援法、発達障害者支援法など関係する個別法令の枠にとられないものとするため、下記のメンバー構成により、関係課（園）長が選出する。

### 3 メンバー構成

福祉企画課 2名 介護障害支援課 2名 児童福祉課 2名  
健康増進課 2名 あすなる園 2名

計10名

### 4 その他

事務局を福祉企画課 福祉企画係に置く

所 属	職 名	氏 名	備 考
福 祉 企 画 課	主 幹	堀 江 裕 之	
	主 任 主 査	植 松 宏 幸	
介 護 障 害 支 援 課	保 健 師	藤 田 博 美	
	保 育 士	鈴 木 絵 美	
児 童 福 祉 課	主 任 保 育 士	佐 野 貴 代 美	栗倉保育園
	副 主 任 保 育 士	望 月 晶 子	
健 康 増 進 課	保 健 師	山 口 多 佳 子	
	保 健 師	篠 原 由 佳 子	
あ す な る 園	主 任 保 育 士	川 口 博 美	
	上 席 保 育 士	佐 野 幸 子	