

# 平成27年度 吹田市地域自立支援協議会 専門部会報告書

## 【部会名：相談支援部会】

### 1 これまで検討した課題への取組みについて

※相談支援部会では、乳幼児期から就学、就労等ライフステージにおいて、支援機関等が変わることで、本人の情報が途切れないようにするとともに、関係機関において情報が共有され、一貫した支援が提供される仕組み作りをすすめています。

#### (1)

課 題	学齢期の児童における支援では、学校はもとより、教育委員会や教育センターと地域の相談支援事業者との連携が不可欠です。しかし、お互いの役割が理解できていないため、スムーズな連携が行えていない状況にあります。
取組み	指導課より学校の相談体制、スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーの役割について確認をしました。 これにより、児童の相談を担う学校関係者により、福祉サービス等の情報に差があり、何らかの周知が必要であることが明らかとなりました。現在、相談支援機関の役割を周知するリーフレットの作成を進めています。
評 価	今後は学校関係者のみならず、乳幼児期から関わる機関へ相談支援事業の周知が必要です。一方、乳幼児期から学齢期（0歳から18歳まで）の関係機関によるネットワーク会議（吹田市域療育等支援機関連絡会議）で、療育システムの課題を共有しており、既存のネットワークの活用について関係機関と協議が必要とされています。

#### (2)

課 題	児童の保護者からの相談には、障がいの有無にかかわらず、子育て支援として対応する必要があります。吹田市においてはこども発達支援センターが保護者の障がい受容に合わせた対応が行える機関として、その役割を担うものと考えますが、学齢期の児童における福祉サービス等利用相談は障がい福祉室が担っており、ワンストップな相談が行えていない状況にあります。また、お互いの役割を理解していないため、機関連携も不十分となっています。
取組み	こども発達支援センターの地域相談担当である地域支援センターと意見交換の場を持ち、ケースを通じた機関連携を図ることを確認しています。また学校関係者を含む学齢期の児童における支援ネットワークの構築について検討することを確認しています。
評 価	障がいのある児童の相談機関としてこども発達支援センターにおけるワンストップな相談体制が必要であり、関係機関における体制整備について課題提起が必要とされています。

## 2 部会の構成メンバー（機関及び構成員名）

機 関	団体名	担当者（☆部会長）
特定相談支援事業所	シード	☆山口 宗寛
	生活支援センターあおぞら	柏木 修
	障害児・者地域生活支援センターめい	大西 美佳子
	すいた自立支援センターねばーらんど	和田 真美
	地域生活支援センター北千里以和貴	信田 涼
就業・生活支援センター	すいた就業・生活支援センター	豊田 真輝
吹田市	基幹相談支援センター	景山 昭宏
	障がい福祉室	嘉儀 輝子
	千里NT地域保健福祉センター	愛宕 史恵
大阪府	大阪府自立相談支援センター	田中 しのぶ

## 3 開催状況

月 1 回 第 2 火曜日

## 4 今後の予定

学齢期児童における支援ネットワークについて検討

# 平成27年度 吹田市地域自立支援協議会 専門部会報告書

## 【部会名： 工賃検討部会】

### 1 これまで検討した課題への取組みについて

#### (1)

課 題	障がい者事業所製品の販売促進
取組み	吹田市優先調達推進委員会 自立支援協議会全体会へのプレゼンテーション
評 価	事業所の仕事の様子、現状を伝える機会となり受注につながる成果もあった。

#### (2)

課 題	販売における事業所の課題の共有と学習
取組み	参加事業所のニーズに応じた学習会の開催
評 価	それぞれで学習会の内容を企画 実行する中で、企画力の向上にもつながった。 開催内容 ビジネスマナー講座 販路開拓 既存事業の協働 新規事業開拓

#### (3)

課 題	販売における事業所間の連携 地域とのつながり
取組み	吹田ええもんフェスタをHAPPY&SMILEと協力して開催。
評 価	第4回の開催を行い、売り上げの向上を行った。また多くの地域の人が訪れ障がい者事業所を知ってもらう機会となった。10月17・18日開催 売り上げ756,680円 来場者数 765人

#### (4)

課 題	
取組み	
評 価	

### 2 部会の構成メンバー（機関及び構成員名）

機 関	団体名	担当者（☆部会長）
障がい者事業所	工房ヒューマン	藤井（部会長）
障がい者事業所	第1 さつき障がい者事業所	久保
障がい者事業所	第2 さつき障がい者事業所	松原
障がい者事業所	就労支援センターみち	近藤
障がい者事業所	ワークセンターくすのき	吉田
障がい者事業所	ぷくぷくワールド	坂本

機 関	団体名	担当者（☆部会長）
障がい者事業所	コミュニティーキャンパス	谷中
障がい者事業所	ブルーリボン	下郡
障がい者事業所	サフラン	本宮
障がい者事業所	ほほえみ	横田
障がい者事業所	遊裕かぼちゃのお家	山口
障がい者事業所	Nigella	笹川
吹田市障がい者授産製品常設展示販売店	H a p p y & S M I L E	帆足

### 3 開催状況

毎月 第1月曜日開催

### 4 今後の予定

次年度の部会運営についての検討

優先調達推進委員会へのプレゼンテーションを定例化したい

研修の継続

# 平成27年度 吹田市地域自立支援協議会

## 専門部会報告書

### 【部会名：居住支援部会】

#### 1 これまで検討した課題への取組みについて

##### (1)

課題	消防法改正における、グループホームの自火報・スプリンクラー整備課題。
取組み	5/25 吹田市消防署予防課を招いての学習会開催
評価	課題はいっぱい。部会としても、継続的に検討し、消防署へ申し入れも必要。

##### (2)

課題	グループホーム等で暮らす人の地域生活支援について
取組み	7/17 吹田市居宅事業所連絡会を招いてのヘルパーについての学習会開催
評価	まず、グループホーム担当者にヘルパーの制度を大まかに理解してもらった。

##### (3)

課題	重度の障害者の高齢化の課題
取組み	9/18「ダウン症の人の高齢化問題」をケアホームアルトのレポート報告学習
評価	高齢化の課題は、制度利用面の課題と支援面の課題があること。今後も高齢化問題は継続的に検討する必要がある。介護保険制度利用の課題と、知的精神者の高齢期の生活の質向上と医療課題をどう専門家の協力を得て検討するか。

##### (4)

課題	地域生活を支援するスタッフ確保の課題
取組み	グループホームの事業所からの確保の厳しさの交流ぐらいで進んでない。
評価	今後、吹田市と協力しての人材確保フェスティバル等が必要。

##### (5)

課題	グループホームや単身生活者等の防災対策
取組み	1/22 吹田市危機管理室を招いての防災学習会
評価	とにかく、防災意識を高め、グループホームの危機管理を検討する事。

#### 2 部会の構成メンバー（機関及び構成員名）

機関	団体名	担当者（☆部会長）
市内全グループホーム担当	18事業所	毎回、12-15名程の参加
グループホーム	さつき福祉会ホーム事務局	☆世話人代表 伊藤成康
相談支援・グループホーム	ぷくぷく福祉会ネバーランド	世話人 足立雅美
グループホーム	のぞみ福祉会エスペランサ	世話人 中山恭子
相談支援	さつき福祉会あおぞら	世話人 西沢富子

- 3 開催状況 5/22(金) 7/17(金) 9/18(金) 11/20(金) 1/22(金) 3月開催予定
- 4 今後の予定 ☆隔月開催 市内特養見学、消防署懇談、宅建学習会、栄養衛生学習

# 平成27年度 吹田市地域自立支援協議会 専門部会報告書

## 【部会名：医療課題検討部会】

### 1 これまで検討した課題への取組みについて

#### (1)

課 題	障がいのある方が適切に医療を受けるための制度や支援について考える
取組み	<p>障がいによって医療従事者との適切なコミュニケーションが難しいと判断され、家族または福祉従事者による付き添いを求められたり、入院の拒否、早目の退院や転院を余儀なくされる、また個室利用でないと入院が継続できない場合があることがかねてからの課題であった。これらの問題を解消し、障がいがある有っても適切な医療が受けられるよう、普段から本人に関わりのある福祉従事者が病院スタッフに本人とのコミュニケーションの方法を伝える期間を設けることで、本人が安心して治療を受けられるように吹田市独自の制度を設けるように提言した。</p> <p>病院が受け入れ時に本人とのコミュニケーション方法や対応方法等を確認できるよう、共通して使える情報提供カードの作成。</p>
評 価	<p>上記の問題の解消をはかるため、従来あったコミュニケーション支援事業の拡充による入院時コミュニケーション支援の事業化はされた。残された課題として、まだまだ事業所および病院への制度の周知がなされていないこと、さらには今後事業の分析や検証を重ねていくことも必要である。</p> <p>また事業の対象外になってしまう人たちもおり、今後はそういった人たちのことをどうしていくかを考えていかなければならない。</p>

#### (2)

課 題	こどもの頃からのかかりつけ医の重要性
取組み	<p>事業化に向けてのアンケート調査の中で、本人とその家族の中には治療行為を怖がり、受診することが出来ない。なにかあっても市販薬で済ませているとの回答が多く見られた。そのため、こどもの頃から治療に慣れてもらうことの大切さ、かかりつけ医の重要性を周知していくため、市内の学校においての健診や医療が必要な際の対応についての聞き取りをおこなった。</p> <p>※別紙添付</p>

<p>評 価</p>	<p>聞き取りをおこなった学校においては健診時に様々な工夫をし、取り組んでいることがわかった。しかし、そもそも学齢期は健康な場合が多く在学中に医療機関にかかわることが少ない。そのため現在は問題を認識できないが、不安の種がある児童はいる。しかし、人的配置の問題や学校においては障がいがある・なしだけが問題ではなく、様々な児童が在学し、また毎年新しく入ってくる児童の対応で精一杯な部分があり、卒業後に発生するかもしれない課題までは追跡出来ないのが現状である。潜在的にあった課題を先送りにし（または想像できずにいて）、卒業後に表面化し困っていることがアンケート結果からも推測できる。また、先生の多くは福祉サービスについての情報をあまり持っていないため、将来的に見てどこと関係性を繋げていけばいいかのイメージがつかみづらいこともわかった。そのため、教育機関への福祉サービスの周知も必要である。</p> <p>医療課題とは言えないかもしれないが、幼い時から障がいはあっても健康である場合は主治医がいないことが多い。障害支援区分認定調査の際に必要な意見書がもらえないことにもつながるため、主治医を持つことをすすめていかねばならない。</p>
------------	--

(3)

<p>課 題</p>	<p>医療における障がい者理解の促進</p>
<p>取組み</p>	<p>事業についての説明だけでなく、障がいのある方が受療する際に医療が課題だと思っていることを出してもらいながら、連携について話し合った。</p>
<p>評 価</p>	<p>入院時コミュニケーション事業の説明をどのように行うか、情報提供カードの周知についてどのようにするか、現在も話し合っているところである。</p>



## 2 部会の構成メンバー（機関及び構成員名）

機 関	団体名	担当者（☆部会長）
医療機関	吹田市医師会	☆角谷 岳朗
	吹田市歯科医師会	千原 耕治
	済生会吹田病院	戸川 啓史
		川口 真里子
		尾上 淳子
	済生会千里病院	岩間 紀子
	大阪大学医学部付属病院	友國 領子
吹田市民病院	齊藤 健二	
教育・児童機関	吹田支援学校	青木 宏之
大阪府	吹田保健所	門田 繁夫
吹田市	基幹相談支援センター	景山 昭宏
	吹田市障がい福祉室	井口 公美
		花田 奈穂美
ワーキングメンバー	エスペランサ	中山 恭子
	さつき福祉会	伊藤 成康
	コスモス吹田	富士野 香織
	ねばーらんど	足立 雅美
	北千里以和貴	信田 涼

## 3 開催状況

年3回 第3水曜日

## 4 今後の予定

- ・事業の対象外となってしまう人たちへの支援をどうしていくかの検討
- ・事業の分析・検証
- ・病院・事業所への事業の周知方法の検討
- ・家族からの意見の聞き取り

## 8/17 千里たけみ小学校

平成27年8月17日（月）

14:00～ 千里たけみ小学校 保健室

参加者

足立、富士野、中山、信田、景山、花田、川見、藤井教諭

### ○概要

- ・ 在校生は280人程。1学年1～2クラス。学年主任と担任とで受け持ち、副担任はおらず。
- ・ 支援学級在籍数は16人4クラス（病弱① 肢体不自由① 発達②）学年ではなく分野で分けられ、担任は4人いる。
- ・ 抽出は国・算のみ。
- ・ 健診は内科・耳鼻科・歯科・眼科を行っている。
- ・ 小・中一貫教育校。
- ・ 市内の中でも校区はせまい。

### ○障がい児への取り組み・状況

- ・ 障がいを持っていてもみんなと検査を受ける取り組みを大事として行っている。また、保護者もそのような取り組みを望んでいる。
- ・ 場合によっては、先生が早目に教室に行き、健診について説明をする・事前に練習する・健診時に横に先生がつく時もある。
- ・ 当日はなるべく順番に変更をせず、自分の番で受けてもらうようにしている。
- ・ 視力検査の時は機材もあるが、アンパンのキャラクターの絵を用いた絵を使い、そのキャラクターを当ててもらおう工夫をしている。（どっちにむいているかは、試してみたが難しかった様子。）
- ・ 行事事やイベントもみんなと一緒に参加してもらえよう工夫に取り組んでいる。
- ・ リハビリが必要な児童にはリハビリ時に見学に行く。ケースにより訓練に向けての計画も立てる。
- ・ 過度の配慮にならないよう・訓練のペースが過度にならないように支援の担任と保護者とで情報交換などのやり取りはこまめにしている。
- ・ 受診への拒絶は見られない。むしろ、昔から受けていることが多いので慣れている子もいる。（どの年代から拒みが出るのかは、想像はつかないとのこと。）
- ・ 要検査が出て各家庭での受診率は高い。
- ・ 見ていて支援学級の方がいい子もいるが、様子を見ていく。学年がかわる段階で普通級と支援学級の入れ替わりはある。（普通級に戻ることもある。）
- ・ 中学校の進学時には健診時の結果や注意すべき点だけでなく、普段の状態も含めて個別にしっかりと繋げる取り組みは行っている。

- ・ 対人的な問題をかかえており、精神的に不安定な児童もいるが、その子が落ち着いてから振り返る時間はつくっている。
- ・ 人数的にも顔が見えやすく、校区もわりかしせまく動きやすい。不登校になる前に訪問に行くなどのこまめに様子を見に行きやすい。

## 8/18 第一中学校

平成27年8月18日（火）

14:00～ 第一中学校 保健室

参加者

足立、富士野、伊藤、中山、信田、花田、川見、たちの養護教諭

### ○概要

- ・ 在校生は783人。1学年3クラス。市内では生徒数の在籍数は一番多い。
- ・ 支援学級在籍数は11人4クラス（病弱・身体虚弱① 難聴① 療育② 自閉症・情緒障がい①）
- ・ 抽出は国・数・英で学年ごとによけ、少人数制にて行っている。（市内でも学校によっては抽出が2教科や人数分けも取り組みの違いがある様子。）
- ・ 健診は内科・眼科・耳鼻科・歯科を行っている。
- ・ 不登校者は2学年で2～3人。3学年で5～6人。

### ○障がい児への取り組み・状況

- ・ 小学校からの引継ぎは小学校の担任・保護者・普通学級の担任・支援学級の担任・場合によっては学校の管理者も交じり行う。
- ・ 健診は生徒の状態に合わせる。一旦はみんなと一緒に受けてもらうように取り組むが、難しい場合は先生と一緒につく・別に設ける場合もある。（学校によって市内でも取り組み方に違いがある様子。）
- ・ 現在は健診を拒否する生徒はおらず。養護教諭が付き添うことで普通級のみならず一緒に受診できている。
- ・ 支援学級の中にもボーダーっぽい子も中にはいるが、一緒に受診出来ている。
- ・ 自閉傾向が強い生徒に耳鼻科の検査があるため、前日に母親から耳の検査があることを説明してもらい、耳掃除をしてきたら、本人は耳しか診せず、鼻を診せることを拒否したことがあった。
- ・ 体も大人になってきている中で健診の受診が難しい場合は、言い回しが通じないため、話し合いで役割を決めて動くこともある。
- ・ 不登校児に対しての保健室登校や別室登校は第一中学では行っておらず。市の教育センターが行っている「光の森」・「学びの森」が不登校児の居場所になっており、出席扱いにもなっている。

- ・ 不登校児の家庭で対応出来る環境があれば、検査用の尿を持ってきてもらうことはある。またたまに来た時などに保健室にて対応し、採取するが、それ以外は難しい。
- ・ 保護者との情報交換などのやり取りは支援学級の担任が行うが、必要ならば普通級の担任・養護教諭も入る。
- ・ 支援学級の方がその生徒のペースに合っている様に学校側が見ても、支援学級と言うだけで嫌という生徒や保護者もあり、タイミングや支援が難しい場合はある。
- ・ 支援学校と支援学級の担任とのつながりはある。支援学校高等部に進級しそうな生徒は11人中1～2人程度。私立はわりと受け入れ態勢がいいので、私立に行く人も多い。
- ・ 支援学級の担任に対して、疾患に対する専門的な話になると難しい。医療的ケアが必要な場合は看護師をつける。

## ○まとめ

支援学校ではなく、あえて地域の学校を選んで来ているため、事前に見学に来るなどの取り組みには熱心な保護者が多い。また中には就学する前から病院とつながっている家庭は病院から色々なフォローを受けていることもあり、学校の検査結果自体はあまり気にしていない。それよりもみなと同じようにすることを重視している家庭が多い。

また学校側も教室の場所を配慮するなど、色々な行事に参加できるように取り組みに工夫をしている。健診時にはなるべくみんなと一緒に自分の順番で受けられるようにしていることがわかった。医療的ケアが必要な児童には看護師資格を持った、介助員をつけることで対応している。今回聞き取った学校は、それぞれ支援学級の担任と保護者がその児童の支援について情報交換を取り合っており、小学校から中学へ進学する際には引継ぎの場も持たれている。保護者からの就学相談は教育委員会と校長が話し合いの場を持ち、発達相談・教育相談は学年を問わず、担任に相談に来ることが多い。場合によっては専門（教育センター・巡回・通級指導）につなぐこともある。また、学校側から気になる児童の保護者に話を伺いに行く場合もあるが、細心の配慮を重ねている。

むしろ、健常児の中で共働き、母子家庭などで母親が働きに出ている家庭の方が虫歯をそのままにされているケースがあり、障がいがなく、体そのものは健康なので、ほったらかし気味の場合が見られる。また、今回聞き取りを行った校区には取り組みに熱心な保護者が多かったが、別の校区・地域がかわれば、保護者の取り組み具合に差が出る可能性はある。

話の中では健診時にも障がいに対しての理解は医師の中にも差があり、あたりはずれがあるとのこと。先生も今は保護者が頑張れる年齢ではあるが、保護者が歳をとり、体の大きさが入れかわった時にどうなるのかなどの将来を考えた場合、不安の種は見られる。また、体の成長が先にきてしまうことを心配している。心と体のバランスがアンバランスになる時がくる。中学校時には思春期を迎え、反抗期やアイデンティティーが確立されてくる中で、自分が周りと違うことを感じ始めてくる。保護者や担任も交え、将来的に見てどこに繋げていくか、どこと関係性を持っていくかなどを話し合っていくが、

福祉サービスについての情報をあまり持っていないため、イメージがつかみづらく難しい面はある。

学校側は計画相談が導入されたことなど、福祉サービスについての情報は聞き取りの中でほとんど知られていなかった。けれど、話の中で知りたいとのこと。聞き取り以外の教諭もその気持ちはあると思うので、紙媒体で全体のお知らせみたいなのを回していただいた方が情報が伝わりやすいとのこと。

11/10 吹田市立第六中学校

平成27年11月10日（火）

9：30～ 第六中学校内

参加者

中山、足立、富士野、景山、花田、川見、信田、 新村教諭

#### ○概要

- ・ 在校生は560名。
- ・ 支援学級在籍数は11人。クラス数は3クラス。全て広汎性発達障がい。医療援助はない。自立度は高く、学習支援および集団の中での支援を必要とする。手帳の所持は療育手帳が2人。
- ・ 支援学級とは別に難聴学級のわかたけ学級があり、6人在籍。
- ・ 支援学級は担当3名・補助員1名。わかたけ学級には担当1名・手話通訳が1名ついている。
- ・ 抽出は国・数・英。体育授業に支援に入ることもあるが、身体介護ではなく、あくまで集団行動への声掛け等の支援。
- ・ 普通学級の1クラスは40名程。
- ・ 健診は身体測定・内科・歯科・視力・聴力検査がある。（視力と聴力は抽出）
- ・ 身長・体重・座高（今年からなくなった）を全生徒を対象に体育館にて半日で済ます。
- ・ 視力は担任が教室にて行う。
- ・ 聴力は1、3学年のみ部屋を分けて検査する。
- ・ 内科健診に医師は4人（女医1名）と看護師1名がつく。
- ・ 保健室での健診は他人に見られないよう、また健診結果は記録係に番号で伝えるため、自身や他人にその場では結果がわからないように配慮をしている。
- ・ 不登校者は各学年に3～4人程。

## ○障がい児への取り組み・状況

- ・ 支援方法は支援学級での方法と普通級に先生が横につき添い支援する方法とに分かれる。
- ・ 健診において場面が苦手な児童に対しては先生が横につくことで、現在は全員がほぼ普通に受けられている。
- ・ 過去には歯科健診や耳鼻科検診がまったく受けられない児童も中にはいた。
- ・ 以前は排泄支援が必要な児童も在籍しており、教室に折りたためる簡易式のベッドをおいて、その児童がしんどい時は休める状況をつくっていた時もある。
- ・ 小学校ですでに受けてきているので、児童の中でも健診に対するハードルは下がっている。中学校から健診がダメになるケースは今のところない。
- ・ 視力と聴力は抽出であるが、支援学級の担任が親に確認をとり、本人がどうしても嫌な場合はパスも出来る。
- ・ 身体測定・内科健診において、受けづらい児童には他の児童がいない、みんなの前や後に受けてもらう対応もしている。
- ・ 小学校からの申し送りで、こだわり等がつよい児童には前日にシュミレーションをすることもある。
- ・ 療育園からならし登校で様子を見てから、在籍を決める時もある。
- ・ 小学校1年生から中学校3年生までの健診状況を1つの紙に書くので、受けられない児童がいれば、一目見ればわかる状況にはある。
- ・ 養護教諭から養護教諭への引き継ぎがある。
- ・ 校区外からの転校生に対しても養護教諭からの添え書き等がある。前情報がないことはケースとして微々たるもの。
- ・ 受診カードの回収率は8～9割に達する。（全生徒対象）
- ・ 未回収の1～2割は児童から保護者までに勧告が届いていない場合が6～7割程度。残りが保護者に届いていても放置されている。
- ・ けれど、年齢的にも一番健康な時期なので、危機感を持ってもらえない。
- ・ 支援学級に限らず、いつまでも受診・治療にいたらない児童に対しては、呼び出して、写真での一例を見せながら何回も説明を行う。
- ・ 小学校から健診はある程度受けているので、学校側も状況をつかんでおり、地域の学校においては重篤なケースはない。
- ・ 親からも障がい特性による受診拒否の相談はない。
- ・ 支援学級の児童の親は熱心な方が多く、家との連絡ノートでやりとりをしている。
- ・ 親に障がいがあったり、話をしても入っていかないような場合は専門機関につなぐ場合はある。
- ・ 中には虐待ケースもあり、学校が保護して施設に直接つないだケースもある。
- ・ 支援学級の進路先は支援学校か、支援制度が整っている私学に進学予定。
- ・ 普通級の中にもクラスに3～6人程は話が中々入らない場合や、集団行動を苦手とするグレーゾーンの児童は在籍している。

## ○まとめ

現在は医療援助が必要なく、障がいの程度も軽い児童が多いが、年度によっては障がいの重さに大きなバラつきは生じる。また学校に対する親の要求度・依存度が高く、学校との方針が合わずにトラブルになったこともある。価値観が多種多様になってきた今は、学校へ求める役割分担・立場が家庭によって異なる。

普通級ではしんどそうな児童もおり、学校からも親に支援学級へうつることのアドバイスもするが、本人・親の了解がなければ、うつることはない。対人関係に支援を必要とする児童も、中には勉強が出来て、テストでは高得点をとる。そういった場合の児童や親はそのまま普通級の在籍と一般校にいきたがる人は多い。また親が子どもに障がいがあることをすんなりと受け入れることは難しく、その児童にあった支援にいきつくまでには、いくつかの病院での診察、いくどかのトラブルを経て、疲弊した親からのSOSで、ようやく辿り着くことが多い。親と本人の申し込みが主になっているので、支援学級へのラインはあるようで実はない。

今は就学援助や色々な医療制度が整っているので、経済的理由で病院にかかれない児童は減った。かかれない背景は別にあり、先生も話していて、その児童の背景に家庭の問題がある場合はなんとなくは感じる。担任は家庭訪問・三者面談等で家の様子を見に行けることや親と顔を合わす機会もあるので、なにかあった場合は、SSWや養護教諭に報告し、一緒に動く。親のモラルの問題や課題で子どもに様々な影響を受けている。またその親も子どもの時に親からの影響によるもの。原因が1つであれば、切りこみややすいが、今は様々な要因から複合的になっており、難しい。また問題が隠れて、それが表面化しない場合もある。

不登校においても、行事類だけは必ず出る児童・それだけは必ず休む児童・学力のついていけない児童・コミュニケーションがとれない児童・精神性の高い児童（学力の高い学校に進学すると普通に登校する。）等、パターンが千差万別になってきた。

SSWは週1で学校に来るが、まだそんなに身近な存在ではない。スクールカウンセラー一便りや市報・学年便りにも掲載して啓発もしている。けれど、あまり門戸をオープンにしてしまうと必要としない児童も興味本位で来てしまい、収集がつかなくなる。本当につかいたい児童がつかえなくなる。またスクールカウンセラーは学校側からお勧めは出来ても病院の受診と同じで本人からの申し込みが必要。

学校では問題行動をおこす児童もおり、その児童のほうに手間と時間がどうしても削られてしまう。学校においては、障がいがだけが問題ではなく、様々な対応におわれている。もっと密な支援が出来ればいいと思う児童がいても、人的配置の問題があり、出来ないのが現状。また今はなんとなくかなっていても、この先に不安の種がある児童がいても、毎年新しく入ってくる児童の対応で精一杯な部分があり、追っかけまでは出来ない。

学校の先生たちは、やはり福祉の仕組みや制度については、ほとんど情報がおりてきてらず、知らない。