

平成21年度「発達障害早期総合支援モデル事業」報告書（中間・**最終**）

都道府県名	長野県
地域名	池田町
研究期間	平成20～21年度

I 概要

1 研究課題

発達障害のある子どもたちの早期発見・早期支援を行うために関係機関の連携を強化し、幼児期の支援を充実させるとともに、幼児期から学童期に支援をつなげる方法を確立する

2 研究の概要

発達障害については、早期から発達段階に応じた支援を行っていくことが必要である。特に早期発見・早期支援を充実させることの重要性はきわめて高く、これを具現化するために以下の研究を行う。

（1）関係機関の連携強化

①早期総合支援モデル協議会の設置、②関係職員連絡会の開催

（2）発達障害の早期発見・支援の充実

①乳幼児健診時の保健師及び臨床心理士による発達検査の実施、意見書の作成、②こども支援センターによる相談、療育及び医療機関の紹介、③入園前に保育園（幼児）用の個別生活支援計画の作成、④意見書に基づいた保育園への巡回による個別生活支援計画の見直し

（3）幼児期から学童期に支援をつなげる方法の確立

①個別の教育支援計画の検討、策定、②就学時に個別の教育支援計画の見直しを就学相談委員会、教育委員会を含めて行う、③相談員訪問等による、小学校入学後のフォロー支援

3 研究成果の概要

（1）関係機関の連携強化

情報を共有し、また研修や協議により意志統一をして事業にあたる事が出来た。

（2）発達障害の早期発見・支援の充実

早期健診時から専門家に観察及び指導に加わっていただき、医療機関等につなげた事。保護者も含めた支援に連携して臨めた事。個別生活支援計画により継続して観察、支援が出来た事等により、効果が高まった。

（3）幼児期から学童期に支援をつなげる方法の確立

教職員、関係機関が共通理解のもと指導を行え、スムーズな就学につながった。

II 詳細の報告

1 モデル地域の名称

NO	モデル地域名
1	池田町

2 モデル地域内の幼稚園・保育所・学校数及び幼児児童数

(1) 幼稚園・保育所

モデル地域内の学 校	幼稚園		保育所		合計	
	園数	幼児数	か所数	幼児数	園・か所 数	幼児数
池田町			3	2 2 1	3	2 2 1
合計			3	2 2 1	3	2 2 1

(2) 小学校

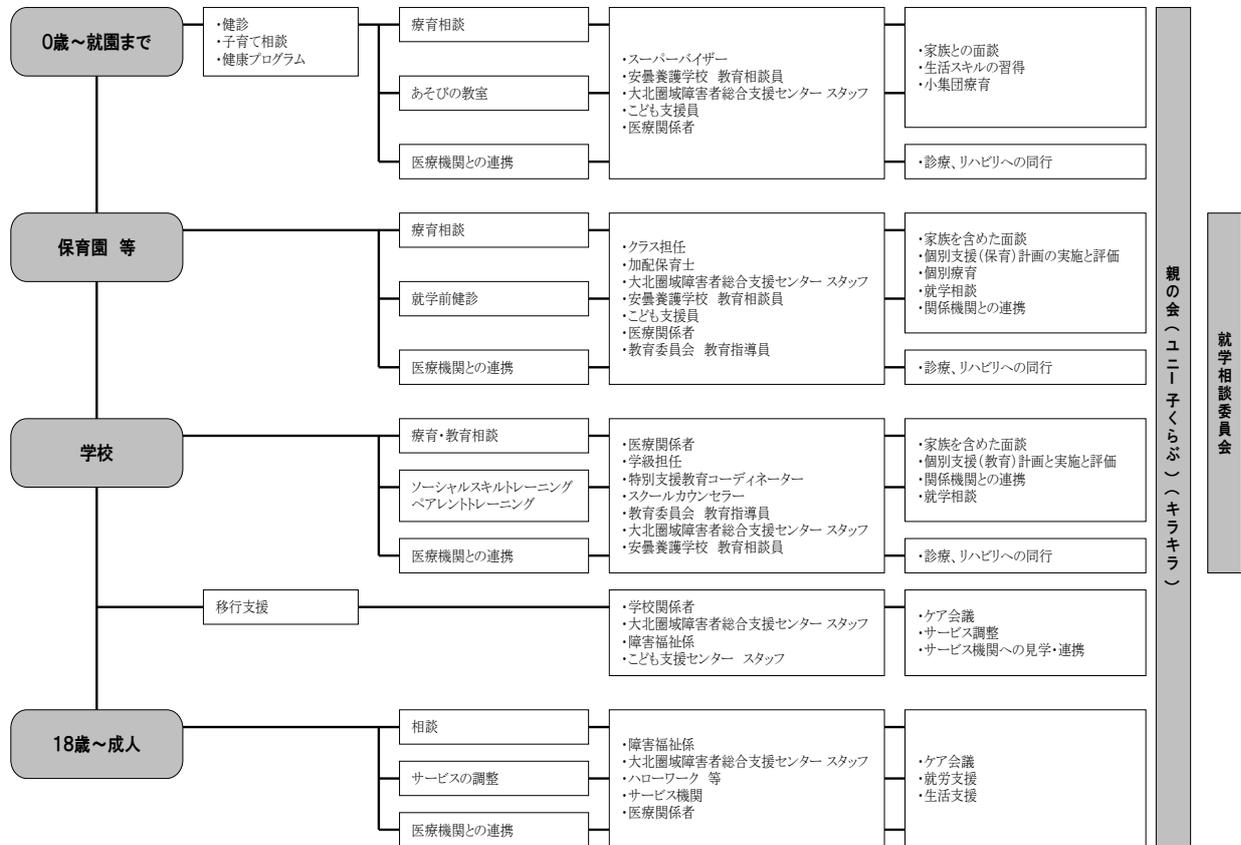
モデル地域内の 学校	小学校	
	学校数	児童数
池田町	2	5 3 3
合計	2	5 3 3

(3) 特別支援学校

モデル地域内の 学校	特別支援学校					
	学校数	幼児児童数の内訳		教職員数	コーディネーター 数	支援員数
池田町	1	幼児数		1 0 9	1	1
		児童数	5 8			
合計	1	幼児数		1 0 9	1	1
		児童数	5 8			

3 事業全体の概念図

研究体制の概念図



4 事業の内容

(1) 早期総合支援モデル地域協議会

ア 構成

NO	所属・職名	備考
1	池田町教育委員会 教育委員長	
2	池田町教育委員会 教育長	
3	池田町教育委員会 教育課長	
4	池田町教育委員会 教育課学校総務係長	
5	池田町教育委員会 学校教育指導員	
6	池田小学校 校長	
7	池田小学校 教頭	
8	池田小学校 特別支援教育コーディネーター	
9	会染小学校 校長	

10	会染小学校 教頭・特別支援教育コーディネーター	
11	高瀬中学校 校長	
12	高瀬中学校 教頭	
13	高瀬中学校 教育相談係	
14	池田工業高等学校教頭	
15	スクールカウンセラー	特別支援教育士 S V 学校心理士
16	大北圏域障害者総合支援センター「スクラム・ネット」 療育コーディネーター	社会福祉士・精神保健福祉士・自閉症スペクトラム支援士
17	長野県安曇養護学校 教育相談員	教員・教育カウンセラー
18	池田町 総保育園長	
19	池田南保育園 園長	
20	池田北保育園 園長	
21	会染保育園 園長	
22	母子保健保健師	
23	池田町こども支援センター センター長	保育士
24	池田町こども支援センター 係長	保健師
25	池田町こども支援センター こども支援員	保育士・児童福祉士
26	池田町 保健係長兼健康づくり係長	

イ 開催回数・検討内容

4月 幼児期から学童期に支援をつなげる方法検討

5月 平成21年度事業実施内容、スケジュールの承認

11月 中間反省会（一部の委員により）

3月 実績報告

ウ 早期総合支援モデル地域協議会における取組の成果と今後の課題

平成20年度はシステム作りに終始し、十分に具体的な取り組みについての検討を深められなかったが、21年度は協議会において関係者間で意識統一し、決定したことに沿って取組を進める事が出来、大きな成果となった。

こども支援センター担当者と教育委員会の学校教育指導員が保育園、学校、専門家との橋渡しとなり、それぞれの部署での進捗状況について連絡を頻繁に取り合う事により、スムーズに取組を進める事が出来た。

また今後モデル事業で実施した内容、実績、アンケート結果を集約し、課題認識を共有し平成22年度以降につなげていくために、この協議組織は残して協議を続ける事が必要である。

(2) 相談・指導教室

ア構成

NO	所 属・職 名	備 考
1	松本市 療育センター「らいふ」・所長	保育士
2	臨床心理士	
3	長野県安曇養護学校・教育相談員	教員・教育カウンセラー
4	長野県安曇養護学校・コーディネーター	
5	大北圏域障害者総合支援センター「スクラムネット」 作業療法士	
6	大北圏域障害者総合支援センター「スクラムネット」 理学療法士	
7	大北圏域障害者総合支援センター「スクラムネット」 臨床心理士	
8	大北圏域障害者総合支援センター「スクラムネット」 療育コーディネーター	社会福祉士・精神保健福祉士・自閉症スペクトラム支援士
9	池田町役場福祉課・こども支援センター長	保育士
10	池田町役場福祉課・こども支援センター係長	保健師
11	池田町役場福祉課・こども支援員	保育士・児童福祉士
12	池田町役場福祉課・保健師	
13	池田町教育委員会・学校教育指導員	

イ相談・指導教室の概要

- ・箇所数 4
- ・実施回数 106
- ・対象者 乳幼児及びその保護者
保育園児及びその保護者
小学生で社会性の育ちに遅れや偏りが見られる児童

ウ 主な実施内容

乳児の健康診断時に発達の遅れ、偏り、粗大運動の遅れ等ある児及びその親に対して相談を行ったり、必要に応じて発達検査を行ったりする。

その中で希望する親子に対して、少人数での課題遊びを行い、指示の出し方や環境整備を工夫しながら、成功体験を積み重ねる事により、子どもの発達を促したり、親へもかわり方の指導を行い家庭でも工夫が出来るようにしたりする。

また場合により、個別に行うあそびの教室や医療機関につなげる。

社会性の育ちに遅れや偏りが見られる保育園児の親を対象に少人数のグループで学習会を重ね、知識の習得だけではなく悩みを共有して精神的にも安定して子育てが出来るよう働きかける。

社会性の育ちに遅れや偏りが見られる小学校1～3年生に対して、SSTを年間通して行う。

エ 成果と課題

平成20年度より一層親への理解を深めるよう工夫し、その事が結果的に子どもの発達を促す事となった。その一つには保育園での年中児発達相談がある。集団で行う事により、発達の遅れ等に保育士や親が気づき易くなり、その後の相談や検査、医療機関受診へとスムーズにつながる事が出来た。

また臨床心理士等による相談を受ける事により、発達の見通しを持ちながら子どもへのかかわり方を学ぶ事が出来た。また単に専門的な知識を得るだけではなく、精神的な安定、他の親との連帯感、スタッフとの信頼感も生まれ、継続的な相談や相談の経験を基に保育園や学校でも心を開いて保育士、教員に話が出来、連携して子どもに対応出来るようになった事は大きな成果である。

課題として、専門家との日程調整、費用の捻出等があり、また健診時に発達以外の生活面の相談時間が少なくなる事が挙げられる。

また健診と健診の間、何も対応出来ない期間が開く事もあり、1人ずつへの細かい経過観察をする必要がある。記録や確認の方法を工夫したい。

親に対してはグループでの教室により大きな効果を得られる場合も多いので、開催方法を今後も検討していく。

(3) 講演会・学習会

ア 講演会・学習会の概要

	回数	内 容・対象者	講師及び説明者	参加人数
講演会	2回	「要配慮児を含めたクラス運営と母子関係について」 保育士・子ども支援センター及び教育委員会職員	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部 社会福祉学科特別研究員 上原文氏	60人
		「境界線人格障害とその対応について」 保育士・学校教員・子ども支援センター及び教育委員会職員・民生児童委員	安曇総合病院精神科看護師長 南方 英夫氏	27人
学習会	15回	「保育園における保育—今の子どもの姿をどうとらえるか。個別支援の必要性・対応と環境づくり」 保育士	療育センター「らいふ」所長 北野 とみ江氏	35人

プレ支援シートと個別支援計画の作成について 保育士	安曇養護学校 教育相談員 河合 ちほえ 氏	37人
事業の説明及び保小中高の情報の共有及び連携について（於：小中学校校長教頭会） 小中学校校長及び教頭、教育委員会	教育委員会 学校教育指導員	10人
個の特性に応じた保育をどう進めるか（2会場） 保育士	療育センター「らいふ」所長 北野 とみ江 氏	41人
事業の説明及び教育福祉各機関の連携について 教育福祉各機関関係者	教育福祉各機関担当	40人
事業及び進め方の説明、特別支援教育の充実について（各学校3会場） 小中学校教員	教育委員会 学校教育指導員 長野県安曇養護学校 コーディネーター 山岡 勝則氏	各学校 25人程
「あそびとリハビリテーション」について 保育士	スクラム・ネット作業療法士 光保 恵 氏	34人
個の発達の特性に応じた支援方法 保育士	スクラム・ネット臨床発達心理士 下村 真紀子 氏	35人
実践活動を通しての課題と対応（3会場） 保育士	療育センター「らいふ」所長 北野 とみ江 氏	32人
保育園の個別支援（療育）の取組と評価 保育士	スクラム・ネット療育コーディネーター 安藤 千栄子 氏	40人

イ 成果と課題

対象者が専門的な知識を得るだけではなく、意志統一を図る事が出来、その後の保育園、学校内で、職員間の目線を同じくして子どもへかかわれるようになってきている。

平成20年度よりもより具体的に保育環境の整え方がわかり、以下のとおり改善した。

- A 刺激を少なくすることにより集中力が高まった。
- B スケジュールを写真、文字、絵などで視覚的にとらえる工夫をして、子どもたちが理解し、行動につながられるようになった。
- C 音に対して過敏な子どもに対しCD音量を調整する事により、子どもが落ちついて過ごせるようになった。
- D 大人数が集まる場が苦手な子どもに対し、少しずつ慣らす配慮をすることでパニックを起こさなくなった。

課題として保育士がクラス会等で保護者全体に対し、子どもの発達の様子を的確に伝える力を更に向上させる事が挙げられる。資料等を使用しながら説明できる力をつけられるための学びの場の設定が必要である。

また要配慮児を含めたクラス運営について、継続的に学んでいく場も設けなくてはならない。

今後も職員、及び各機関の専門知識を高め、意志統一を図るためにも継続して研修、討議を続けて行きたい。

(4) 早期発見・早期支援

ア 早期発見

(ア) モデル地域内での具体的な取組、内容及び課題

①遠城寺式発達検査

実施場所	保健センター
実施回数	6回
時 間	午後1時～2時
対象児・数	1歳6か月児 30人
スタッフ	保健師
内 容	1歳6か月児健診で、発達チェックできない項目があった人に遠城寺式発達検査を行う。
成 果	親が検査表を見ると、一目で年齢より発達の遅れがあることや発達項目により偏りがあることに気づけ、2歳児健診でフォローアップ教室や臨床心理士、医療機関につなげられた。通常の発達チェックではイメージできない自分の児の発達段階をひと目で理解できた。
課題と今後の方針	発達検査に多く時間がかかり、結果生活面などその他の相談にのる時間が減るため、今後工夫を要する。

②臨床心理相談

実施場所	保健センター
実施回数	12回
時 間	午後1時～5時
対象児・数	2歳児・3歳児 48人
スタッフ	臨床心理士
内 容	2歳児・3歳児の幼児健康診査時に、育てにくさや特性のある児について、発達不安・癖・情緒面等の相談を行い、必要に応じて発達検査等を実施する。
成 果	相談時に、発達の見通し及び愛着についての大切さを上手に伝えることで、親が見通しを持って、かかわり方を工夫しながら育てていけるようになった。
課題と今後の方針	今後も発達相談だけに限らず、情緒面、癖、オムツ、卒乳など幅広い不安等の相談を受けていくよう工夫したい。

③ 2 歳児健診

実施場所	保健センター
実施回数	6 回
時 間	午後 1 時～ 3 時
対象児・数	2 歳児 対象児数： 7 1 人 実施者： 6 4 人 (受診率： 90%)
スタッフ	作業療法士、臨床心理士、保健師、栄養士、こども支援員
内 容	① 集まりの会 ②親子ふれあい遊び ③サーキット ④終わりの会 (紙芝居) ⑤個別相談 ⑥希望者臨床心理士相談
成 果	集団の中で課題設定された遊びを実施し、保護者と共に発達を確認したことにより、対個人の健診では判らなかった集団適応の発達状況が明確になった。保護者もさまざまな分野の専門家から話を聞く事が出来、子どもの苦手さが明確に解り、育て方を学ぼうとの意識を持つことができた。関わり方の工夫を学ぶ場のフォローアップ教室や医療機関にもつながり、主治医の指示のもと育児が出来るようになったことは、大きな成果である。
課題と今後の方針	2 歳児の発達はどのような時期か親が理解した上で健診に臨めると、より自分の子どもを理解できるので、健診時資料を作成し説明をしていきたい。

④年中児発達相談 (おおむね 5 歳児発達相談)

実施場所	池田町保育園
実施回数	7 回
時 間	午前 9 時 3 0 分～ 1 1 時
対象児・数	5 歳児 対象児数： 6 5 人 参加者数： 6 5 人 (実施率： 100%)
スタッフ	作業療法士、発達臨床心理士、療育コーディネーター、教育相談員、総園長、園長、年中児担任、学校指導員、こども支援員
内 容	①発達相談の趣旨等保護者へ説明 ②模擬遊び ③手遊び・うた ④自己紹介⑤絵本の読み聞かせ ⑥折り紙 ⑦ルールのあるあそび ⑧運動遊び
成 果	平成 21 年度から開始した事業で、集団の中で課題設定された遊びの様子を保護者が発達の専門家等と共に観察し、いろいろな角度での発達面を保護者・保育士らが共に気づく事が出来、大きな成果となった。さまざまな分野の専門家が加わった事により発達が早い遅いという話しに留まらず、どのような関わりが重要であるかといった説明や、身体のメカニズム上での説明も受け、家庭や保育園生活に生かせる内容となった。
課題と今後の方針	発達の個人差も含め、どこまでできる年齢かを事前に理解していただき、発達相談の趣旨を詳しく丁寧に伝えるように工夫していく。

イ 早期支援

(ア) モデル地区内での具体的な取組、成果及び課題

⑤理学療法士発達相談

実施場所	総合福祉センター
実施回数	36回
時 間	午前9時～午後1時（1人1時間）
対象児・数	粗大運動等の遅れがある1歳6ヶ月までの子ども 実施者数26人 延べ78人
スタッフ	理学療法士
内 容	粗大運動等の遅れの相談と家での発達を促す方法を学ぶ ○相談の内容 寝返り等
成 果	親が粗大運動のやや遅れのある児に対して、発達やかかわり方の根拠について具体的に学ぶ場となり、多数が家庭で実践し発達を促すことができ大きな成果となった。また個別指導のため、保護者も安心して発達以外の育児についても伝えることができ、信頼感も深まり虐待予防にもつながった。
課題と 今後の方針	歩行できるまでの支援としているが、粗大運動の遅れのある児の中に、発達の偏りや知的な遅れを伴う児もある。指導が1歳6ヶ月の時点で終了するため、次の健診を行う2歳児までの半年から1年近くの間、知的面、社会性の発達を促す場がないことが課題である。

⑥フォローアップ教室

実施場所	保健センター
実施回数	23回
時 間	午前9時45分～11時
対象児・数	健診時の臨床心理士、作業療法士等による相談から希望する親子に対して29人（2歳児健診から19人 3歳児健診から10人）
スタッフ	こども支援センター職員、作業療法士（理学療法士）
内 容	① 自由遊び ②お集まりの会 ③体操 ④サーキット ⑤終わりの会
成 果	今年度から実施、集団で行うために親として参加し易く、保健師等から見て90%の方が行動面の変化が好転出来た。また必要に応じて発達検査を実施、あそびの教室参加、医療機関への受診等につながった。
課題と 今後の方針	生活リズムや情緒の安定を学び、かかわり方の工夫を考える学習会を毎回15分くらいずつ入れていく。

⑦ソーシャルスキルトレーニング

実施場所	総合福祉センター
実施回数	9回
時 間	午後4時～5時
対象児・数	社会性の育ちに遅れや偏りが見られる小1～3年までの児童 8人
スタッフ	教育委員会学校教育指導員、こども支援センター職員、特別支援教育コーディネーター
内 容	①はじまりの会 ②ウォーミングアップ ③中心となるスキル自己紹介等 ④まとめクールダウン ⑤終わりの会
成 果	指導者から見て全員が自己肯定感を高めることにつながる、ルールを守って友だちとゲームが出来る等、全員の状況が好転した。
課題と今後の方針	対象児童が多くなり、効果があり継続の必要性はあるが、今の体制では困難であるため、各学校でできる体制を検討中である。

⑧ペアレントトレーニング

実施場所	総合福祉センター
実施回数	7回
時 間	午後2時～3時30分
対象者・数	社会性の育ちに遅れや偏りが見られる保育園児の保護者 6人
スタッフ	教育委員会学校教育指導員、こども支援センター職員、療育コーディネーター
内 容	子どもの問題行動を適切な対応で減少することのできる技術を獲得する
成 果	アンケートにより親として適切な対応をする自信度が上がったと全員が答えている。 グループで継続的に行う事により、悩みの共有が出来る、スタッフとの信頼感も生まれ精神的にも安定して子どもにかかわれるようになった。また親の意識が変わる事により子どもが改善する様子が多く見られた。
課題と今後の方針	ペアレントトレーニングの良さを広報しながら、気軽に参加できるようにしていく。

(5) 学校等への円滑な移行方法の工夫（就学相談等含む）

ア モデル地域内での具体的な取り組み

① 様式等の作成

- ・ 共通理解シート→子どもの家族構成、療育歴、特徴的な様子等を記入し就学相談委員会の資料とする
- ・ 個別の教育支援計画シート及び指導計画シート（保育園用）

② 特別支援教育連携スケジュール表の作成

・1年間の内、いつ何の書類等を作成し、どの様な会議を持つか一覧にする。

③ 事業の説明

・4月に校長教頭会、5月に教育福祉関係者、8月に学校全教員へ事業の説明を行う。

イ 成果

① (前段①について)

事務の効率化、見解の統一を図れる。他の機関からも大変参考になり、有効である。

② (前段②について)

いつどの様な形で取り組むかわかり易くなり、意志の統一を図れる。

③ (前段③について)

段階を踏んで説明していく事で、より深い理解を得られた。学校ではこの事業を始めた機会に、特別支援教育を特別支援学級在籍児だけの問題にとらえず全校の児童生徒が対象にとらえ、検討を行い、定期的に療育コーディネーター等外部専門家を招いて保護者との懇談会を持つようにした。

④ 要配慮児についての学校と保護者との懇談も、外部から専門家等(カウンセラー、教育相談員、療育コーディネーター、教育委員会関係者等)を招いての指導を受ける場を設け、会議等行う回数を増やした。会議内容もより専門的に、具体的に深める事が出来るようになった。保護者も見通しを持って子どもに接する事が出来、学校との信頼関係も深まった。

⑤ 小中学校への進学に不安を持つ保護者には、事前に親子で学校訪問をして授業の様子を見る、担当の職員と懇談を持つ等していただき、入学時の不安解消に役立つと共に、親子共学校への信頼感を得、意志の疎通を図れた。

⑥ 入学前の子どもの様子を、就学相談委員会委員だけではなく、教育委員会職員、進学先の学校職員が参観させていただき、担任や専門家と懇談する事により、スムーズな進学につながる事が出来た。また保護者との信頼関係も深まった。

⑦ 入学後も、学校教育指導員が学校訪問をした際に様子を見る、また子ども支援センターで継続的に親から様子を聞く等状態を確認し、必要あらば学校と相談する体制を図れた。

ウ 課題と今後の方針

① 「町内特別支援教育コーディネーターの会」を立ち上げ、支援計画、指導計画等の形式についての検討を始め、校内外との連絡調整やコーディネーターのあり方について等運営上の問題も考えてきたい。

② 保小中高の円滑な移行については、進学する子どもや保護者の不安を少なくし、希望を持って進学出来るように、今後も連携を深めていきたい。

③ 要配慮児について家庭と学校だけが対応するだけではなく、今後も教育と福祉の関係者が連携を深め、子ども自身及び保護者が生きやすいように支援していきたい。

(6) 関連事業との連携

該当なし

(7) その他特記事項（エピソード等も含む）

① 広汎性発達障害で2歳になるAちゃん、健診に理学療法士等専門家を入れたため、5ヶ月頃から発達障害傾向がわかる。母は、自身が多重人格者である事に子どもの育てにくさが上乗せされ、子育てを大変負担に思っていた。そのため理学療法士、保健師他専門家が丁寧に子どもの発達段階を説明し、1つ1つ目標を持たせ、かかわり方を具体的に指導していった。そのため母も精神的に安定して子育てが出来、1歳半で医療機関へもつながり、良い状態の中で成長を見せている。

② 社会性の育ちに遅れや偏りが見られる保育園児を持つ保護者の中から、子どもへのかかわり方を学びたいとの声が挙がり、グループでペアレントトレーニングという形で定期的に療育コーディネーター等専門家と勉強会を持つ事になった。

子どもの育てにくさが自分の未熟さのためかと悩んでいた保護者もあったが、勉強会を重ねる中で子どもの特性、行動の意味を理解出来るようになり、また他の保護者の話から自分の子どもだけが特異な行動を取る訳ではない事、また同じように他の保護者も悩んでいる事を聞き、精神的に楽になった様子であった。更に他家の工夫、専門家の指導を受け、落ち着いて考えながら対応出来るようになっていった。

発達検査を受ける、医療機関につながる児もあり、また保育園や小学校に進学した後も保育士、先生に臆する事なく子どもについて相談が出来、共に前向きに対応出来てきている。

③ 子育て支援連絡協議会（対象：教育福祉関係者、学校等）の研修の場において、特別支援学級の担任がI校における特別支援教育の考え方、指導方向について説明、その後特別支援学級に在籍しているC君の母親が、C君の学校生活の様子について話された。そこでC君の母親が、我が子が特別支援学級に入級して担任と出会い、先生と二人三脚で不登校気味のC君の送迎を毎日しながら、現在に至ったことを話され、聴講者を感動させた。このC君の母親の話が大勢の保護者に伝わり、我が子も支援が必要な子なので、特別支援学級で指導していただきたいと申し出る来入児の保護者も出てきた。

(8) 総括

平成10年頃保育園等が発達障害児で混乱し始めた当時、多くの専門職は発達障害の理解、関わり方全てが、分からなかった。しかし二次障害の成人との出会いがあり関わる中で、早期発見、早期支援で予後が違う事を確信し模索を続けていた。また不登校児童の相談の中で、乳幼児期から遅れや偏りがあったと記憶する保護者がほとんどで、家族や自分たち専門職もこの児をどこまで理解して関わってきたか疑問に思うようになった。

そのような状況の時にモデル事業を実施し始めた。

対象者は乳幼児から学童期まで幅広く、こども支援センター、保健センター、保育園、教育委員会、学校と縦割りになりがちな機関が連携するという大きな目的があったが、2年間を通して良いシステム作りが出来た。

連携の範囲が広く、会議やケース検討会、また様式を工夫するだけではとても意志の疎通が図れなかったが、こども支援センター職員や学校教育指導員が細かい事まで各機関を廻って連絡を取り合い、情報を共有して対処したので、スムーズに子どもにとって良い方法を探る事が出来てきた。また2年目に入り早期発見と早期支援、幼児期から学童期への移行支援について、各場で工夫しより良い効果が検証出来るようになった。

このモデル事業を実施して、新しい課題が見えてきた。それは、クラスの中で発達障害とその境界線にいる子どもを含めた支援である。配慮の必要な子どもが激増する中で、教員、保育士の力量を高めなければならない。

発達障害の面からだけではなく、感覚統合の視点から子どもの発達を促すなど知識を広め、クラス運営をどのようにしていくか、具体的に学ぶ場を作り検討する事を今後も連携して行っていきたい。