

特集◆うつ病周辺群のアナトミー

発達障害児の保護者にみられた気分障害の特徴

堀口 寿広¹⁾ 秋山 千枝子²⁾ 昆 かおり³⁾

抄録：発達障害児の保護者に気分障害があった5事例を検討し、支援のあり方を考察した。保護者の状態はうつ病として定型的なものではなく、周囲に特定の対応を要求する例があった。現在のうつ状態を保護者の成育歴や、子どもの状態によるものと心因的に理解できる例もあったが、保護者の対応からは保護者自身が発達障害に関連した認知特性を有していると考えられる例もあった。発達障害児の保護者に気分障害がある例では、気分障害と発達障害の認知特性という2つの視点から、複数の機関が連携して支援することが有効と考えた。

臨床精神医学 37 : 1193 ~ 1200

Key words : 連携(collaboration), 発達障害(developmental disorders), 説明と同意(informed consent), 気分障害(mood disorder), 医師患者関係(physician-patient relationship)

(2008年8月8日受理)

1 はじめに

子どもの支援では、子どもにわかりやすい説明をしつつ、保護者へ説明して正式な同意を得る。支援者—被支援者という区分³⁾をすると、保護者は被支援者たる子どもの代諾者である。また、支援者が保護者に子どもへの接し方などを提案するときは、支援者は保護者を子どもと一体の被支援者ととらえている。

しかし、支援が円滑に実施されるためには保護者の理解と協力が欠かせないし、家庭での対応はまさに保護者が支援者となっている^{3,11)}。したがって、家族と共同し家族を支援者とみなした支援が必要である³⁾。小児科医療には、年齢や知的発達水準によって子どもの同意能力が異なる、保護者が支援者と被支援者を兼ねた存在であるという特徴がある。

さらに、発達障害児の支援では、保護者の認識は子どもの発達段階によって変化する^{2,11)}。発達障害児の保護者には、燃え尽きや神経症に該当する者が一般人口に比べて多いことが知られており⁶⁾、子どもの評価と並行して保護者の認識の状態を知る必要がある。

近年、発達障害への関心の高まりから受診・相談者数が増えている¹⁴⁾が、中には過剰な心配や不安を持つ保護者もある。一方で、相談せずに「育てにくい子」と認識している保護者もあり、児童虐待の要因の1つになる²⁾。心配や不安をうつ状態と関連したものとするならば、発達障害をキーワードにした保護者の気分障害は近年増加している可能性があり、支援のあり方を検討する必要がある。

そこで本稿では、発達障害児の保護者に気分障害があった事例を取り上げ、特徴に基づいた支援のあり方を考察した。

Features of mood disorders observed in parents of children with developmental disorders

¹⁾ HORIGUCHI Toshihiro 国立精神・神経センター精神保健研究所社会精神保健部〔〒187-8553 小平市小川東町4-1-1〕

²⁾ AKIYAMA Chieko あきやま子どもクリニック ³⁾ KON Kaori 皆春堂かおり小児科

特集

人とうまくかかわれない子どもへの対応

●発達障害をもつ子どもへの対応を中心に●

7

保育・教育の現場では

～発達障害をもった子どもたちやその周辺の子どもたち

のためにどのような機関と連携がとれるか?～



国立精神・神経センター精神保健研究所 堀口寿広

子どもたちの支援は、一人一人の特性を踏まえたものであることが必要であり、支援を有効にするために連携が欠かせません。しかし、連携という言葉をよく耳にはするものの具体的なイメージが湧かないという方も多いのではないのでしょうか。

連携とは

明確な定義はありませんが、ほかの機関とのネットワークを活用して、①子どもたちや家族に適切なほかの機関の利用を紹介すること、②子どもたちや家族に関する情報をほかの機関と交換すること、③関係者と支援会議を開催すること、など、地域を舞台に行なう幅広い活動と考えてください。

いつ連携をするのか

私が講演をすると、きまって参加者から「ウチにこんな利用者さん

(児童生徒)がいるが、どうしたらいいか?」と質問を受けます。この種の質問には、質問することについて保護者のご同意をいただいている、さらには施設長(管理職)の了承を得ていないという問題点があります。そもそも、お会いしたこともないお子さんについて不用意にアドバイスなどできません。そこで私は、回答をお断りするか、あくまで一般論として回答するのですが、「それでもうまくいかなかったらどうするのか?」と、さらに質問されることがあります。

実は「どうしたらよいか?」という言葉が最初に口を突いて出たときが、連携のタイミングなのです。目の前の状況が自分一人では手に負えないほど複雑であるか、残念ながら自身には対応するだけの知識や力量が不足しているか、どちらかです。サッカーにたとえると選手交代のサ

インボードが出ている状態といえるでしょう。ですから、「それでもうまくいかなかったら?」というのは、選手交代を告げられているのにプレーを続行するようなものです。引き続き支援したいという熱意と責任感は評価しますが、「どうしたらよいか?」と思った時点で、一人で抱え込まずに、すみやかに連携のための行動を始めましょう。

どうしたらよいか

具体的な困りごとと対応についてはほかの先生がお書きくださっているでしょうから、表1に例を示すにとどめます。子どもたちに必要な連携は、発達障害があるかないかにかかわらず、かわらないことがおわかりいただけると思います。そこで、基本となる連携の方法をまとめます。

1) ネットワークのつくり方

ネットワークは連携の足場となる

著者プロフィール 東京医科歯科大学大学院修了。著書(分担執筆)として「医師のための発達障害児・者診断治療ガイド」(診断と治療社、2006年)、「スクールカウンセリングマニュアル」(日本小児医事出版社、2007年)など。

13. 地域支援ネットワークの活用による 発達障害児・者の支援

国立精神・神経センター精神保健研究所社会精神保健部 堀口寿広



KEY WORDS

地域支援, ネットワーク, 発達障害, 連携

はじめに

地域支援について稿を始めるに当たり、近年の社会福祉の流れを3つの視点にまとめ、用語の説明をまじえて紹介する。

1. 協議会形式

個人が複数の問題をもつ事例、家族内に複数の問題が存在する事例が課題となり、相談室を訪れた個人だけを支援の対象にすることの限界と、多方面から支援を検討する必要性がわかってきた。相談に来なかった人を含む家族を対象とし、さらに地域社会の構成員としての支援を実施する。そのために、一つの組織や機関が相談事例を抱え込むのではなく、多機関でネットワークやチームを形成し合議体による意思決定と活動により、多様な課題に対応するのである。被虐待児を対象とした要保護児童対策地域協議会、各種障害児者を対象とした自立支援協議会、高齢者虐待防止ネットワークなどが作られている。特別支援教育では校内委員会や広域特別支援連携協議会が規定されている。

発達障害児の支援というと、「〇〇専門の〇〇を作ったらどうか」とハコモノに考えが行きがちである。しかし、社会の理解を広げて心のバリアフリーを実現するために、現時点での地域の社会資源を最大限活用して支援を実施するという発想が必要である。ネットワークは限られた地方財政のなかで1+1を3にも4にもするための方策である。

2. 広域性

地方自治法の改正（平成2年）以降、さまざまな事業予算や事務が都道府県から市町村に移管されている。広域性に反しているように見えるかもしれない。しかし、特別支援教育において学校は、自校の児童生徒のみを対象とした支援ではなく、地域社会（コミュニティ）の相談機関として機能することが求められている。障害者自立支援法では相談支援事業が規定され、当事者団体なども事業を実施できることとなった。

すなわち、いまや支援は学校・施設単位ではなく地域社会単位で実施するものであり、その意味において広域性なのである。

望まれる地域社会づくりと障害者の役割

高梨憲司

現在、わが国では国連の障害者権利条約の批准に向けた国内法の整備が検討されているが、それに先立ち、千葉県では2006年10月、全国初の障害者差別禁止条例ともいえるべき「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」が制定された。この

条例は「健康福祉千葉方式」という官民協働の条例案づくりの取り組みから生まれたものだが、その議論の過程で、望まれる地域社会づくりのために障害の有無や障害の種別を越えた県民一人ひとりの役割について多くの示唆を得た。以下にその一部を紹介する。

1 千葉県における条例制定の歩み

(1) 背景と経過

千葉県では新たな地域福祉像として、千葉県地域福祉支援計画において「誰もが、ありのままに、その人らしく地

域で暮らす」を掲げ、それを可能とする地域社会づくりのために、2004年、「第三次千葉県障害者計画」の中で「国に障害者差別禁止法の制定を働きかけるとともに、千葉県独自の条例制定を検討する」ことを明記した。

2004年9月、「差別とは何か」を考える場合、悲しい思いをしてきた当事者の経験を出発点にすべきとの考えから、県が「差別に当たると思われる事例」を募集、日常生活の広範な分野にわたる800余の事例が寄せられた。そこで、2005年1月、差別の解消に向けた具体的な検討を行うため、公募による29人の委員からなる「障害者差別をなくすための研究会」を設置して、事例の分析、差別や障害者の定義の検討、県内各地でのタウンミーティングの開催、関係機関や団体に対するヒヤリングを実施する等、条例案づく

りに取り組んだ。同年12月、研究会における議論の結果として知事に条例案を提出。これを受けて、翌年、知事が2月県議会に条例案を上げ、県議会における^{はげ}しい議論と紆余曲折を経て、10月に可決、2007年7月に施行された。

(2) 条例の構成と特色

前文および5章36条からなり、福祉サービスや医療、教育等、8分野にわたる各分野ごとに差別を定義し、差別行為に対してあくまでも話し合いによる解決を目指している。そのため、罰則規定を設けず、合理的な配慮を行うことが過重な負担と認められる場合に適用除外としている。また、条例の理念実現のために、「個別事案解決の仕組み」「誰もが暮らしやすい社会づくりを議論する仕組み」「障害のある人に優し

障害者差別禁止条例作りの 取り組みと展望



高梨憲司 たかなしけんじ
(社会福祉法人愛光視覚障害者支援事業部長、元障害者差別をなくすための研究会副座長)



山田昭義 やまだあきよし
(社会福祉法人AJU自立の家常務理事)



松永 朗 まつなが あきら
(財団法人熊本県ろう者福祉協会常務理事、障害者差別禁止条例をつくる会)

平成 19-21 年度
厚生労働科学研究費補助金
障害保健福祉総合研究事業

地域相談ネットワークによる障害者の権利擁護の可能性

発行：平成 22（2010）年 3 月
発行所：国立精神・神経センター
（東京都小平市小川東町 4-1-1）

電話：042-341-2711（代） ファクシミリ：042-346-1944（代）
発行者：堀口寿広

印刷：(株)東京アート印刷所

