

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緒に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、家族と共に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ない、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？」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。

どうしたらよいのか

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ないことがおわかりいただけます。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。

特集

最近注目されている発達障害
対応と支援・連携

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

ほりぐちとしひろ
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つってきた。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。

特集◆精神科と他科・他職種との連携……………小児医療

小児科診療所から見た児童精神科との連携

堀 口 寿 広¹⁾ 昆 かおり²⁾ 石 田 紗 子²⁾

抄録：小児科診療所内に開設した「子ども相談室」の利用者218人のうち、児童精神科との連携のあった事例63人を検討した。児童精神科からの正式な紹介事例はなかったが、通院中に受診する例や受診歴のある例があった。相談室から児童精神科への紹介は、多くの例で継続的な治療の要請として実施した。具体的な4事例を提示した。地域の一次的な相談の窓口として機能する「子ども相談室」が児童精神科と連携することで、セカンドオピニオンの提供や中断事例のフォローの機会を得ることができ、より広く利用者ニーズに対応することが可能になると考える。

臨床精神医学38 : 1263 ~ 1269

Key words: 児童精神科(pediatric psychiatry), 小児科(pediatrics), 相談(counseling), 発達障害(developmental disabilities)

(2009年8月27日受理)

1 はじめに

近年になり、発達障害および子どもの心の問題への社会的な関心は高まりを見せている¹³⁾。5歳児健診に基づく調査⁷⁾で、軽度発達障害児の出現頻度は8~9%とされている。「発達障害ではないか」という心配で受診する保護者もあり、専門の医療機関では新規の患者は予約がとれず、日々成長する子どもに早期の対応が容易ではない状況がある^{8,13)}。

日本小児科医会が開始した子どもの心相談医は、現在1,000名を超える認定を行っている。日本小児神経学会では約1,000名の専門医を認定し勤務先を学会ホームページで公開している。厚生労働省は平成17年~19年にかけ「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」での検討⁸⁾を経て、日本小児科医会などと「子どもの心の診療医研修会」を主催している。地域の身近な小児科医が発

達障害および子どもの心の問題に取り組み始めたということであり、今後精神科医療と連携する機会はますます多くなると推察される。

しかし、主に小児科の医師を対象とした調査¹¹⁾で、「回答者は子どもの心の診療に対して「時間がない」という課題を認識している。実際のところ、インフルエンザの予防接種でごった返している中で医師が相談に1時間かけられれば、診療の流れは変わってしまう。一方、子どもの心相談医認定医師を対象とした調査⁴⁾で、回答者は診療報酬の改善を求めている。小児科医は通院精神療法を請求できないなどの特徴があり、開業医にとっては採算性を無視することができない¹²⁾。小児科において心の診療を実施することは、診療に時間がかかることが障壁となって新規に始めることが難しく、始めてみると医療経営的には芳しくないということである。日本児童青年精神医学会の認定医が100名余という状況¹³⁾の中、小児科において効果的な診療体制を構築することは、今後双方にとっ

Collaborations with pediatric psychiatrists from the viewpoint of pediatricians

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⁾ Kon Kaori, Ishida Ayako 医療法人社団皆春堂かおり小児科

躍まれる地域社会づくりと障害者の役割

高梨憲司

障害種別を越えた地域交流・支援

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って「障害のある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方

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

(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、差別行為に対しても最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

座談会

障害者差別禁止条例作りの取り組みと展望

高梨 憲司
(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
(社会福祉法人AJOJ自立の家常務理事)

松永 朗
(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

