

### **13 他機関・他職種の機能・役割などを知る**

発達障害ケースの支援ニーズがかなり多様である一方で、支援機関やサービスが専門化・細分化されていることは、上述したとおりです(⇒**図 発達障害者支援センター・精神保健福祉センターにおけるネットワーク支援**)。相談を受ける担当者は、利用する可能性のある機関・サービス・制度をできるだけ多く知っていることが理想的ですが、関係機関・制度・サービスの対象と限界、担当者や連絡方法、「この領域・分野のことは、あの人(あそこ)に問い合わせれば大体のことがわかる」といった程度の情報をもっているだけでも支援ネットワークの形成はスムーズになり、コストの軽減につながるでしょう。定例の連絡会議などは形式的になりがちですが、お互いの機能と役割を知る機会、顔の見える関係をつくる機会として活用できれば、意味のあるものになるでしょう。

### **14 アセスメントの基本的枠組み**

複数の機関による協働においては、的確なニーズのアセスメントに基づいた支援課題の抽出と支援メニューの選定、支援方針の策定という流れが重要です。ケースの情報整理、アセスメント、支援プランの策定のために、本ガイドラインでは、次頁のフォーマットを提案しておきたいと思います。

このフォーマットは、インテイク、アセスメント、プランニングという三段階で構成されており、アセスメント(中段)には生物ー心理ー社会モデルを取り入れています。生物的視点としては、精神・身体疾患、知的・認知的発達の遅れや偏り、運動・知覚機能の障害、ADL などがアセスメントされます。心理的視点としては希望、不安、葛藤などが重要ですが、もう少し深く読み込もうとするときには、その人のパーソナリティ形成や現在の問題に影響を及ぼしたと考えられる生育歴、明確には語られないような無意識的な希望や不安、防衛機制などにも目を向けてみるとよいかもしれません。社会的視点としては、家族や職場、友人関係など、身近な人間関係や活用できる社会資源などについて評価します。アセスメントの後半部分はニーズ・支援課題の抽出です。支援課題はできるだけ具体的であることが望ましく、虐待や自傷他害事例などを除けば、基本的に本人や家族の意向に沿っていることが重視されます。

フォーマットの左段はアセスメントの根拠になるような情報・所見・観察点などを記入します。また、右段には個々のニーズ・支援課題に応じた支援プランを記入します。ここでは具体性と同時に、実現可能性の高いプランであることが重視されます。

## アセスメントのためのフォーマット

インテイク (情報収集)	アセスメント (評価)	プランニング (支援計画策定)
情報・所見・観察 (見たこと、聞いたこと、データなど)	理解・解釈・仮説 (わかったこと、推測したこと)	支援課題 (支援の必要なこと) 対応・方針 (やろうと思うこと)
	生物学的なこと (疾患や障害、気質など)	①
		②
		③
	心理的なこと (不安、葛藤、希望、感情など)	④
		⑤
	社会的なこと (家族、学校など)	⑥
		⑦

## 15 ケース会議・支援検討会議の運営について

有効なネットワーク支援を展開するためには、複数の関係機関によるケース会議・支援検討会議を運営する技術が必要です。ここでは、有効なケース会議・支援検討会議の運営について述べたいと思います(野中、2001)。

ケース会議にはさまざまな目的があり、その目的によって運営・進行の方法も異なります。これまで担当してきたケースを他機関に丁寧に紹介・移行することが目的であれば、挨拶や自己紹介の後で、ケースの概要や支援上の留意点、相手先への依頼内容などを20分くらいで説明し、質疑や意見交換、連絡方法の確認などに30分ほどを充てれば、1時間程度で充分でしょう。ただし、最初のケース説明でつまずくとその後の進行が難しくなり、会議の内容も不充分なものになりやすいので、充分な事前準備が必要です。氏名や年齢などの基本情報、ケースの概要、これまでの支援経過などに加えて、上記のフォーマットを活用するのも一法であると思います。

とくに会議の運営・進行の技術が問われるのは、当面の協働のあり方について検討・整理するために、複数の関係機関から担当者を集めるようなケース会議です。以下、その際の留意点について述べます。

### 1. 参加メンバーについて検討する

協働をうまく展開させるためのケース会議は、多くの場合、検討の対象となっているケースにどのような支援ニーズがあるか、個々の支援ニーズに対して、誰(どこ)が、どのような方法で支援するのかを検討し、それぞれの機関の役割を明確にすることが目的になります。そのために必要な配慮としては、コーディネーター・ケアマネージャーの役割を担う援助者が会議の「落としどころ」を推測し、そのために必要なメンバーを集めることができます。たとえば、確実なアセスメントのためには必要とされる情報をもっている人を呼ぶ必要がありますし、緊急性の高いケースが対象となっている場合には機関としての決定権をもつ役職にある人を呼ぶ必要があるかもしれません。

### 2. ケース会議の運営・進行

ケース会議の運営・進行についても、上記のフォーマットが活用できます。会議の最低限の目的は、ニーズ・支援課題を的確に抽出し、個々のニーズについて、誰(どこ)が、どんな方法で支援するか、個々の機関の役割を明確にすることです。最も早く最低限の目標に達したいとき、あるいは、さらに深いアセスメントや支援の工夫などに関する議論に時間をかけたいときには、冒頭のケース説明にこのフォーマットを使い、アセスメントとその根拠となった情報・所見、おもな支援課題と全体的な支援計画案(どの支援課題に対して、誰・どこが、何をする)までを含めて提案するようなプレゼンテーションをお勧めします。プレゼンテーションにかける時間は、60分の会議なら15分以内、90分の会議なら20分くらいが適当でしょう。

冒頭のケース説明・プレゼンテーションがケースの概要やこれまでの支援経過などに留まった場合は、フォーマットの「左から右へ」という流れを意識して会議を進行することが必要になります。参加者がそれぞれの情報や経験談を自由に報告し合うことで、意外な本人像や家族像が明らかになり、これまでとは異なる視点からもケースを捉えられるようになるなど、実りの多い会議になる場合もありますが、その一方で、情報交換に終始して、「右へ進まない」会議も少なくありませんので、できれば参加者の多く、少なくとも司会者は、「いま語られているのは情報・所見なのか、アセスメントなのか(情報・所見をどのように理解・解釈するのか)」を明確に意識しておく必要があります。また、複数の支援課題が同時に話題になると議論が混乱しやすいので、「いま、何番目の支援課題について話し合っているのか」を確認しながら進行することも有効です。記入したフォーマットは、そのまま所属先への報告や復命にも使用できます。

<資料>

## 16 有効なネットワーク支援を地域で展開させるための試み

ここでは、有効なネットワーク支援を地域で日常的に定着させるための工夫や試みについて取り上げてみたいと思います。

### 1. 川崎市の展開

川崎市は、人口が142万人(平成22年10月1日現在)で、全国に19ある政令指定都市の中で最も面積が小さく、人口密度が大阪市に次いで2番目に高い自治体です。その形は鰐の寝床みたいに細長く、また飛び地も有しております、外国人登録者が全国平均よりも高く、120を超える国籍の方々が暮らしています。主な交通機関はJR南武線が背骨のように走っていて、それに対して何本かの私鉄がそれを横切るように鉄道が走っていますが、一律200円の運賃で毛細血管のように走る路線バスは、なかなか使い勝手の良い交通手段です。

川崎市の発達障害のある方々を支える仕組みとしては、ライフステージごとに、また医療・教育・福祉などの分野ごとにさまざまな資源がありますが、発達相談支援センター(設置検討段階でセンター名から障害者という文字を抜いた)がそのネットワークの中心となっています。発達相談支援センターは、学齢期以降の発達障害児者を相談対象としていますが、就学前のお子さんに関しても移行支援としての連携を地域療育センターなどと普段より行っています。また、幼稚園・保育園の先生に対しては、発達相談支援コーディネーター研修を開催するなどしてサポートを行っています。

学齢期以降の相談に関しては、小・中・高等学校・大学・特別支援学校などの各種学校や総合教育センター・児童相談所・保健福祉センター・障害者更生相談所・精神保健福祉センター・医療機関などと具体的な事例を通して連携を行っています。また、それら関係機関が開催する研修会やケース検討会、自立支援協議会、民間の療育グループ、親の会、地域の精神科医療機関ソーシャルワーカーの集まりなどにも、スタッフが助言者や話し手として参加するなどして支援ネットワークを広げ、強くするように取り組んできました。川崎市には、全国的にあまり数の多くないひきこもり問題だけに特化した市の社会的ひきこもり相談窓口がありますが、ひきこもり問題と発達障害の問題は密接に関連していて、普段より協働して支援を行っています。その他、様々な国籍の数多くの外国人が住んでいることもあり、それぞれの国や民族による文化的・宗教的集まりや学校の国際学級も支援ネットワークに参加していることは、川崎市において特徴的であると言えるかもしれません。

今回のガイドラインは、青年期・成人期の発達障害者へのネットワーク支援に関するものであるので青年期・成人期を中心見ていくと、生活支援の中核的な役割を演じている障害者生活支援センターの大きなネットワークがあります。委託相談支援事業所である障害者生活支援センターは、市内に40ヶ所以上あり、精神・知的・身体・児童などそれぞれの付置施設の得意領域を生かした、より地域に密着した形での相談支援を行っています。主に精神や知的の支援センターでは、発達障害者支援法が成立する以前から発達障害者に対する相談支援の実践を行ってきており、安心して過ごせる居場所の提供や具体的な就労支援など様々な支援を行ってきました。それら障害者生活支援センターでは定期的な連絡会を開催していて、障害者更生相談所や発達相談支援センターなど必要に応じて他の関係機関も連絡会に参加しています。そこでは、相談支援に関する制度などについての情報交換、各支援センターが抱える課題や困難事例の共有、分科会に分かれてのそれぞれのテーマに対する支援技術を高めるような取り組みも行っており、ひとつの機関だけで困難事例を抱えるなどすることなく、他機関とも連携することによって柔軟な相談支援を実践しています。

一方、就労支援に関しては、「川崎市障害者就労支援ネットワーク事業」が、雇用・教育・福祉の連携による障害者就労支援ネットワークを有効に機能させています。それは、市の障害計画課が事務局となり、市内のハローワークや地域就労援助センター、就労支援事業所、市立・県立の特別支援学校、総合教育センター、障害者更生相談所、保健福祉センター、精神保健福祉センター、障害者生活支援センター、発達相談支援センターなどが参加する障害者就労支援コーディネート会議とその上部会議である雇用支援合同会議で

構成されています。コーディネート会議では、各機関が雇用状況や企業開拓状況などの情報共有をするなかで、それぞれが果たすべき役割や課題などを整理して、就労支援に携わる人材の育成を図ったり、市民や企業の採用担当者にも向けた広報活動を行ったりしています。また、障害者やその家族、支援者のため研修会や講演会、シンポジウムなどのイベントを開催したり、企業向けのセミナーなども開催しています。雇用支援合同会議では、コーディネート会議で整理された課題などを施策へ反映させるべく検討したり、ネットワーク事業の実績を評価・検証したりしています。このネットワーク事業により、雇用・教育・福祉の分野を越えて障害者就労支援のあり方に関する共通認識をもつことができ、顔の見える自然なネットワークが形成されてきています。市内における障害者就労に関するモチベーションの高まりにも一定の効果が出てきていますし、今まででは特別支援学校や就労援助センター、就労移行支援事業所などが別々に企業開拓をしていたものを、協働して効率的に進めていくことができるようになるなど、市全体としての支援の効率化を図ることができます。

ネットワーク支援を有効に機能させるためには、それぞれの機関が困った時に初めて顔を合わせるのではなく、何事もない時からお互いの顔を見知っていて、普段より何でも話ができる関係を形成しておくことが大事であることを痛感します。これは半分冗談で、しかし大真面目な話でもありますが、研修会や会議後などに開かれる懇親会などで、お酒を酌み交わしながらのおしゃべりで信頼関係を醸成しておくことが障害をもつ方々の抱える問題解決の大きな助けとなるように思います。そこで突然に始まるアンオフィシャルな匿名のケース会議が、かなり困難と思える事態を大きくよい方向へ向かわせることもしばしばです。

## 2. 岡山県における発達障害ネットワーク支援の展開

### 支援の範囲

岡山県の人口は 193 万人(平成 22 年 3 月 31 日現在)で、3 つの福祉圏域(備前・備中・美作)、5 つの保健圏域(備前・備中・備北・美作・真庭)、27 市町村で構成されています。県内の人口分布は、県南部に位置する岡山市<sup>注1)</sup>(人口 68 万人)と倉敷市(人口 47 万人)に人口の約 60% が集中し、県北部に位置する津山市(人口 10 万人)を除けば、人口 6 万人以下の市町村が大半を占めています。人口分布の偏りは、県内の資源の分布の偏りとなり、専門医療機関や早期の療育機関の多くは県南に集中し、県北部、県西部、県東部の人口 6 万以下の市町村では、数少ない資源の活用が課題になっています。

以下、県下で進められてきたネットワークづくりの概要と、ネットワークの中でおかやま発達障害者支援センターが果たしてきた役割を中心に述べます。

<sup>注1)</sup> 平成 21 年 4 月 1 日より、岡山市が全国で 18 番目に政令指定都市に移行しました。現在、発達障害者支援センターの設置(平成 23 年 11 月設置予定)にむけて準備を進めています。

### 発達障害者支援コーディネーターを中心としたネットワーク

岡山県では、発達障害のある人たちの身近な地域の相談窓口として、平成 18 年度より、県単事業(県 1/2 市町村 1/2)で市町村発達障害者支援体制整備事業を実施し、市町村内に発達障害者支援コーディネーター(以下、市町村 Co.)を置いています(平成 22 年度現在 9 市町)。市町村 Co. は、市町村内の保健、子育て、教育、福祉といった各分野の資源のネットワークをつくり、地域の実情を踏まえた仕組みつくりの要となる機能です。9 市町ごとに人口規模や、資源の数、市町村 Co. の強み(職種や支援経験など)によって、取り組んでいる内容や仕組みづくりのプロセスは異なります。

### 県内の支援センター間のネットワーク

各市町の独自性ある取り組みが期待される一方で、広域に発達障害のある人の支援体制整備の進捗を振り返り、効果の確認し、相互に実践に学ぶ機会を得るために、平成 20 年度から、岡山県とおかやま発達障害者支援センター(以下、県センター)が主催して、関係者連絡会議を年に複数回実施しています。この会議は、県障害福祉課、市町村福祉課を含めて、市町村 Co. の取り組みの情報交換や、県センターとの役割分

担、県内に不足する資源や課題について共有することを目的にしています。

#### 県センターの役割

県センターの役割は、①体制整備に必要な会議を提案し主催すること、②市町村 Co.がケースワークをおこなっている事例の相談に応じること、③事例に関わる複数の支援機関が参加する支援方針会議に2次的な相談機関として出席すること、④人材育成のための研修会の企画運営に協力することにより、市町村 Co.が市町村内の各分野の支援機関と培っているネットワーク支援を円滑に実施できるように、県センターとしてバックアップに取り組んでいます。

#### 市町村単位のネットワーク(受託事業)

また、平成 20 年度からは市町村体制評価・調査事業を実施し、岡山市を除く 26 市町村に対して、主に発達障害のある子どもの早期発見と子育て支援の仕組みと発達障害を背景とする相談支援の仕組みについて紙面・訪問による調査をおこないました。この事業の大きな効果のひとつは、「発達障害者支援」をキーワードにして、市町村の保健、子育て、教育、福祉の行政関係者が一堂に会し、市町村内の横のネットワークを作り、<わが町>の現状を共有できたことです。発達障害支援について、役所内では、それぞれの部門が縦割りで取り組んできた経過があり、所管をこえたネットワーク会議によって各部門が担当する取り組みの目的や内容の一覧、不足している資源、事業の課題点を共有する機会になりました。市町村単位のネットワークは主に、保健、教育が中心となり、早期発見、早期支援、義務教育期の支援の仕組みづくりが主な検討の課題となり、青年期、成人期の発達障害のある人への支援は、その様態がさまざまであり、青年期以降の発達障害診断や二次障害治療を担う医療や日中活動の資源、就労支援も不足しており、資源整備に向けた市町村、福祉圏域、保健圏域、県の重層的な取り組みが必要となります。

#### 成人期支援のネットワーク(地域資源との協働)

岡山県内の成人期支援は、身体・知的・精神を中心とした相談支援事業所が事務局を担い、全地域に設置している自立支援協議会が中心になりつつあります。しかし、青年期・成人期の発達障害のある人、特に知的障害を伴わない人の支援は、県センターに相談があることが多く、県センター全体の相談の 6 割を占め、先に記した訪問調査では、市町村の相談機関には成人期の相談がほとんど挙がっていない現状があります。

青年期の支援は、在宅で所属機関のない人たちが多く、単一の機関が個別支援を続けている現状があります。在宅から日中活動へ、また、就労のステージへと移行を考えたとき、県センターでは、医療受診も含め、段階的な支援プログラムの開発とその地域展開に取り組んでいます。成人期になってから、生活に何らかの問題を抱えて、精神科医療機関を受診し、生活に支障をきたしている精神科症状への治療が優先される時期を経て、今後の日常生活への(社会)復帰のための支援(生活スタイルの変化:自宅外の日中活動の場への移行、就職に向けた準備など)を求めて相談にくる人への支援プログラムの開発と地域への展開をおこなっています。これは、より身近な地域で(人口規模や交通事情に合わせた範囲で)、社会復帰のための一歩である日中活動がおこなえるような展開を進めています。

2つの地域活動支援センターでの特化型プログラムの開発や、大学の資源を地域に活用する事業にのつて、2大学の栄養学科の協力を得て開催している健康料理教室など、県センターが絡んだネットワークといえます。

#### 成人期支援担当者会議ネット

平成 21 年度から、3つの福祉圏域に各 1箇所ある障害者就業・生活支援センター、9つの市町村 Co.、障害者職業センター、発達障害者就労支援事業(岡山県単事業)の担当者で構成した成人期支援担当者連絡会議を立ち上げ、年3回の事例検討会を通して、それぞれの機関が中心となっているネットワーク支援の取り

組みの情報交換や、効果の確認をおこなっています。こうした県内の成人期支援の資源(たとえば、就労移行支援事業所など)をコーディネートする機関が、定期的に集り、共通認識をもつことが、日々のネットワーク支援を円滑に進める一助になると考えます。今後、成人期支援の課題を共有し、仕組みづくりのための検討につなげていきたいと考えています。

#### その他のネットワーク

県センターのスタッフのほとんどが心理職であり、県内の岡山県臨床心理士会をはじめとする心理士ベースのネットワークの中でエンパワメントしています。特に臨床心理士会の発達障害部会では医療、保健、教育、労働など各領域で勤務する心理士が、定期に発達障害の事例検討会を行っており、積極的に参加し研修に努めています。

県センターは、県内の親の会組織(岡山県自閉症協会、岡山発達障害児者親の会連携協議会<DDネットおかやま>)と積極的に協働し、専門部として実態調査や勉強会での助言、研修会の共催など地域の啓発活動に関わっています。親の会とのネットワークは、地域の資源や支援の過不足に関する生の情報を得ることができ、支援体制整備に活かされていると思います。

一方、岡山県医師会では、発達障害児者支援に携わる医師のレベルアップ、連携強化を目的に定例の研修会を開催しており、児童精神科医やコメディカルスタッフが講師になっています。また県下で働く精神科医の任意団体である岡山県精神科医会では、平成15年度から定期的に児童・思春期精神科臨床研究会を開催し、県下の精神科医・小児科医・心理士・ケースワーカー等が一堂に会して、発達障害事例の事例検討会を開催し、啓発と顔の見える連携に力を入れています。

## 17 本人からみたネットワーク支援

本ガイドラインは、おもに専門機関の側から発達障害者を支える連携についてまとめたものです。ネットワーク支援に関して、「発達障害をもつ人たち自身が、どのように感じているか」といった調査研究は実施していませんので、実際の当事者の意見や印象について、ここで触れることはできません。

しかし、このガイドラインでは、すべての発達障害者に専門的な支援が必要とされているわけではないことを何度も指摘してきました。どのような人が、どのようなネットワーク支援を必要としているのか、もう一度、簡単にまとめてみたいと思います。

### 1. ネットワーク支援を必要としない群(自立度の高いグループ)

必要なときに、医療機関や専門相談機関を利用するだけの、連携を必要としない発達障害者的一群があります。いわゆる二次的な障害としての身体症状や精神症状がないか、あっても非常に軽易であり、障害福祉サービスを使っていない人たちです。すでに就労中である人が多く、中には専業主婦の人もいます。これから求職する場合でも、求職活動のすべての過程をセルフマネージできる人です。定期的な服薬で医療機関を活用する人でも、それは自律的です。

### 2. 本人が求める範囲のネットワーク支援群(自立度が中程度のグループ)

安定して通所サービス(障害福祉サービス)を利用できる人たちがこのグループに入ります。このようなグループは、サービス利用の前段階で、複数の機関が連携・調整するのが一般的です。しかし、緊急性が求められることはほとんどありません。コーディネーター役が、その都度、関係機関の連携・調整を行う程度で対応できます。安定したサービス利用に至ると、連絡・調整はほとんど必要がなくなります。新たな生活スタイルに向けての挑戦(たとえば、親世帯から巣立つ、就労を希望する)を始める段階が新しいネットワーク支援のスタートになります。

就労後も継続的な就業生活支援を必要とする人たちもこのグループに入ります。就労前の段階では複数機関のネットワーク支援が必要になりますが、定着支援機関は特定の機関や支援員が単独で支援する段階となり、ネットワーク支援はほとんど必要ありません。ネットワーク支援が再スタートするのは、離職が確定した段階からです。また、自立度の高いグループであっても、家族からの支援の弱い単身生活者については関係機関のネットワーク支援を必要とする場合があります。当事者が、自分だけは医療や福祉サービス機関等から入手した情報をマネージすることができなくなる場合などです。

このように、自立度が中程度の人たちの場合には、身体症状や精神症状がなく、安定した生活を送っていても、何らかのライフイベントが発生するとネットワーク支援が必要になります。

### 3. ケア会議等が必要な群(ハイリスクのグループ)

在宅中心の生活で、就労や通所サービスを継続的続けることが難しく、精神症状が不安定な人たちは、ケア会議を開催するなど、ネットワーク支援を提供する必要のあるグループです。当事者との面接が困難で、家族の負担が非常に大きいと判断される場合などはその典型例で、やや緊急性の高いハイリスクグループです。

長期間、就労や通所サービスを利用していないものの、頻繁に外出し、マイペースに消費活動に従事している人たちについては、上記の中程度の自立グループと考えるのが適当です。

## 18 保護者の視点から

支援を考えるにあたり、発達障害の子どもを生涯にわたって支えている保護者の心情やニーズを理解することを忘れてはならないと思います。このガイドラインにも保護者の声を反映させたいと考え、聴き取り調査を行うことにしましたが、調査を通して、青年期以降の発達障害者とその保護者が抱える課題の深刻さに改めて気づかされることになりました。青年期にある我が子について語ることは、保護者が我が子の社会的自立という厳しい現実に向き合うことを意味します。発達障害の理解や支援が不充分な現状の中で、こうした調査が保護者を追い詰めてしまう一面があつたことに改めて気づかされたことを申し述べておきます。

ここでは、「全国 LD 親の会」が保護者と本人を対象に行った貴重な調査(2005 年 12 月～2006 年 3 月実施)と、本研究に協力してくださった少數事例の聴き取り調査の結果をもとに、教育や就労支援に対する保護者の願いやニーズについて紹介したいと思います。

### 1. 支援に対する保護者の思い

発達障害の青年の場合、進学や就職が必ずしもゴールにならず、大人として当然身についていると思われる社会性や生活力、常識などの乏しさが、本人や周囲を混乱させ、大きな失敗を招き、挫折感をもたらすことがあります。そのような現実があるからこそ、失敗しても何度もやり直せる手厚い支援、いつからでもどこからでも支援につながるネットワーク支援を保護者は望んでいます。また、青年期以降は、発達的にも保護者からの支援を本人が受け入れ難くなっています。保護者は自分の代わりに、親身になって本人の相談に乗ってくれたり、人生を伴走してくれたりする人の存在を願っています。そして、本人だけでなく、家族を支援してほしいとも考えています。

発達障害への支援の充実を望みながらも、保護者にとって「障害」という言葉への抵抗感は強く、障害について関係者に伝えることをためらわせています。支援を行う側は、一律に考えるのではなく、それぞれの保護者のその時々の状況に合わせて相談に応じ、最新の情報を丁寧に伝えながら、根気強く支援することが必要ではないでしょうか。支援のあり方や、関係機関の利用の仕方について柔軟な発想が必要です。保護者の中には、将来を見通した様々な取り組みを自ら立ち上げたり、すでに実行している積極的なグループもあります。支援する側は保護者から学びながら、より良い支援のあり方を共に探求し、協働していきたいものです。

### 2. 学校に対するニーズ

調査によれば、学校が進路先の情報、たとえば入学・就職試験や入学・就職後にどのような支援が受けられるかということに関して充分な情報をもっていないため、多くの保護者が進路選択に困った経験をもっていました。進路先に直接聞くことは、障害について知られ、不利になるのではないかと不安をもつ保護者も少なくありません。実際に保護者は親の会を通じて情報を集めるなど、苦労しているようです。

後期中等教育以降、通常の学校での支援はほとんど行われていないという回答が多く、半数近い保護者は学校に支援を強く求めていませんでした。この理由として、学力が高く学習面では支援を必要としない場合、支援は必要と思うが、特別扱いはしてほしくないといった場合などが考えられます。ただ、学習面で支援が必要なくても、学校生活場面では支援が必要な場合は充分に考えられます。調査結果からは、保護者が友人関係に不安を抱えており、孤立やいじめ、トラブルを心配していることが窺えます。実際に本人の6割以上がいじめを経験していました。特別扱いを受けることによって、いじめなどのリスクを高めたくないと思う一方で、保護者は本人の努力を認めてほしい、安心していられる居場所をつくってほしい、対人関係能力やコミュニケーション能力を伸ばしてほしい、教員が発達障害の基本的知識をもち、周囲の生徒の理解を高めてほしいと願っています。これらを親のわがままで片付けず、ある部分は矛盾するかもしれない要求に応える方策を学校全体で考えることこそ、特別支援教育の理念にかなうことなのではないでしょうか。

「子どもの適性」について把握することは難しく、保護者は卒業後の進路に迷っています。そこで保護者は、

学校に対して「自己理解を深めること」「職場体験、職場実習、インターンシップ」「ソーシャルスキル・トレーニング」「職業教育」「一般常識」「適性検査」「ボランティア活動」など、自身の発達特性を理解し、適性を見極められるような準備教育の実施を望んでいます。また、保護者は学校でキャリア教育が行われるようになったことを評価しながらも、発達障害児には参加しにくい内容であると感じているようです。可能ならば、中学3年生から職業疑似体験をさせたいという意見もありました。こうした早期からのプログラム実施への希望を達成するためにも、地域の関係機関によるネットワーク支援が有効だと言えるでしょう。保護者が関係機関に働きかけて、小・中学生から高校生を対象とした職業体験プログラムを実施している事例もあります。

学校と外部機関との連携については、特別支援学校の保護者全員が知っていたのに対して、通常の高等学校の保護者はほとんど知らないようでした。これは、特別支援学校では従来から外部機関と連携し、そのことを保護者にも説明していること、その一方、通常学校では連携の機会が少なかったことや連携の仕方がわからなかつたこと、あるいは説明不足であったことが推察されます。学校には、さまざまな関係機関に関する情報を収集し、それらを利用する必要性を保護者に説明できる力が求められており、そのためにも本ガイドラインをご活用いただければ幸いです(⇒回 高等学校・大学などの教育機関を含むネットワーク支援について)。

### 3. 生涯にわたるネットワーク支援への期待

教育・就労・自立を連続性あるものとして捉え、生涯を通じた教育や生活支援のあり方を検討することが大切です。保護者は、教育期における特別支援教育の充実や卒業後の「個別の移行支援計画」を社会的システムとして確立し、実施してもらいたいと強く願っています。

また、卒業後すぐに職業につくのは難しいと感じている保護者も多く、学校と職場とをつなぐ、何らかの中間施設を望む声もあります。「中間施設」には、卒業後の居場所になること、引きこもらずに社会との接点を維持できること、そして就職準備ができることが求められています。就職準備には、身辺の自立や基本的な生活習慣など、家庭で取り組めるものもありますが、「中間施設」においては、社会人になることや働くことに対する意欲や具体的なイメージをもてるような体験をさせたいと願っているようです。手帳の有無に関係なく、すべての発達障害をもつ子どもたちが利用できる就労支援の仕組みと、就職後も事業所との連絡調整や職場での対人関係など継続的に支援できるような体制整備が求められています。

全国LD親の会(2007) LD等の発達障害のある高校生の実態調査、LD等の発達障害のある高校生の実態調査報告書(全国LD親の会・会員調査)を引用しました。また、転載・引用については、当会の承諾を得ました。

## 19 障害者自立支援協議会、要保護児童対策地域協議会、ニート対策、子ども・若者育成支援事業等の活用について

市区町村、都道府県単位で設置されている障害者自立支援協議会は、発達障害ケースにおいても有効な活用が期待されます。また、おもな支援対象者が18歳未満の場合や、支援の必要な家族の中に18歳未満の子どもが含まれている場合は、養護児童対策地域協議会を活用できるかもしれません。

この他、いわゆるニート対策として設置されている地域若者サポートステーションは、その敷居の低さや間口の広さから、地域住民にとっては利用しやすい相談機関といえるでしょう。そのため、多様な背景を抱えた利用者に対応している現状があり、その中には発達障害の事例が少なくないことも指摘されています。いずれは福祉・医療などで対応すべきケースの「入り口」のような役割を果たすという点で、地域ネットワーク支援の重要な一員になる可能性があります。ただし一部には、医療機関や公的支援機関から地域若者サポートステーションに発達障害事例のケアマネジメントをすべて押し付けるかのような紹介があることも指摘されており、さらに相互理解を深める必要があるでしょう(日本生産性本部、2011)。

また、子ども・若者育成支援事業にもとづいて設置されている地域連絡協議会も、疾患や障害、児童虐待などに限定されず、より広範な事例や話題が取り上げられることが考えられます。より専門的で本格的な支援の入り口として機能する可能性があり、有効な活用が期待されます。

## <文献>

- 1) 飛鳥井 望:多職種チームアプローチにおける守秘義務問題と個人情報保護. 松下正明総編集:臨床精神医学講座 S5、精神医療におけるチームアプローチ. 中山書店、2000;pp.399-406.
- 2) 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合センター:発達障害者の就労支援の課題に関する研究.調査研究報告書. No.88. 2009
- 3) 厚生労働省:ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン. 2010
- 4) 厚生労働科学研究:青年期・成人期の発達障害に対する支援の現状把握と効果的なネットワーク支援についてのガイドライン作成に関する研究(研究代表者:近藤直司). 平成 20 年度総括・分担研究報告書. 2009.
- 5) 厚生労働科学研究:青年期・成人期の発達障害に対する支援の現状把握と効果的なネットワーク支援についてのガイドライン作成に関する研究(研究代表者:近藤直司). 平成 21 年度総括・分担研究報告書. 2010
- 6) 厚生労働科学研究:青年期・成人期の発達障害に対する支援の現状把握と効果的なネットワーク支援についてのガイドライン作成に関する研究(研究代表者:近藤直司). 平成 22 年度総括・分担研究報告書. 2011
- 7) 南 達也:児童福祉施設と精神科医療との連携. 精神科治療学 23(増);63-67,2008
- 8) 日本学生支援機構:障害学生支援についての教職員研修プログラム.  
[http://www.jasso.go.jp/tokubetsu\\_shien/guide/top.html](http://www.jasso.go.jp/tokubetsu_shien/guide/top.html) 2010.8.20 取得
- 9) 日本 LD 学会研究委員会研究プロジェクトチーム(2008)大学における発達障害のある学生支援事例の実態調査報告—試行的取り組みにみる支援の実際とサポートの充実に向けて—.LD 研究,17(2),231-241.
- 10) 日本生産性本部、若者自立中央センター:平成 22 年度地域若者サポートステーション事業. 発達障害ワーキンググループ報告書. 2011
- 11) 野口和人(2009)高等学校における特別支援教育の現状と課題—全国調査および訪問調査より-. 発達障害研究,31,3,148-156.
- 12) 野中 猛:ケアマネジメント実践のコツ. 筒井書房、2001
- 13) 斎藤万比古編著:発達障害が引き起こす二次障害へのサポート. 学研、2009.
- 14) 柴田珠里、関水 実、桜井美佳:発達障害者支援センターと精神科医療. 精神科治療学 23(増);68-74,2008
- 15) 高橋知音・篠田晴男(2008)米国の大学における発達障害のある学生への支援組織のあり方. LD 研究,17(3),384-390.
- 16) 十一元三:アスペルガー障害と高次対人状況. こころの臨床アラカルト 25(2). 2006
- 17) 富安芳和:日本発達障害学会第 30 回研究大会国際シンポジアム「はじめに」. 発達障害研究特集,17(4),242-243.1996
- 18) 烏海順子:高等学校における特別支援教育の取組. 山梨障害児教育学研究紀要,3,64-83.2009
- 19) 上野一彦:「発達障害」学生を取り巻く課題と今後の展望について. 大学と学生,81,15-21.2010
- 20) 山梨県教育委員会:よりよい連携と支援のための特別支援教育コーディネーターハンドブック. 2008
- 21) 吉池毅志、栄セツコ:保健医療福祉領域における「連携」の基本的概念整理. 桃山学院大学総合研究所 紀要、第 34 卷第 3 号、109-122.2007
- 22) 全国 LD 親の会(2007) LD 等の発達障害のある高校生の実態調査.LD 等の発達障害のある高校生の実態調査報告書(全国 LD 親の会・会員調査).

<執筆者>(執筆章順)

近藤直司(山梨県立精神保健福祉センター／山梨県中央児童相談所)

① ③ ④ ⑤ ⑩ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯

志賀利一(独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園企画研究部研究課)

② ⑧ ⑯

宮沢久江(山梨県発達障害者支援センター)

⑥

塚本千秋(地方独立行政法人岡山県精神科医療センター)

⑦ ⑫ ⑯-2

鳥海順子(山梨大学教育人間科学部障害児教育講座)

⑨ ⑯

大塚俊弘(長崎県 長崎こども・女性・障害者支援センター)

⑩

阿佐野智昭(社会福祉法人新生会、川崎市発達相談支援センター)

⑯-1

<執筆協力者>(50音順)

阿佐野智昭(社会福祉法人新生会、川崎市発達相談支援センター)

小林真理子(山梨県中央児童相談所)

島田佳代子(山梨県発達障害者支援センター)

武居 光(社会福祉法人新生会、川崎市西部地域療育センター)

田中 究(神戸大学大学院医学研究科精神医学分野)

手塚 典(山梨県発達障害者支援センター)

土岐淑子(岡山県精神科医療センター)

南部裕美(山梨県立育精福祉センター)

萩原和子(山梨県立精神保健福祉センター)

橋本創一(東京学芸大学)

森屋直樹(公益財団法人住吉偕成会、すみよし障がい者就業・生活支援センター)

