スコアの変化をみることが重要であると考えられる。

D．考察

家族ニーズに応じた、より適切な障害児家族支援が提供できるように、障害児家族ニーズを把握するアセスメント指標を開発することは重要である。本研究を通じて、十分な調査対象者数をもって、4因子34項目からなるアセスメント指標として、FNS-Jの信頼性、内的妥当性が確認できた。

家族ニーズの実態を明らかにできた。父母が最も必要としているものに関して、相談したいと考えない場合があることが伺えられた。これらの家族ニーズは、家族自身が相談できない、あるいは、相談すべきものでないと考えていると推測できる。家族は、自らのニーズに対して取捨選択して支援者に相談を持ちかけており、支援者は、言明されていないが、父母が必要としている事柄に配慮しながら、相談対応していくことが重要である。

FNS 原版では、疾病別の分析や子どもの年齢を拡大した分析はされていなかった。しかし、FNS-J 開発では、中学生までの幅広い年齢で、障害種別、疾病に関係なく信頼性・妥当性を確認でき、実際の相談支援の場でよりニーズを引き出し、支援を強化するために必要なツールとして活用可能であることがわかった。

開発者の Bailey 博士が、言及しているように、FNS-J は、支援者が家族に応じた支援を個別化し、テイラーメイドな支援を提供するために活用する障害児家族のニーズアセスメント指標である。例えば、何点以上であれば要支援などというような診断ツールとしての活用は誤用である。

FNS-J を活用してニーズを把握し、それに応じた支援の後、さらに重要なことは、障害児家族が支援内容を理解し、満足し、実際に利益をうけ、適切な行動を選択できているかを確認することがある。そのための指標である FOS-J の信頼性・妥当性も確認ができた。FOS-J は障害児家族に対する、療育を受けた結果として知識を習得し、適切な行動を選択できるか、また、療育が役立ったかを尋ねる評価指標である。平成 23 年 8 月、障害者基本法の一部を改正する法律に「療育」が明文化され、ますます療育が普及するであろう現在、早急に統一的な評価方法が望まれることが予想される。今回の FOS-J の開発から、今後は、現療育効果を評価する指標として、現場で活用できるかを検討する試行研究に発展する必要がある。

E．結論

FNS-Jは、4因子34項目からなる障害児家族ニーズのアセスメント指標として、信頼性、内的妥当性を確認できた。中学生までの幅広い年齢で、障害種別、疾病に関係なく活用が可能である。

父母が最も必要としているものに関して、相談したいと考えない場合があることが伺えられた。家族は、自らのニーズに対して取捨選択して支援者に相談を持ちかけており、支援者は、言明されていないが、父母が必要としている事柄に配慮しながら、相談対応していくことが重要である。

子どもや家族の属性だけでニーズを特定できないこと、ある家族の状態を一般化して他の家族に適応することはできないことは周知のとおりで、ニーズは個々の家族に特有のものである。FNS-J は、診断ツールでもなく、比較や評価のみに使用するものでもない。相談支援の場でよりニーズを引き出し、支援を強化するために必要なツールである。

ニーズに応じた支援の後、さらに重要なことは、障害児家族が支援内容を理解し、満足し、実際に利益をうけ、適切な行動を選択できているかを確認することがある。そのための指標である FOS-J の信頼性・妥当性も確認ができた。今後は、現療育効果を評価する指標として、現場で活用できるかを検討する試行研究に発展する必要がある。

F．研究発表

論文発表

1. 植田紀美子，岡本伸彦，平山哲，他．ダウン症候群を持つ成人の健康管理に関する調査－肥満とメタボリックシンドロームに着目して．Jap J Genet Counsel 2011; 32(3):101-7.
2. 佐伯しのぶ、植田紀美子，佐藤拓代．大阪府における子どもの「不慮の事故」による死亡の特徴．大阪府立母子保健総合医療センター雑誌．2011;26(2):24-9.
3. 植田紀美子，岡本伸彦，北島博之，他．小児外来における障害児家族ニーズの現状と課題．日本小児保健研究．2011;70(2):270-79.
4. 植田紀美子，Fifi NGOMA MBUNMA，森臨太郎，岡本伸彦，他．精神健康調査票(短縮版)を用いた小児外来患者家族の精神健康状態の検討．日本小児科学会雑誌 2010;114(9): 1419-26.

学会発表

1. 植田紀美子，米本　直裕，成澤佐知子，西脇美佐子，梶川　邦子，西上　優子，柴田真理子，松下　彰宏，富和　清隆，藤江のどか FNS-J(障害児家族のニーズアセスメント指標)の信頼性・妥当性の検証．第 22 回日本疫学会学術総会（2012.1 東京）
2. 植田紀美子，成澤佐和子，西脇美佐子，梶川邦子，西上優子，柴田真理子，松下彰宏，富和清隆，藤江のどか，米本直裕，佐藤拓代．障害児家族のニーズアセスメント指標の開発（第 1 報）～ニーズの実態把握～．第 70 回日本公衆衛生学会（2011.10 秋田）
3. 植田紀美子，成澤佐知子，西脇美佐子，梶川　邦子，西上　優子，柴田真理子，松下　彰宏，富和　清隆，藤江のどか，米本　直裕，佐藤拓代．障害児家族のニーズアセスメント指標の開発（第 1 報）～指標開発の手順．第 58 回日本小児保健協会学術集会(2011.9　名古屋)
4. 植田紀美子，岡本　伸彦．特発性腎性低尿酸血症を認めたダウン症候群の一例．第 114 回 日本小児科学会学術集会（2011.8 東京）
5. 植田紀美子，岡本伸彦，平山哲，巽純子，松田圭子，　秋丸憲子，三島祐子，池川敦子，佐川史郎．ダウン症候群を持つ成人の健康管理に関する調査．第 35 回日本遺伝カウンセリング学会学術集会(2011.6　京都)
6. 植田紀美子，岡本伸彦，酒井昌子，田中はるみ，佐藤拓代．当センターにおけるセルフヘルプグループに関する情報提供活動について．第 57 回日本小児保健学会（2010.9 新潟）
7. Kimiko Ueda, Kawazu Yukiko, Noboru Inamura. Effect of mental supports on parental stress for mothers of children diagnosed prenatally with CHD. 第 46 回日本周産期・新生児医学会学術集会（2010.7 神戸）
8. 佐伯しのぶ，植田紀美子，佐藤拓代．大阪府における子どもの「不慮の事故」による死亡の特徴．第 69 回日本公衆衛生学会(2010.10 東京)

9. 山下典子，酒井昌子，藤江のどか，石上悦子，浅野浩子，植田紀美子．未管理妊婦・飛び込み分娩の養育問題と育児支援：府立母子医療センターの事例分析より．第55回日本未熟児新生児学会・学術集会（2010.11　神戸）
10. 河津由紀子，植田紀美子，石井陽一郎，高木紀美代，満下紀恵，川滝元良，竹田津未生、西畠 信．先天性心疾患の胎児診断における母体支援の研究 ー多施設調査結果報告ー第18回日本胎児心臓病学会学術集会（2012.2 つくば）
11. 河津由紀子，植田紀美子，稲村昇，石井陽一郎，石井良，寺嶋佳乃，高橋邦彦，浜道裕二，萱谷太．先天性心疾患の胎児診断を受けた母親に対する支援の有用性の検証．第17回日本胎児心臓病学会学術集会（2011.2 北海道）

（参考文献）

1. Bailey DB Jr, Rune JS. Family Needs Survey. 1988 FPG Child Development Institute, The University of North Carolina at Chapel Hill.
2. Bailey DB Jr, Simeonsson RJ. Assessing needs of families with handicapped infants. Journal of Special Education. 1988; 22: 156-65.
3. Bailey DB Jr, Blasco PM, Simeonsson RJ. Needs expressed by mothers and fathers of young children with disabilities. American Journal on Mental Retardation. 1992; 97: 1-10.
4. Bailey DB Jr. Development and evaluation of an instrument to assess family needs: clinical, research, and training implications. In: Projecto Integrado de Intervencao Precoce do Distrito de Coimbra 1995; 41-72.
5. Bailey DB Jr, Blasco PM. Parents' perspectives on a written survey of family needs. Journal of Early Intervention. 1990; 14: 196-203.
6. Bailey DB Jr, Powell T. Assessing the information needs of families in early intervention. In: Guralnick MJ editor. The developmental system approach to early intervention. 2005; 151-83.
7. Bailey DB Jr, Skinner D, Correa V, et al. Needs and supports reported by Latino families of young children with developmental disabilities. Am J Ment Retard. 1999;104:437-51.
8. Bailey DB Jr, Bruder MB, Hebbeler K, et al. Recommended outcomes for families of young children with disabilities. Journal of Early Intervention. 2006; 28: 227-51.
9. Bailey DB Jr, Hebbeler K, Scarborough A, et al. First experiences with early intervention: a national perspective. Pediatrics. 2004;113 :887-96.
10. Bailey DB Jr, Nelson L, Hebbeler K, Spiker D. Modeling the impact of formal and informal supports for young children with disabilities and their families. Pediatrics. 2007;120 :e992-1001.
11. Nitta O, Taneda A, Nakajima K, et al. Relationships of parenting strain and mental health with family needs in mothers of severely handicapped school-aged children

suffering from cerebral palsy. Nippon Koshu Eisei Zasshi. 2007;54 :479-85.
12. Fisher H. The needs of parents with chronically sick children a literature review. J Adv Nurs. 2001;36:600-7.
13. 種子田綾，中嶋和夫．障害児の母親における情報源の利用と評価．厚生の指標．2004；51(16)：19-26.
14. 種子田綾，東野定律，新田收，他．学齢脳性麻痺児の母親におけるニーズの構造．東保学誌　2003；6：224-230.
15. 堀口寿広．保護者から寄せられた発達障害児（者）の地域生活支援ニーズ．脳と発達　2006；38：271-6.
16. 田中恭子，堀口寿宏，稲垣真澄，他．精神遅滞の医学的診断と療育連携に関する研究．第４報　専門外来における精神遅滞児の医学的検査指針について．脳と発達　2004；36：224-9.
17. 田中恭子，堀口寿宏，稲垣真澄，他．精神遅滞の医学的診断と療育連携に関する研究．第３報　医学的診断検査の選択および有所見率の実態調査．脳と発達　2003；35：373-9.
18. 小室佳文，前田和子，長崎多恵子，他．自閉症児・者の受療環境に関する家族のニーズ．小児保健研究　2005；64：802-10.
19. 江崎路子．障害児の早期療育－障害児と親への援助効果の評価－．日本小児科学会雑誌．　1998；102：58-67.
20. 児玉　和夫．脳性麻痺の療育概要．脳と発達．1998;30;197-201.
21. Bailey DB Jr, et al. Development and Psychometric Validation of the Family Outcomes Survey-Revised. Journal of Early Intervention 2011;33(6):6-23.
22. Bailey DB Jr, et al. Recommended Outcomes for Families of Young Children with Disabilities. Journal of Early Intervention 2006;28(4):227-251.

図 1. 解析対象集団

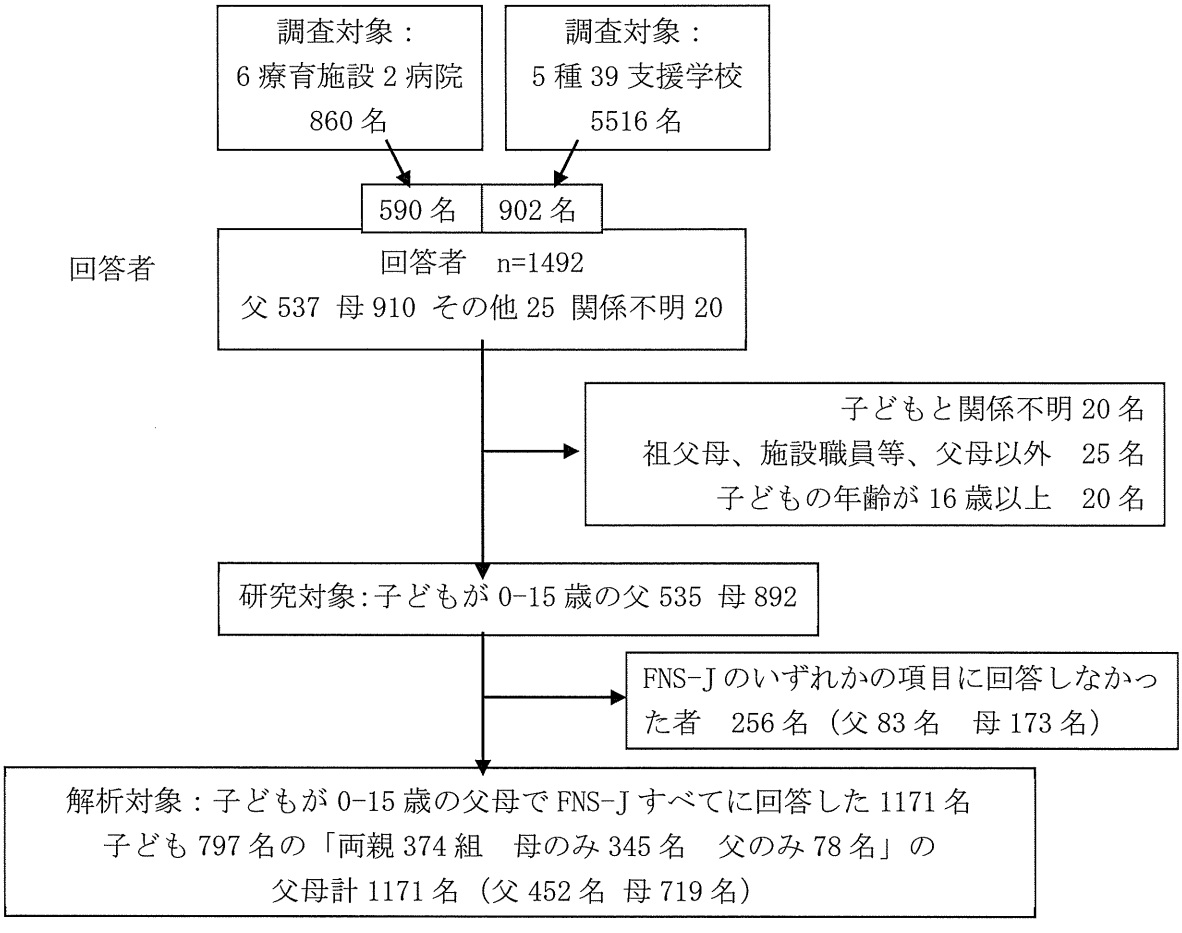
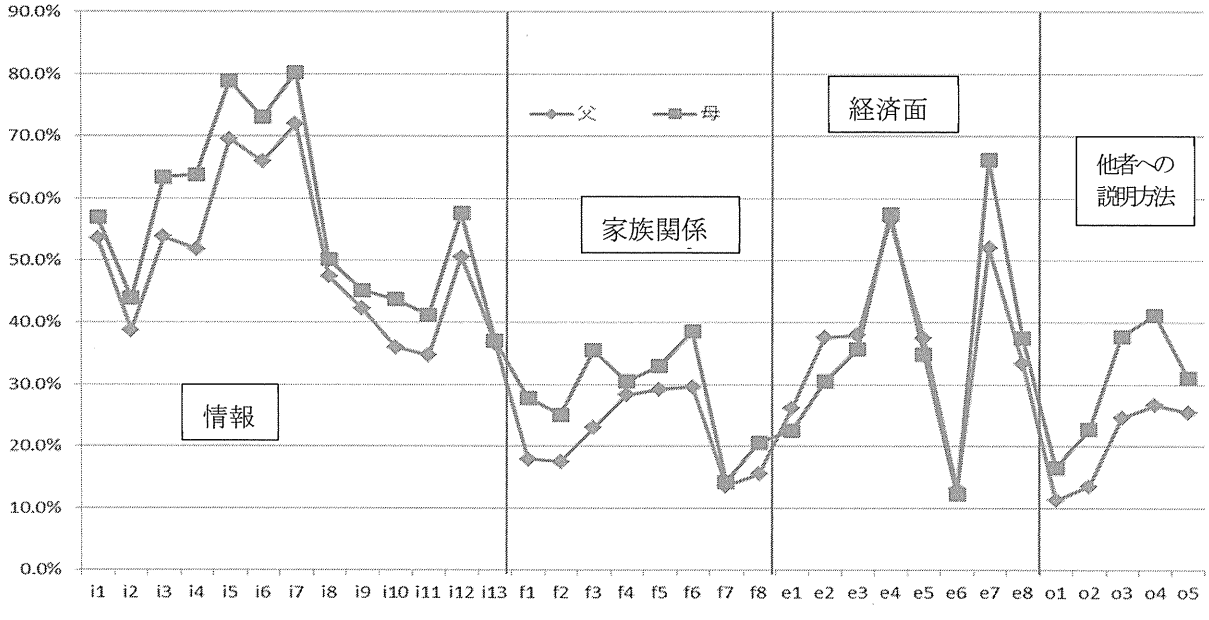


図 2. 父母別 FNS-J 項目別の「相談したい」と回答した割合



資料1

FNS－J
日本版 家族ニーズ質問票

記入日　　年　　月　　日

お子さまのいる多くのご家庭では、情報や支援を必要とされています。ここにあげた項目は、多くのご家族が必要だと感じてらっしゃることです。各項目にそって「相談したくない」「わからない」「相談したい」のあてはまるもの一つに○をつけてください。この項目以外に相談したいことがあれば、最後の部分に、記入してください。

項　目	相談しなくてよい	わからない	相談したい
情報に関するニーズ			
1.　子どもはどのように成長し発達するのか			
2.　自分の子どもとどのように遊んだり話したりすればよいのか			
3.　自分の子どもをどのように教育するのか			
4.　自分の子どもの行動にどのように対処するのか			
5.　自分の子どもが将来おこりうる状況や障がいについての情報			
6.　自分の子どもが現在利用可能なサービスについての情報			
7.　今後、自分の子どもが利用可能なサービスについての情報			
8.　子どもに合う療育施設や幼稚園（保育園）を見つけること			
9.　子どもの担当教師や主治医、担当のリハビリの先生と話す時間をもっととること			
10.　自分のためにカウンセラー（臨床心理士、ソーシャルワーカー、精神科医）と会うこと			
11.　同じような子どもを抱えた親と会い、はなしをすること			
12.　自分や子どものニーズを理解してくれる医師を見つけること			
13.　子どもを診療してくれる歯科医を見つけること			
家族関係に関するニーズ			
1.　心配なことについて家族の誰かと話すこと			
2.　打ち明けて話せる友人を持つこと			
3.　自分に使える時間を増やすこと			
4.　子どもが抱えているあらゆる状態を、配偶者が受け入れられるようにすること			
5.　家族で問題を話し合い、解決法を導くこと			

項　　目	相談しなくてよい	わからない	相談したい
6.　困難なときに、家族が互いに助けあうこと			
7.　家事や子どもの世話、その他の家族の仕事を誰がやるか決めること			
8.　家族での余暇活動を決め実行すること			
経済面について 1.　食費、住宅費、医療費、衣類費、交通費等の支出			
2.　子どもが必要としている特別な器具の入手			
3.　子どもが必要とする治療費、療育施設の利用、児童ディサービス、他のサービスへの支払い			
4.　自分が職に就くための相談や支援			
5.　一時あずかりやショートステイの費用			
6.　子どもに必要なおもちゃ代の支払い			
7.　子どもを実際に、喜んでみてくれるような一時あずかりやショートステイを見つけること			
8.　社会活動をする間、同じ場所で子どもを適切にケアしてくれるようにすること			
他者への説明方法に関するニーズ 1.　子どもの状態を自分の両親や配偶者の両親に説明すること			
2.　子どもの状態を、子どもの兄弟姉妹に説明すること			
3.　子どもについて聞いてくる友人や隣人、見知らぬ人にどう対応するか知ること			
4.　子どもの状態を他の子ども（同級生や近所の子ども）に説明すること			
5.　同じような子どものいる家族について書かれた本などを見つけること			

その他：他に相談したいことや情報がありましたら、具体的にお書きください

お時間をいただきありがとうございました。

主な試行事例の結果を以下に示した。相談対応者、相談状況、子どもや相談者の背景、施設（相談場所）の利用状況、FNS-J 活用理由、FNS-J 活用結果をまとめた。また、相談対応者や研究者らの事例検討からまとめたアドバイスも示した。FNS-J スコアはあくまで参考値として掲載している。

初回面談時での活用、ニーズ整理のための活用、支援評価のための活用、支援の見直しのための活用の 4 つにわけて順にしめしている。

★ 初回面談の際に活用した例 ★

ケース 1（PSW：初回面談時）
相談者：母（35 歳、児・父母・兄の 4 人家族）
児　：6 歳、女、精神発達遅滞・自閉症、療育手帳 A
施設利用状況：初診。診断、子どもの発達特性について知りたい、どう関わっていけばよいか、小学校入学にあたって先生方に配慮してもらう点について説明できる資料が欲しいという希望があり来所。
FNS-J 活用理由：初めて施設を利用される際、子どもの情報や家族の情報を聞きとるのと同時に活用（全体活用・相談前に記載）。
FNS-J 活用結果：初診で必要な聞き取り（成育歴、日常生活の様子、発達特性など）が中心になり、FNS-J まで踏み込むことは難しかった。診療録にはさみ、今後、関係性を構築する中で活用していく。
アドバイス：初診時、聞きとり内容が多いため、FNS-J に限定した話にはなりにくい。その場合、「特にこの中で、今、相談したいところはどこですか？」と聞いて、一部を対応するように工夫をし、他の部分については、以後の支援につなげる旨を伝えようにする。

ケース 2（保健師：初回訪問時）
相談者：母（母 34 歳、児・母の 2 人家族）
児　：2 歳、男、滑脳症、身体障害者手帳 1 級、療育手帳 A
施設利用状況：ショートステイ施設、訓練施設、医療機関についての相談のため面談希望。
FNS-J 活用理由：転居で当保健所管内に来られ、家族のニーズを把握するために活用（全体活用・相談後に記載）。
FNS-J 活用結果：全般的なニーズを知ることで今後の具体的な支援の方針がたった。
アドバイス：長期的な支援を行っていく家族に対する初回面談では、FNS-J の活用でニーズを網羅して把握できる。初対面であるため、家族と十分に話をしたあと FNS-J を用い、事務的な印象を与えないように心がける。

ケース 3（PSW：初回面談時）

相談者：父母（父 46 歳　母 42 歳、児・父母・兄の 4 人家族）

児　　：4 歳、女、適応障害、手帳保有なし

施設利用状況：初診。兄に障害があり本児の行動が兄に似ているところがあり、診断目的で来所。

FNS-J 活用理由：初めて施設を利用される際、子どもの情報や家族の情報を聞きとるのと同時に活用（部分活用・相談前に記載）。

FNS-J 活用結果：家族がどのような点に関心があり、知りたいと考えているかということがわかるので、保護者への聞き取りの際に参考にした。時間に制約があったため、FNS-J 回答への対応はできなかった。

アドバイス：ニーズ内容を事前に知ることで、初診時の聞き取りがスムーズに行うことができる。

ケース 4（医師：初回面談時）

相談者：父母（母 36 歳、児・父母の 3 人家族）

児　　：4 歳、男、特定不能の広汎性発達障害、手帳保有なし

施設利用状況：初診。子どもの家と外の様子が異なり、子どもの問題より母に問題があるのでは指摘され、どのように対応したらよいかの相談も含め、診断目的で来所。

FNS-J 活用理由：初めて施設を利用される際、子どもの情報や家族の情報を聞きとるのと同時に活用（全体活用・相談前に記載）。

FNS-J 活用結果：母の不安が強く、訴えが多岐にわたっていたので、FNS-J を活用しながら、全般的な訴えを聞き取ることができた。幅広く訴えをきき、相談対応することで、家族から不安が軽減できたとの発言があった。

アドバイス：多訴の方の場合、多項目にわたる FNS-J を活用することで、全般的なニーズを整理しながら引き出すことができ、家族も自身の気持ちの整理がつきやすい。

ケース5（相談員：初回面談時）

相談者：母（30歳、主婦、児・父母の3人家族）

児　　：2歳、男、身体障害者手帳1種1級、心臓機能障害

施設利用状況：初回。療育センター利用希望のため来所。

FNS-J活用理由：初めて施設を利用される際、子どもの情報や家族の情報を聞きとるのと同時に活用（全体活用・特に記載してもらわないで一緒にみながらニーズを聞き出す）。

FNS-J活用結果：最初の聞き取りで、聞くことができなかったことを確認するために活用できた。療育センターの利用というニーズ以外に、今気になっている点などを明らかにできた。母は、気になっていたことが再確認できたと発言されていた。

FNS-J参考スコア：56点

アドバイス：初回面談の際には、様々なことを聞き取っていく。しかし、漏れる場合がある。相談途中でFNS-Jを活用し、チェックするようにニーズを確かめていくことで、初回面談時に子どもや家族の情報をより多く得ることができ、今後のよりよい支援につなげることができる。

★不安が強い、訴えが明確でない、訴えが多いなどニーズを整理するために活用した例★

ケース 6　（医師：外来診療時）
相談者：母（38 歳、保育士、児・父母・兄の 4 人家族）
児　　：7 歳、男、注意欠陥／多動性障害、精神障害者福祉手帳
施設利用状況：2 ヵ月に 1 回の利用（ST）。リハビリ継続希望・定期診察のため受診。
FNS-J 活用理由：2 回目の診察、多岐にわたる相談内容を整理するために活用（全体活用・相談途中で記載）。
FNS-J 活用結果：母自身が回答しながら自分の状況を確認している様子で、非常に落ち着いていた。就学し、環境がかわったことで、FNS-J の「他者への説明方法に関するニーズ」「情報に関するニーズ」についての相談希望があった。FNS-J の他の項目でも相談したいと回答している部分があり、診察後、ケースワーカーが対応した。
FNS-J 参考スコア：89 点
アドバイス：継続的に関わっている児で環境変化によるニーズの変化に対応するために活用できる。限られた時間内の診察である場合、FNS-J の部分活用も可能であると考えられる。

ケース 7（相談員：グループセラピー時）
相談者：母（34 歳、自営業、児・父母・弟・妹の 5 人家族）
児　　：12 歳、女、診断名なし、手帳保有なし
施設利用状況：3 ヵ月に 1 回の利用（グループセラピー）。いじめ、進路についての相談希望がありセラピー後に面談。
FNS-J 活用理由：継続的な利用を検討している様子であったため、支援評価のために活用（全体活用・相談前に記載）。
FNS-J 活用結果：母のニーズを再確認でき、共有しなおすことができた。
FNS-J 参考スコア：63 点
アドバイス：家族ニーズの整理が必要で FNS-J を活用したいが、家族との関係性が十分構築されていない時期では、FNS-J を活用する理由を十分に説明し、納得いただいてから活用することで、今後の家族との関係性の発展につながると考えられる。

ケース 8（医師：外来診察時）

相談者：母（43 歳、主婦、児・父方祖父母・父母・兄・弟の 7 人家族）

児　　：10 歳、男、自閉症障害、療育手帳 B2

施設利用状況：2-3 ヵ月に 1 回の利用（診察、OT、発達検査）。発達検査説明及び OT 経過説明を受けるため受診。

FNS-J 活用理由：一旦フォロー終了予定のため、ニーズを整理し今後に向けた相談にのるために活用（全体活用・相談後に一緒に説明しながら記載）。

FNS-J 活用結果：兄も同様の障害があり、十分に様々なことを知っている母であるが、情報については、常に新しいものを入手したいと考えていることが改めてわかった。FNS-J の一項目ごとに読みながら進めることで相談者も質問しやすく、十分に対応することができた。フォロー終了時に使用することで見通しをもった対応と、今後、必要時に相談対応可能な施設（支援センター等）の紹介につながった。

FNS-J 参考スコア：51 点

アドバイス：一項目ごとに読みながら進めることでニーズをしっかり聞くことができ、十分な対応が可能となるが、反面、時間を要する。予め、予約をその日の最終診療時間に設定するというような工夫が必要である。また、相談者にも時間を要することを伝え、了解を得たうえで FNS-J を活用することが必要である。

ケース 9（相談員：面談時）

相談者：母（38 歳、主婦、児・父母・妹の 4 人家族）

児　　：10 歳、男、広汎性発達障害、療育手帳 B1

施設利用状況：4 年ぶりの利用（療育センター）。改めて療育が必要ではないかという家族からの相談があり面談を設定。

FNS-J 活用理由：不定期に施設を利用している方が久しぶりに来られ、支援の見直しのために活用（全体活用・相談後に記載）。

FNS-J 活用結果：療育センター利用の相談以外に、なぜ、療育が必要と考えたかについて聞くために活用できた。母自身がニーズを確認でき、療育を必要と考えた気持ちが整理できた。

FNS-J 参考スコア：80 点

アドバイス：家族の不安や訴えがあるものの、その内容が不明瞭でご自身も整理しかねている場合、FNS-J を活用することで家族にとっても自分の気持ちや考えを整理する機会を得ることになる。

ケース 10（医師：定期診察時）

相談者：母（母 39 歳、児・父母・兄の 4 人家族）

児　　：5 歳、男、ソトス症候群

施設利用状況：週 1 回の外来リハビリの利用（ST, OT）。親子間のコミュニケーションがうまくとれないということが主訴。

FNS-J 活用理由：他施設利用しながらさらに訓練をしたいということで当施設でも ST, OT を始めたが、幼稚園になじめない、返事をしないなど不適応障害が目立ってきたため、療育全体を見直す目的で活用（全体活用・相談途中で記載）。

FNS-J 活用結果：多くの相談需要があることが改めて分かった。子どもの状況を見極め、親の願いを聞きながら、子どもと家族に現在必要な療育を見直していった。

FNS-J 参考スコア：91 点

アドバイス：親が多くを一度に望むとき、相談したい項目が多くなるが、何を優先すべきか等を整理して相談対応をする必要がある。

ケース 11（保健師：面談時）

相談者：母（母 28 歳、児・父母・姉の 4 人家族）

児　　：1 歳、女、ダウン症候群（心疾患）、手帳保有なし

施設利用状況：週 1 回の利用（リハビリ）。通園やリハビリの進路の方向性についての相談があり面談を設定。

FNS-J 活用理由：母の不安が強く、訴え（明確でない）が多いので、ニーズを整理するために活用（部分活用・相談途中で記載）。

FNS-J 活用結果：全体的に課題はどこにあるかの見極めにつながった。

アドバイス：低年齢であり、まだ、該当しないニーズであっても、ケースによっては前向きに、将来的なことを考えるきっかけとなる場合がある。

ケース 12（医師：定期時診察時）

相談者：母（母 27 歳、主婦、児・母方祖父母・父母・姉の 6 人家族）

児　　：2 歳、男、先天性胆道閉鎖、脳出血後遺症（四肢麻痺）、
身体障害者手帳 1 級、療育手帳 A

施設利用状況：月 6-7 回の利用（リハビリと診察）。利用している機関の整理を相談したいという主訴。

FNS-J 活用理由：多機関に受診や訓練を受けに行かなければならず、それらの調整が家族にとって負担になったため、問題の整理のために活用（全体活用・相談途中に記載）。

FNS-J 活用結果：母の心配事の整理ができたが、実際の多機関利用の整理までには至らなかった。

FNS-J 参考スコア：87 点

アドバイス：家族にとって納得できる解決が難しいこと、調整や相談では解決できないこともあることを理解してもらいながら、相談対応してくことも重要である。

★ 継続的に施設を利用されていて、途中の支援評価のために活用した例 ★

ケース 13（相談員：面談時）

相談者：母（40 歳、主婦、児・父母の 3 人家族）

児　　：4 歳、男、広汎性発達障害、療育手帳 B2

施設利用状況：月 2 回の利用（療育センター）。療育センター以外のサービスも利用したいという希望があり面談を設定。

FNS-J 活用理由：定期的に療育を受けていたが、別のニーズが生まれ、そのニーズを聞き、併せて他のニーズも聞くために活用（全体活用・相談後に記載）。

FNS-J 活用結果：療育センター以外の別サービスの利用というはっきりとしたニーズがあったが、他のニーズも確認することができた。緊急に対応すべきニーズではなかったが、社会的自立など、家族は将来に向けた不安を持っていることがわかった。今後、それらの不安も踏まえて対応していくことができる。

FNS-J 参考スコア：59 点

アドバイス：相談希望の内容を持っていても FNS-J の回答により他の相談に展開し、今後の支援につなげることができる。

ケース 14（医師：外来診察時）

相談者：母（40 歳、主婦、児・父母・兄の 4 人家族）

児　　：8 歳、女、脳性まひ、身体障害者手帳 1 級、療育手帳 A

施設利用状況：月 2 回の利用（PT）。学校での不適応、コミュニケーションの工夫について相談のため受診（全体活用・相談途中で記載）。

FNS-J 活用理由：肢体不自由児通園施設卒園児で、卒業後 1 年半が経過し、ニーズの変化があると考えられたため活用。

FNS-J 活用結果：「相談したい」と書かれた項目につき、できる範囲で対応した。通常の診察場面では、理解良好な母である印象であったが、情報を得たいと強く思ってらっしゃることが分かった。また、経済面に関するニーズは直接聞きにくい内容であるが、FNS-J への回答をきっかけに対応に展開することができた。

FNS-J 参考スコア：65 点

アドバイス：相談内容が多い方の場合、途中で FNS-J を回答してもらうことで、ニーズの整理ができる。また、相談者も回答することに抵抗感なく FNS-J をスムーズに導入できる。診療時間に制限がある場合、「相談したい」と回答された項目すべてに対応できないことがあるので、優先順位を決めて相談に応じたり、より適当な職種に相談対応を任したりして対応することが重要である。

ケース 15（医師：特別児童手当診断書作成時）

相談者：母（29 歳、主婦、児・父母・弟・妹の 5 人家族）

児　　：3 歳、男、自閉症、療育手帳 B2

施設利用状況：週 5 日単独通園、母は月 2 回の利用。特別児童手当診断書に必要な診察のため受診。

FNS-J 活用理由：継続的に通園されている方に対して、途中の支援評価のために活用。また、最近、第 3 子の出産により生活の変化があり、支援の見直しのために活用（全体活用・相談後に一緒に説明しながら記載）。

FNS-J 活用結果：母は外国人で日本語をよく理解しているものの、会話では細かなところまで理解してもらっているかを確認することは難しかった。しかし、FNS-J を活用することで、やりとりがより正確になった。今後の通園の中で把握したニーズに対応していく。

FNS-J 参考スコア：92 点

アドバイス：通園児の家族に対して、途中の支援評価のために活用することは、今後の療育内容に活かすことができ、また、家族との信頼関係を深めることができるという点で有益である。

ケース 16（相談員：面談時）

相談者：母（32 歳、主婦、児・父母・弟の 4 人家族）

児　　：9 歳、男、診断名なし、手帳保有なし

施設利用状況：1-2 ヵ月に 1 回利用（相談）。衝動的に行動してしまう。・コミュニケーションが上手くとれないことを相談するために来所。

FNS-J 活用理由：継続的に相談支援を利用されている方に対して、途中の支援評価のために活用（全体活用、相談前に記載）。

FNS-J 活用結果：これまでの相談場面では、時間が限られているので、具体的な家族のニーズが詳しく聞けないが、FNS-J 活用により効率良く家族のニーズにそった相談ができた。

FNS-J 参考スコア：93 点

アドバイス：FNS-J の項目では、「子どもにあう療育施設や幼稚園（保育園）を見つけること」などのように就学前の子どもを念頭においた設問文となっている。FNS-J が中学校までの子どもの家族を対象に信頼性・妥当性を確認できているため、支援の現場で就学後の子どもの家族に活用する場合は、より理解を促すために追加が必要である。

ケース 17（相談員：プレイセラピー時）

相談者：母（47 歳、主婦、児・父母の 3 人家族）

児　　：10 歳、男、プラダーウィリー症候群、療育手帳 B1

施設利用状況：月 1 回の利用（プレイセラピー）。1 対 1 の遊びの中で、自分の気持ちを調整していくためにプレイセラピーを利用。

FNS-J 活用理由：継続的にプレイセラピーによる支援を受けている方に対して、途中の支援評価のために活用（全体活用・相談途中で記載）。

FNS-J 活用結果：プレイセラピー後の母との面談の際、ニーズを再確認でき、共有しなおすことができた。

FNS-J 参考スコア：88 点

アドバイス：継続的に支援を行っていく場合は、家族の障害受容程度の把握が重要になってくる。FNS-J への回答の仕方で障害受容の状況を推測することができる。

ケース 18（相談員：モニタリング時）

相談者：母（34 歳、主婦、児・祖父母・父母の 5 人家族）

児　　：7 歳、男、広汎性発達障害、療育手帳 B2

施設利用状況：月 2 回の利用（療育センター）。モニタリングのため面接を設定。

FNS-J 活用理由：定期的に療育センターを利用している方でモニタリングのために活用（全体活用・特に記載してもらわないで一緒にみながらニーズを聞き出す）。

FNS-J 活用結果：今の気になっている点、考えていることなどを聞くために活用できた。FNS-J 項目に沿って、積極的に話をしていただけ、今の保護者の状況が明確になった。

FNS-J 参考スコア：72 点

アドバイス：やや理解の乏しい家族に対しては、記入してもらうというよりも、質問項目をわかりやすく説明しながら、こちらがニーズを確認するときのチェック表のような使い方が適している。

ケース 19（保健師：定期訪問時）

相談者：母（母 37 歳、児・父母・兄の 4 人家族）

児　　：4 歳、男、点頭てんかん、療育手帳 A、身体障害者手帳 1 級

施設利用状況：2 ヵ月に 1 回の訪問。今後の日常生活への不安に関する相談希望。

FNS-J 活用理由：成長に従い、ニーズがどのように変化してきているのか把握するために活用（全体活用・相談後に記載）。

FNS-J 活用結果：家族が普段話さなかった相談したいこと、ニーズを知ることができた。

アドバイス：定期訪問ではあるが数か月に一度という頻繁ではない訪問支援では、家族が不信に思ったり、不快感を抱いたりしないように、FNS-J 活用の主旨を十分に伝え、理解してもらうことが重要である。

ケース 20（相談員：面談時）

相談者：母（35 歳、主婦、児・父母・兄の 4 人家族）

児　　：6 歳、女、診断名なし、手帳保有なし

施設利用状況：月 2 回の利用（療育センター）。療育センター以外のサービスも利用したいという希望があり面談を設定。

FNS-J 活用理由：定期的に療育を受けていたが、別のニーズが生まれ、そのニーズを聞き、併せて他のニーズも聞くために活用（全体活用・相談後に記載）。

FNS-J 活用結果：今の気になっている点、考えていることなどを聞くことができ、子どもや家族の全体的な把握をすることができた。

FNS-J 参考スコア：57 点

アドバイス：診断名もなく、手帳も持ってない子どもであったが、子どもの発達状況をよく理解されている家族であったため、より支援を深めるために FNS-J を活用できた。家族は通常、子どもに関連するニーズを聞かれることになれており、家族自身のニーズを聞かれることには慣れていない。例えば、職に就くための相談や支援などは、子どものことだと捉えられがちで、説明を追加する場合もある。

ケース 21（相談員：モニタリング時）
相談者：母（43 歳、主婦、児・祖父母・父母の 5 人家族）
児　　：7 歳、男、診断名なし、手帳保有なし
施設利用状況：月 2 回の利用（療育センター）。モニタリングのため面談を設定。
FNS-J 活用理由：定期的に療育センターを利用している方でモニタリングのために活用（全体活用・相談途中で記載）。
FNS-J 活用結果：今の気になっている点、考えていることなどを聞くことができた。自身も、今の状況やニーズを明確にできた。その点を確認し合えた。
FNS-J 参考スコア：46 点
アドバイス：手帳や診断名が無い利用児の場合は、家族が子どものことをどの程度理解しているかを念頭において面接することが重要である。家族にとっては、子どもの現状認識やニーズの確認ができる機会となる。

ケース 22（相談員：モニタリング時）
相談者：母（45 歳、自営業、児・父母・2 人の姉の 5 人家族）
児　　：6 歳、男、自閉症、療育手帳 B1
施設利用状況：月 2 回の利用（療育センター）。モニタリングのため面談を設定。
FNS-J 活用理由：定期的に療育センターを利用される方でモニタリングのために活用（全体活用・相談途中で記載）。
FNS-J 活用結果：今の気になっている点、考えていることなどを聞くことができた。項目にそって、母自らが積極的に話し、その中で、自身がニーズを整理されている様子であった。
FNS-J 参考スコア：54 点
アドバイス：家族によっては、FNS-J の項目について追加説明をしなくとも、自らが考えていくケースもある。どのように FNS-J を活用するかは、家族の状況を見ながら適宜判断していくことが重要である。

ケース 23（相談員：モニタリング時）

相談者：母（37 歳、主婦、児・父母・姉の 4 人家族）

児　　：7 歳、男、染色体異常、手帳保有なし

施設利用状況：月 2 回の利用（療育センター）。モニタリングのため面談を設定。

FNS-J 活用理由：定期的に療育センターを利用している方で、途中の支援評価につなげることを目的に、現状を聞き取るために活用（全体活用・相談途中で記載）。

FNS-J 活用結果：今の気になっている点、考えていることなどを聞くことができた。現在、母が問題として感じていることを把握でき、それについて話し合いを持つことができ、母の不安解消につながった。

FNS-J 参考スコア：70 点

アドバイス：家族との関係が長くなってくると、最新のニーズを見落としてしまう場合もある。幅広くニーズをモニタリングすることで現状を把握することができ、今後の支援、関係性の深まりが期待できる。

ケース 24（入院主治医：入院時診察時）

相談者：母（母 40 歳、児・父母 3 人家族）

児　　：4 歳、女、先天性水頭症、身体障害者手帳 1 級、療育手帳 A

施設利用状況：月 1 回の利用。今回はリハビリ目的入院。

FNS-J 活用理由：リハビリ目的入院で、外来診察では十分に聞けない相談を受ける目的で活用（全体活用・相談前に記載）。

FNS-J 活用結果：本児の現状について、将来の見通し、今後のリハビリの目標について十分に話し合い、共通理解をすることができた。リハビリのニーズ以外に潜在的にあったニーズ、これまで話題としてあげにくかったことを話し合うことができた。

FNS-J 参考スコア：83 点

アドバイス：外来で定期診察している子どもで時間をとりにくい場合、入院時に十分な時間をとって、あらゆる方面からニーズを聞くことで、退院後の定期診察に生かすことができる。