

平成 30 年 6 月 28 日現在

機関番号：32309

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K11899

研究課題名(和文) 発達障害者支援における重層的な相談支援体制と連携のあり方に関する研究

研究課題名(英文) Research on multilayered consultation and support system and cooperation in support of people with developmental disabilities

研究代表者

矢島 正栄 (Yajima, Masae)

群馬パーズ大学・保健科学部・教授

研究者番号：40310247

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,300,000円

研究成果の概要(和文)：発達障害者専門支援機関と市区町村保健師による重層的な相談・支援体制と連携のあり方を提示することを目的とし、発達障害者専門支援機関における相談14事例の分析、発達障害児支援の先進地域で活動する支援者等17名のフォーカス・グループ・インタビュー、全国の市区町村の発達障害者支援担当保健師および発達障害者支援センターの相談・支援事業担当者に対する郵送調査を実施した。その結果、幼児期発達障害児の成長・発達を軸とした個別支援態勢、保育所等就園時及び小学校等入学時の地域支援体制のモデルと課題、相談・支援における双方の役割認識と連携の課題が明らかになった。

研究成果の概要(英文)：The objective of this study is to present the ways of multilayered consultation support system between institutions specialized in support for people with developmental disabilities and public health nurses in municipalities. We analyzed 14 cases of consultation at those institutions, conducted four focus group interviews with 17 supporters working in advanced areas of supporting children with developmental disabilities, and did a mail survey to the municipal public health nurses and the counselors at support centers for people with developmental disorders. As a result, we revealed the structure of the support system of children with developmental disabilities in their early childhood, and got a model of the support system for those children when their social life changes. And the role recognition and cooperation issues, found in consultation/support, of both municipal public health nurses and the counselors at support centers for people with developmental disabilities became clear.

研究分野：公衆衛生看護学

キーワード：発達障害 保健師

1. 研究開始当初の背景

発達障害は通常低年齢において発現する脳機能の障害で、乳幼児期から感覚、行動の異常が発現し、生活の様々な面での困難を伴う。5歳児健診での軽度発達障害児（疑い例、軽度知的障害を含む）の出現頻度は鳥取県で9.3%、栃木県で8.2%と報告されており、頻度の高い障害である。発達障害は早期発見により適切な環境を整え、必要に応じて療育訓練や医療を受けることにより、本人なりの良好な成長発達と2次障害の予防が期待される。しかし、現状では小児期に診断を受けることなく成長し、成人してから精神症状や社会生活上のトラブルによって診断、治療に結びつく者も多い。

発達障害者支援については、市町村が個別の支援計画に基づき保健部門、福祉部門、教育委員会等を横断し、各ライフステージに対応する一貫した支援を行うという方針が示されている。しかし、保健師を初めとする市町村担当者の多くは発達障害者の支援経験が少なく、障害の特殊性、多様性に対応し得る専門的な支援技術を十分に備えているとは言い難く、専門機関による発達障害者及び家族への重層的な相談・支援体制と、市町村担当者が発達障害者支援を行う中での困りごとに対応する後方支援の必要性は高い。

このような専門相談機能を担うべく、発達障害者支援センターが都道府県規模の広域的専門機関として平成17年に発達障害者支援法において定められ、平成26年現在、全国の都道府県及び政令指定都市89か所に設置されている。しかし、乳幼児期の発達障害児支援に関する研究代表者らの調査によれば、市町村保健師が発達障害者支援センターとの連携があると回答した割合は42.5%に留まっており、有効な連携の在り方についての検討が必要である。

2. 研究の目的

本研究は、市町村保健センターと発達障害者専門支援機関による重層的な相談・支援体制と連携体制の構築を目指し、次のことを明らかにすることを目的として着手された。

(1) 発達障害者及び家族の相談・支援ニーズを明らかにする。

(2) 発達障害者の専門相談・支援における保健師の支援技術を抽出し、支援プロセスを構造化する。

(3) 発達障害者専門支援機関と市区町村保健師による重層的な相談・支援体制と連携のあり方を提示する。

3. 研究の方法

(1) 発達障害者及び家族の相談・支援ニーズ、及び発達障害者の相談・支援技術の明確化と構造化

研究参加者：保健師が配置されている発達障害者専門支援機関の相談・支援事業担当者
調査方法：面接調査

調査内容：研究参加者が、幼児期早期（保育所・幼稚園等就園前）から学齢期またはそれ以降まで継続支援を行った事例の支援経過、支援内容、支援者間の連携（市町村保健師との役割分担を含む）。

分析方法：逐語録から、発達障害者及び家族の相談・支援ニーズ、発達障害者の支援技術、発達障害者等専門支援機関相談担当者の役割、市町村保健師の役割に関する文脈を抽出し、意味内容毎に分類・整理した。さらに、関係者の連携の必要が高いことが示唆され、且つ、支援経過に関するデータが豊富に得られた幼児期の発達障害児及び発達障害が疑われる児（以下、「発達障害児等」という。）について、成長・発達を軸に個別支援態勢を構造化した。

(2) 発達障害児等の生活変化の局面における重層的な相談・支援体制の検討

研究参加者：発達障害者支援に先進的に取り組んでいる地域の市町村保健師及び、発達障害児等の支援に従事する関係職種

調査方法：フォーカス・グループ・インタビュー

調査内容：(1)で作成した「幼児期の発達障害児等の成長・発達を軸とする個別支援態勢」を基に、発達障害児等の社会生活に大きな変更が予測される局面に焦点を当て、地域における支援体制の実際及び関係者が考える課題について聞き取った。

分析方法：逐語録から、各局面における発達障害者及び家族の支援ニーズ、重要な役割を果たす支援機関・支援職種、連携の在り方に関する文脈を抽出、整理し、局面毎に地域における支援体制のモデルを図に表した。

(3) 発達障害児等支援における連携の実態と支援における役割に関する支援者の認識の把握

対象者：全国の発達障害者支援センターの相談・支援事業担当者及び、市町村の発達障害児等支援担当保健師

調査方法：郵送調査

調査内容：①関係機関別、内容別の連携の頻度、②自治体内の連携事業の実態（市区町村保健師のみ）、③発達障害児等の相談・支援に関する市区町村保健師と発達障害者支援センター相談・支援事業担当者の役割認識

分析方法：各項目の基本統計量を算出し、全国の実態を明らかにした。更に、市区町村保健師と発達障害者支援センター相談・支援事業担当者それぞれの役割認識の各項目について双方の認識の差異を比較した。

4. 研究成果

(1) 発達障害者及び家族の相談・支援ニーズ、及び発達障害者の相談・支援技術の明確化と構造化

関東地方、中国地方各1県の発達障害者等専門支援機関に所属する専門相談員7名（保

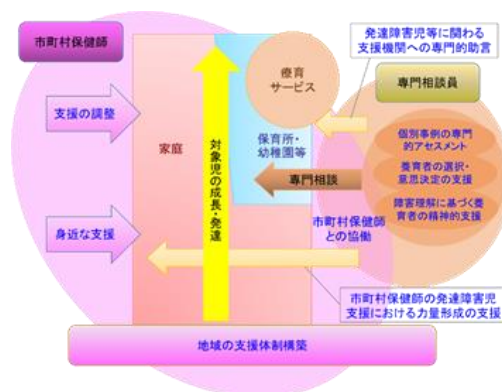
健師4名、心理職2名、作業療法士1名)の面接調査を行い、14事例の支援経過、支援内容、支援者間の連携(市町村保健師との役割分担を含む)の経過をデータとした。

発達障害者の相談・支援技術に関する124コードが抽出された。これらを専門支援機関の専門相談員と市町村保健師の「役割」の観点から割り当て、類似性に従って分類・整理した結果、発達障害児等専門支援機関相談員の役割はサブカテゴリー20、カテゴリー6「個別事例の専門的アセスメント」、「養育者の選択・意思決定の支援」、「養育者の精神的支援」、「発達障害者等に関わる関係機関への専門的助言」、「市町村保健師の発達障害者支援における力量形成の支援」、「市町村保健師との協働」に整理され、市町村保健師の役割はサブカテゴリー10「身近な観察による専門的アセスメントの補強」、「家族機能の把握と家族支援」、「支援者間における養育者の代弁」、「支援者間の調整」、「保健サービスと専門的支援の連動」、「生涯を通じた支援の継続」、「養育者の精神的支援」、「発達障害者支援の特性を踏まえた身近な支援」、「地域の社会資源活用の支援」、「発達障害者を支える地域づくり」、カテゴリー3「身近な支援」、「支援の調整」、「地域の支援体制構築」に整理された。

さらに、幼児期の支援態勢について、これらのカテゴリー間の関係、及び相談・支援の展開過程、支援対象者、支援の場に関するデータとの関係を検討した結果、専門相談員が関与する早期発達支援においては、養育者、市町村保健師、保育所・幼稚園等の保育担当者及び専門相談員の4者が連携して中心的役割を果たし、支援の必要性と地域の実情に応じて専門医や療育施設・小学校通級教室等による療育サービス等を活用する態勢が認められ、市町村保健師には、地域の社会資源活用に向け、日頃の地域活動を基盤とした調整の役割が期待されていた。専門相談員の主な役割は、専門相談をとおして発達に関する専門的アセスメントを行うこと、対象児の障害に対する養育者の認識、理解、受容と療育に関する行動を促すこと、また、対象児の支援に関わる市町村保健師や保育所・幼稚園等の保育担当者等の発達支援の活動を専門の立場でバックアップすることであると考えられていた。専門相談員による障害の特性の詳細なアセスメントと市町村保健師による身近で生活に即したアセスメントが相互に補完し合うことが課題の明確化に寄与すると認識されており、母子保健サービス場面での市町村保健師によるアセスメント能力向上の課題が示唆された。市町村保健師には、母子保健サービスの機会を活用して対象児の発達を促進するとともに、養育者自身の心身の負担を減じる子育て支援が期待されており、発達支援に関する市町村保健師の能力向上の課題が示唆された。また、特徴的な相談事例の支援経過の詳細を分析し、家族支援、発達障害者および家族の変化に寄り添った

継続支援の重要性が示唆された。

これらのことから、幼児期発達障害児等の成長・発達を軸とした支援態勢の構造を図示した。



(2) 発達障害児等の生活変化の局面における重層的な相談・支援体制の検討

発達障害者支援を先進的に行っている2県内の市町村、保健所、本庁、発達障害者支援センター、大学に所属し、発達障害者支援または発達障害者に関する研究に従事する保健師14人、心理職2人、作業療法士1人の参加を得、グループインタビュー4回を開催した。社会生活の大きな変更となる保育所等就園及び小学校等就学の時期に着目し、テーマとして①保育所等就園の時期を迎えた発達障害児等の支援体制の現状と課題、②小学校等への就学の時期を迎えた発達障害児等の支援体制の現状と課題を設定した。

①保育所等就園の時期を迎えた発達障害児等の支援体制の現状と課題については、対象児の障害特性に応じた家庭での養育環境づくり及び保育所・幼稚園の保育環境づくりが中心課題となり、市町村保健センターを含む3者の関係を中心に情報共有、相談が行われ、必要に応じて発達障害者支援センター等の専門機関による専門相談や療育施設(医療型)を積極的に利用することにより、専門的アセスメントに基づく一貫した環境の整備が図られる体制が明らかになった。また、発達支援に関する研修会を地域で継続的に開催することが関係者の支援技術を高めると共に、連携の基盤強化につながる事が示唆された。

②小学校等への就学の時期を迎えた発達障害児等の支援体制の現状と課題については、保育所等巡回相談、発達障害者支援センター、児童発達支援事業所、障害福祉サービス事業所、基幹相談支援センター、児童クラブ・児童館、5歳児発達相談、特別支援学級担当者による教育相談・通級指導等、地域毎に多様な資源を活用し、移行支援会議等の設置や教育委員会と保健センターによる連携名簿の作成、個別支援計画の作成等により、早期から就学を視野に準備を進める体制が

整えられていた。幼児期早期の市町村保健センター、保育所を中心とする支援体制は就学前までの短期間に大きく拡大していた。対象児が学校の環境や学習という新たな課題に適応していく上で予測される困難やリスクを早期に明確化し、対象児の発達支援と人的環境を含む適切な環境づくりの両面から準備を進めていく必要性が示唆された。一方、課題として、就学時に共有された情報が就学先での環境づくりや対象児への関わり方に持続的に活用されず、就学後の適応困難につながっている現状が報告された。就学先の小学校や特別支援学校に伝達された情報が、対象児の直接指導に当たる教職員にまで十分共有され、児の障害特性に応じた適切な学習支援に結びつくための仕組み作りの必要が示唆された。

(3) 発達障害児等支援における連携の実態と支援における役割に関する支援者の認識の把握

発達障害児等支援の詳細と役割認識の実態を明らかにすることを目的に、全国の市区町村 524 か所（指定都市・特別区全数、その他の市町村 3 分の 1 無作為抽出）の保健師及び発達障害者支援センター 93 か所の相談員を対象とする郵送調査を実施し、それぞれ 151 件（28.8%）、43 件（46.2%）から有効回答を得た。

市区町村調査の自治体の人口規模別内訳は 30 万人以上 19.2%、5-30 万人未満 25.8%、1-5 万人未満 31.8%、1 万人未満 23.2%であった。就学前の発達障害児等の個別支援を主に行っている部署は複数回答で母子保健担当部署 80.8%、児童家庭福祉または障害者福祉担当部署 37.7%、子ども発達支援センター等の発達支援専門部署 27.2%、学校または教育委員会 18.5%、母子保健と児童家庭福祉または障害者福祉を併せて担当する部署 13.2%、その他 2.6%であった。調査自治体における年間の就学前発達障害児等継続支援実績は 10 人未満 21.9%、10-30 人未満 21.9%、30-50 人未満 13.2%、50-100 人未満 9.9%、100 人以上 31.1%であった。調査自治体内での複数の関係機関による共同事業実施率は「乳幼児健康診査等の事後フォロー教室や事後相談事業」83.4%、「専門職種による保育所等の巡回相談」77.5%、「支援者会議・連絡協議会」59.6%、「小学校への移行支援事業」41.7%、「講演会・研修会」36.4%、「特別支援学級・特別支援学校による就学前発達障害児等の通級指導」14.6%等であった。就学前発達障害児等の個別支援に伴う相談の頻度及び共同支援の頻度がそれぞれ 1 か月に 1 回以上あると回答した割合は、保育所 53.0%、35.1%、子育て支援センター 25.8%、20.5%、教育委員会 25.8%、17.9%、児童発達支援事業所 23.2%、16.6%、子ども発達支援センター 15.9%、11.9%、児童相談所 14.6%、11.3%、小児科医療機関 13.2%、

7.9%、保健所 11.3%、6.6%、基幹相談支援センター 7.9%、6.0%、通級指導教室・特別支援学校 7.3%、4.6%、精神科医療機関 6.0%、4.6%、発達障害者支援センター 4.0%、2.6%であった。関係機関との連携で困難を感じている事項は「専門支援機関がない、または遠方である」49.0%、「業務が忙しく連携・調整に時間が割けない」22.5%、「情報管理の関する制限があるため必要な情報を共有できない」15.9%等であった。

発達障害者支援センター調査では、回答者の所属機関の設置形態は地方公共団体の直営 53.5%、社会福祉法人の受託 39.5%、その他 7%であった。年間の発達障害児支援件数は 20 人未満 16.3%、20-50 人未満 27.9%、50-100 人未満 32.6%、100 人以上 18.6%であった。回答者の職種は社会福祉士 23.3%、臨床心理士 16.3%、臨床発達心理士 7.0%、保健師 7.0%、他、多岐にわたっていた。就学前発達障害児等の個別支援に伴う相談の頻度及び共同支援の頻度がそれぞれ 1 か月に 1 回以上あると回答した割合は、保育所 37.2%、30.2%、精神科医療機関 27.9%、27.9%、市区町村母子保健部署 25.6%、27.9%、市区町村児童家庭福祉部署・障害者等福祉部署 25.6%、23.3%、小児科医療機関 23.3%、14.0%、児相発達支援事業所 20.9%、16.3%、通級指導教室・特別支援学校 14.0%、14.0%、教育委員会 16.3%、18.6%、児童相談所 11.6%、14.0%、基幹相談支援センター 11.6%、11.6%、子育て支援センター 9.3%、9.3%、保健所 9.3%、4.7%であった。

市区町村保健師及び発達障害者支援センター相談員に対し、発達障害児の相談・支援役割 50 項目について、市町村保健師、基幹相談支援センター相談員、発達障害者支援センター相談員の役割であると思うかどうかをそれぞれ「とてもそう思う」、「ややそう思う」、「どちらとも言えない」、「あまりそう思わない」、「そう思わない」の 5 段階でたずねた結果、「市町村保健師の役割」と思うかどうかについて「とてもそう思う」と答えた割合が 6 割を超えた項目は、「“気になる”と思った気づきを言語化して同僚と共有する」85.2%、「対象児の生活環境を評価する」67.9%、「対象児の家族機能を評価する」71.7%、「対象児の経過を観察する」73.8%、「養育者への一般的な育児相談を行う」90.5%、「養育者への心理的支援を行う」72.3%、「対象児の家族支援を行う」75.0%、「養育者が気軽に相談や支援を受けられる態勢をつくる」87.3%、「養育者に医療に関する情報提供を行う」61.9%、「専門機関へ対象児を紹介する」77.3%、「専門支援機関へ支援情報を提供する」75.1%、「支援者会議に出席する」72.5%の 12 項目であった。

同じく「発達障害者支援センター相談員の役割」と思うかどうかについて「とてもそう思う」と答えた割合が 6 割を超えた項目は、「“気になる”と思った気づきを言語化して同僚と

共有する」70.7%、「対象児の障害特性を評価する」82.4%「対象児の生活環境を評価する」61.2%、「養育者に児の障害特性を説明する」75.6%、「養育者に児への関わり方を助言する」78.5%、「養育者に児の今後の発達の見通しを説明する」71.3%、「養育者が気軽に相談や支援を受けられる態勢をつくる」69.6%、「対象児の生涯を見据えた支援を行う」65.3%、「養育者に医療に関する情報提供を行う」67.6%、「養育者に児童発達支援事業に関する情報提供を行う」63.2%、「保育所等の保育担当者に児の発達課題を説明する」60.8%、「保育所等の保育担当者に児への関わり方を助言する」64.5%、「市町村保健師へ支援情報を提供する」66.1%、「市町村が行う遊びの教室やペアレントトレーニング等の事業の運営に対する助言を行う」65.1%、「市町村保健師の発達障害に関するOff-JTを支援する」70.3%、「市町村保健師の発達障害に関するOJTを支援する」62.2%、「支援者会議に出席する」75.4%、「支援者会議の企画・運営に対し専門的視点から助言を行う」74.4%、「地域における発達障害児等支援体制を構築する」61.6%、「地域の人々の発達障害に対する理解を促す」75.0%の20項目であった。

同じく「基幹相談支援センター相談員の役割」と思うかどうかについて「とてもそう思う」と答えた割合が6割を超えた項目は、「“気になる”と思った気づきを言語化して同僚と共有する」61.2%、「養育者が気軽に相談や支援を受けられる態勢をつくる」68.9%、「養育者に児童発達支援事業に関する情報提供を行う」66.0%、「支援者会議に出席する」74.8%の4項目であった。

さらに、市町村保健師と発達障害者支援センター相談員の間で役割認識の有意差が見られたのは24項目であった。このうち、「発達障害者支援センターの役割」と思う者の割合が市町村保健師で多かったのは「対象児の経過観察を行う」、「対象児の支援計画を立案する」、「対象児の支援方針を決定する」、「養育者へ児の今後の発達の見通しを説明する」、「養育者への一般的な育児相談を行う」、「養育者に医療の利用開始に関する支援を行う」、「養育者に医療の継続に関する支援を行う」、「養育者に保育サービスに関する情報提供を行う」、「養育者の保育サービスの利用の意思決定を支援する」、「養育者に保育サービスの利用開始に関する支援を行う」、「養育者に保育サービスの利用継続に関する支援を行う」、「養育者に児童発達支援事業に関する情報提供を行う」、「養育者の児童発達支援事業の利用の意思決定を支援する」、「養育者に児童発達支援事業の利用開始に関する支援を行う」、「養育者に児童発達支援事業の利用継続に関する支援を行う」、「養育者の就学先選択の意思決定を支援する」、「養育者に小学校就学の開始に関する支援を行う」、「市町村の乳幼児健康診査を含む発達支援の事業に従

事する人材の配置を調整する」、「支援者会議の企画・運営を行う」、「地域の人々の発達障害に対する理解を促す」の20項目であった。一方、「市町村保健師の役割」と思う者の割合が発達障害者支援センター相談員で多かったのは、「養育者に児への関わり方を助言する」、「養育者へ児の今後の発達の見通しを説明する」、「養育者に保育サービス利用開始に関する支援を行う」の3項目であった。また、市町村保健師の役割と考える者の割合が市町村保健師で多かったのは、「対象児の支援に関わる関係機関・関係者間の調整を行う」の1項目であった。

これらの結果から、市町村保健師には対象児の生活に即した支援役割と共に、児の障害特性を踏まえた個別支援計画の立案、医療・保育サービス・発達支援事業の利用支援、就学支援等、対象児の障害特性を踏まえた支援を身近に提供する役割が求められていることが示唆され、今後の市町村保健師の支援技術向上に向けた課題と専門機関との連携体制整備の課題が明らかになった。

5. 主な発表論文等

〔学会発表〕(計1件)

①矢島正榮、奥野みどり、廣田幸子、小林亜由美、専門支援機関相談員からみた発達障害児早期支援における専門支援機関相談員の役割と市町村保健師への役割期待、2018.1.7、大阪国際会議場(大阪府)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

矢島正榮 (YAJIMA Masae)

群馬パース大学・保健科学部・教授

研究者番号：40310247

(2) 連携研究者

小林 あゆみ (KOBAYASI, Ayumi)

群馬パース大学・保健科学部・教授

研究者番号：20323347

廣田 幸子 (HIROTA, Sachiko)

群馬パース大学・保健科学部・講師

研究者番号：00587678

奥野みどり (OKUNO, Midori)

群馬パース大学・保健科学部・講師

研究者番号：80644484