

北九州市発達障害者支援地域協議会 主な検討課題（案）

【基本的視点】 ※ 平成30年度「アセスメントツール研究会」の議論を引継ぎ、更に発展

- 乳幼児期から成人後までのライフステージを通じて、①特性の「気づき」、②特性の「理解と評価」、③特性を踏まえた「手立て」、④次のライフステージへの「引継ぎ」を一貫して行うシステムを構築。
- 自分らしさを大切にしながら、身近な地域での自立した生活と社会参加を進める包括的支援の推進。

1 地域支援体制の構築（全ての年齢に共通する「支援の基盤づくり」の推進）

【検討課題1】 特性の気づき・正しい理解・支援（MSPA等アセスメントツールの活用）

①早期の気づき、特性評価につなぐ仕組み（健診医等との連携、問診、受診勧奨）

②評価の実施方法と評価結果の活用（評価実施機関の検討、評価者育成、情報管理と共有）

③特性理解と支援への反映（特性を踏まえた支援方針の作成と「手立て」の実施）

【検討課題2】 地域支援体制の構築（医療・子育て・教育・雇用・福祉・地域の連携）

④地域医療連携の推進（療育センターとかかりつけ医の情報共有、役割分担等）

⑤多職種連携の推進（情報共有、「手立て」の一貫性の確保、引継の強化）

⑥人材育成・市民啓発の強化（研修の体系化、支援の質の向上、自閉症啓発デー等）

2 ライフステージを通じた支援（年齢ごとの課題への対応）

【検討課題3】 生涯を通じた成長支援・社会参加と「地域での暮らし」の支援

⑦幼児期からの早期支援（子育て環境の整備・構造化・コミュニケーション支援等）

⑧学齢期児童生徒の支援（自己理解・ライフスキル、思春期の問題行動への対応）

⑨青年期から成人後の支援（就労支援、生活支援、引きこもり・二次障害への対応）

⑩家族支援の強化（相談カフェなど心理的ケア、家庭内の構造化、ペアレントトレーニングなど技術的支援）

⑪重度の障害があっても地域で暮らせる環境（顕著な問題行動、強度行動障害への対応強化、成人後の支援の場の確保、自立生活の支援）

※ 11の検討課題ごとに、①現状 ②課題 ③目指すべき将来の姿・成果指標 ④具体的取組（まず出来ること） ⑤今後の進め方 を整理する。

1 発達障害の捉え方、支援の方向

《捉え方》

- ・ 発達障害の特性の現れ方は一人ひとり様々。診断名のみにとられないことが重要。
- ・ その人に寄り添い、特性の良さ、強みを見つける支援が大切。特性の良い部分を評価する。
(こだわり=集中力、探求心 多動=活発・好奇心 衝動性=決断力 など)

《支援の方向》

- ・ まずは発達障害の早期発見、早期支援で二次障害を防ぐ。また、二次障害が先に気付かれたときに、背景にある発達障害を確認し、対応や治療のアプローチを変えることが必要。

2 主な検討課題

【検討課題1】特性の気付き・正しい理解・支援（MSPA等アセスメントツールの活用）

《早期の気付き》

- ・ 早期発見にこだわりすぎるのではなく、気づいたところから支援を始めるということが良いと思う。
- ・ 就労支援事業所から見ると、二次障害のない成人が増えてきたようだ。早期発見の効果と思う。

《正しい理解・支援》

- ・ 発達障害のアセスメントツールは、様々な職種が使えるものである。受診前に、ある程度の評価ができれば、専門医の診断を待たずに支援を開始できるし、診断時間の短縮にもつながる。
- ・ MSPAの事前アンケートを記入することで、子どもの特性理解にもつながる。特性を理解すればするほど、学校や家庭での支援も上手くいく。
- ・ 発達障害への対応は①ソフト（言葉かけなどの対応）、②ハード（環境調整・構造化）、③薬物治療があり、まずは発達特性にあわせて、本人が毎日いるところで①②を実践することが重要である。
- ・ まずは視覚化・見える化（図、絵、言葉を紙に書く、スケジュール提示）、言葉かけ（否定語を使わない、具体的な言葉を選ぶ）等の工夫や、規則正しい生活が大切。家庭や学校での工夫から始める。

【検討課題2】地域支援体制の構築（医療・子育て・教育・雇用・福祉・地域の連携）

《地域医療連携の推進》

- ・ 療育センターの待機期間は小児科が90日、精神科が98日、学童の心理外来は201日（2019.9月）。受診希望の多くは通常級に在籍する児童で、主な訴えは落ち着きのなさ、感情コントロールなど。
- ・ 通常級で困っている状況を療育センターへ相談する流れが増え、待機が急増している。
- ・ 地域の医療機関でも対応すべきだが、手元に情報がなく、開業医も特性に気付いたとしても、その後どうすればよいのか不安がある。専門機関の支援内容などの情報が必要。
- ・ 重症ケースや緊急時は専門機関で、継続したフォローは地域の小児科・精神科でフォローする体制が必要。連携をシステム化し、明確な基準や調整の仕組みを整えるべき。
- ・ 医師だけでなく、傾聴やカウンセリングを心理職、ST、PSWなど多職種で対応する。
- ・ 療育センターで、まず需要に合った医療提供体制を整えるべき。

《多職種連携の推進》

- ・ 新規受診ケースについて、医療機関と学校の先生などが今後の支援について話し合う場がほしい。
- ・ 理想は育児、教育、医療、福祉、雇用での対応力アップ。各分野の研修会を充実してもらいたい。

《人材育成・市民啓発の強化など》

- ・ 不適切な対応、差別、虐待（経済的含む）の相談先が必要。行政に専門官や審議会を置き、指導の権限を持たせる。また当事者の権利擁護の観点から警察や司法への啓発と、弁護士会との協力が必要。

【検討課題3】生涯を通じた成長支援・社会参加と「地域での暮らし」の支援

《幼児期からの早期支援》

- ・ 特別支援教育センターの早期教育相談につながるケースが増えつつある。園での様子を親が見た時に、他の子どもと違う様子を気づき、園からの勧めで相談につながっている。
- ・ 幼児期からの早期支援の内容を就学につなぐにあたっては、保護者の方の理解や地域の理解が必要。

《学齢期児童生徒の支援》

- ・ 患者である子どもたちに、学校での過ごし方や、人との付き合い方を教えている。
- ・ 学校や職場からの帰宅直後は、極度の緊張からパニックになりやすい。一人静かに過ごすのが良い。
- ・ 心理士等の専門家を校内に配置するなどして、専門家が学校に介入し支援することが必要である。
- ・ 不登校児童生徒の居場所や、多職種が関わる仕組みが必要。

《青年期から成人後の支援》

- ・ 発達障害から引きこもりに至るケースがあり、アウトリーチを含む支援が必要。
- ・ 当事者の居場所について、地域で工夫して広げられないか。
- ・ 意思を伝える手段を身につける、助けを求めることができる、余暇を持つなどのライフスキルを育て、親からの自立を目指す。障害福祉サービスなどの支援を受けて「自立」してもよい。
- ・ 就労支援は重要。実際に当事者に関わる人への支援が必要。発達障害に関心のある企業も増えつつあり、就労支援事業所の地道な取り組みや、先進企業に企業が学ぶ場をつくるのが大切。

《家族支援の強化》

- ・ 家庭でのトラブルやパニックを防ぐには、日頃からメモ、ホワイトボード、LINEなどで会話を「視覚化」し、本人と冷静なやりとりを積み重ねることが大切である。
- ・ 家庭でできる対応を学ぶ場や、親同士が気兼ねなく、日頃話せない悩みを話せる場が必要。
- ・ 親の会でも勉強会を行ってきたが、若い世代の参加が減っている。

《重度の障害があっても地域で暮らせる環境》

- ・ 行動障害への対応は市全体で取り組むべき喫緊の課題。対応できる事業所が少ない。激しい自傷、他害、パニック等のある人を家族だけで対応しているケースもある。
- ・ 自傷、他害などの行動障害のある人に対処できるグループホームや、その人の「ひとり暮らし」を支えるための重度訪問介護が北九州でも実現してほしい。
- ・ そのために、まず準備段階としての「集中支援・移行支援」の拠点が必要であろう。
- ・ 行動障害は予防が大切。医療を含むチームで支援する。
- ・ 非常に悩んでいる学校、事業所、相談機関は多い。市（行政）が喫緊の課題として取り組むべき。

1 地域支援体制の構築（全ての年齢に共通する「支援の基盤づくり」の推進

【検討課題1】特性の気付き・正しい理解・支援（MSPA等アセスメントツールの活用）

【第一回地域協議会資料より】（市資料）

【検討課題1】特性の気付き・正しい理解・支援（MSPA等アセスメントツールの活用）

①早期の気付き、特性評価につなぐ仕組み（健診医等との連携、問診、受診勧奨）

②評価の実施方法と評価結果の活用（評価実施機関の検討、評価者育成、情報管理と共有）

③特性理解と支援への反映（特性を踏まえた支援方針の作成と「手立て」の実施）

（講演1）特別支援教育相談センター 所長 森永 勇芽 氏

（特性理解と支援への反映）

- ・ 発達障害の特性のある子どもは、学校の場で、授業についていけない、友達と一緒に行動することが苦手、友達と会話がかみ合わないなど、特性ゆえの悩みを抱えることがある。自分では解決できずに悩み傷つき、自尊心が著しく低下し、二次障害へ至ることもある。
- ・ 周りからも、わがままで自分勝手、切れやすい、協調性がないなど誤解されがちであり、こうした偏見や誤解は、本人を正しく理解することの妨げになる。

特性をマイナスにしないために
不注意・多動性・衝動性が目立つタイプの
子どもが持っている特性のよさ



- ・ 本人の特性をマイナスにしないために、例えば「自己主張ができる」「決断力がある」など、不注意・多動性・衝動性が目立つタイプの子どもが持っている特性のよさを理解すべきである。

【意見交換より】

（早期の気付き、特性評価につなぐ仕組み）

- ・ 早期教育相談の対象者の中には、非常に落ち着きがなく、怪我が頻発することが相談のきっかけとな

ることもある。他のお子さんが怪我をしないような部位の怪我をすることが多く、受診した小児科の先生が気付いて保護者に相談を勧め、相談に到るケースがある。(講演者)

- ・ 怪我が多いお子さんについて、不注意が影響している場合もあれば、体の使い方がぎこちないことから生じることもある。お子さんそれぞれの特性が怪我の背景にある。(構成員)
- ・ 医療が目指しているのは、子どもの特性を的確に評価し、何によって問題が引き起こされているのかを明確にすることである。困り感に気づき、地域につなぐことが一番の課題であると思う。(構成員)
- ・ 発達障害者に特化した就労支援事業所を11年運営しているが、当初は発達障害が知られておらず、グレーゾーンと言われる方や、うつ病などの二次障害のある方の相談が多かった。最近は早期発見が進み、二次障害のない利用者の方が増えてきた印象があり、良いことと捉えている。(構成員)

【検討課題2】地域支援体制の構築（医療・子育て・教育・雇用・福祉・地域の連携）

【第一回地域協議会資料より】（市資料）

【検討課題2】地域支援体制の構築（医療・子育て・教育・雇用・福祉・地域の連携）

④地域医療連携の推進

（療育センターとかかりつけ医の情報共有、役割分担等）

⑤多職種連携の推進

（情報共有、「手立て」の一貫性の確保、引継の強化）

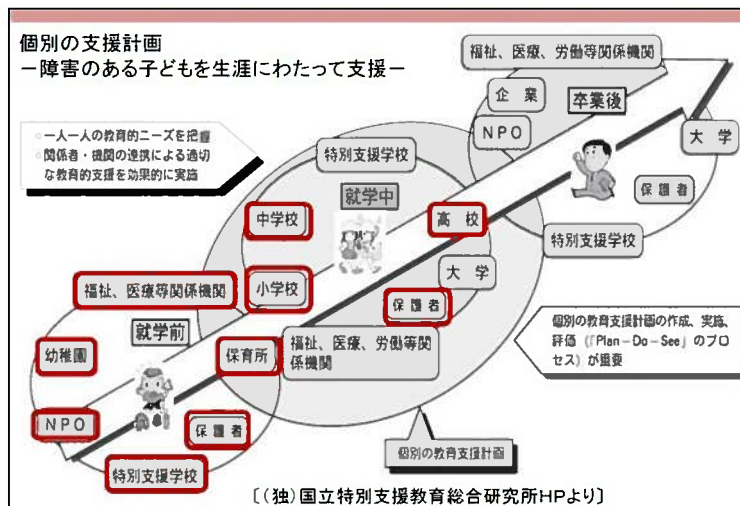
⑥人材育成・市民啓発の強化

（研修の体系化、支援の質の向上、自閉症啓発デー等）

（講演1）特別支援教育相談センター 所長 森永 勇芽 氏

（多職種連携の推進—情報共有・手立ての一貫性の確保、引継の強化）

- ・ 北九州市教育委員会では、児童生徒一人ひとりの教育的ニーズを正確に把握し、幼児期から中学校卒業までの一貫した支援を行うため、家庭や関係機関と協力して「個別の教育支援計画」の作成を進めている。
- ・ 「個別の教育支援計画」は、進級、進学先において効果的な支援が継続されるよう、積極的に活用しており、就学前児童を対象とした早期教育相談では、相談を受けた年長児113人中105人に作成（93%）している。



（多職種連携の推進—情報共有・手立ての一貫性の確保、引継の強化）

- ・ つばさでは、親の会等の関係団体の代表、学識経験者等の支援のもと、サポートファイル「りあん」



を作成した。保護者が本人の特性を記入し、家庭・学校・事業所等と共通認識できるツールであり、このファイルを記入することが特性のアセスメントにもなる。

- ・ MSPAなど他のアセスメント結果を基に「りあん」を記入することもできる。ライフステージを通じて使用できるものであり、保護者だけでなく障害福祉サービス事業所などでも活用してほしい。

（※つばさHPより様式をダウンロード可能）

【意見交換より】

（地域医療連携／多職種連携の推進）

- ・ 発達障害の特性のある子どもの支援について、専門機関だけでなく、地域での対応も検討する必要がある。発達を適切に整理したうえで、学校や保育所、幼稚園にどうつなぐかということが重要と思う。そのために、アウトリーチしていくことが非常に大切になると感じている。（構成員）
- ・ 地域の中で、具体的にこの子たちをどう支えていくかということを検討し、その子たちの抱えている、適応の難しいポイントを整理していく必要があると思う。（構成員）

（多職種連携の推進／人材育成の推進）

- ・ 特別支援教育相談センターも、つばさも、きめ細やかな取り組みをされていると感じた。ただ、その取り組みについて、一般の医療者は知らないことが多い。また、専門機関と繋がることができた方は良いが、そうでない方もいるのではないかと思う。（構成員）
- ・ まずは、専門機関の取り組みを知らない人が多いという事実を受け止め、どうするか考えるべきだと思う。福岡市の小児科医会では、対応のマニュアルが作成されており、ケースによって紹介できる機関のリストを会員に配っている。非常によくできていたものだったので、北九州地区小児科医会の会長が北九州市の会員全員に配った。そのように、医療機関の中でも情報の周知を図り、一般の市民の方も分かりやすい仕組みとなるように見直しが必要だと感じた。（構成員）
- ・ 支援システムを見直すと、相談数が飛躍的に伸びてくる可能性があるため、情報共有と並行して、連携や受け入れ態勢を築いていかなければならないと考えている。（構成員）

(多職種連携の推進)

- ・ 就学前や学齢期のお子さんで、総合療育センターに受診中、または受診予定のお子さんについて、総合療育センターのカンファレンスに参加させていただいている。総合療育センターの方針を把握したうえで相談対応することが、保護者の安心や、的確な実態把握に繋がる。(講演者)
- ・ 増加する相談への対応について、特別支援教育相談センターだけで工夫するのは難しい。地域協議会の場で様々な協議をする中で、相談や支援の選択肢が広がれば、より良いシステムが作れるのではないかと。(講演者)
- ・ つばさの業務は多岐にわたるが、総合療育センターの地域支援室が学齢前の方の対応をしているので、つばさは学齢期以降の方の対応が主になると考えている。(講演者)
- ・ 行動障害のある人の支援体制など、つばさが中心でやるべきこともあるが、例えば学齢期やそれ以降の当事者の方の居場所など、地域資源の中で役割分担ができると良い。(講演者)
- ・ 総合療育センター、特別支援教育相談センター、つばさとも地域支援の機能を持っており、少し整理がつくと良いと感じている。例えば三者の機能を合わせたようなアウトリーチの在り方等も必要かと思う。それぞれの機関の持つ資源を有効に使うという視点が大切と思う。(構成員)

2 ライフステージを通じた支援（年齢ごとの課題への対応）

【検討課題3】生涯を通じた成長支援・社会参加と「地域での暮らし」の支援（その1）

（⑦幼児期からの早期支援、⑧学齢期児童生徒の支援、⑨青年期から成人後の支援）

【第一回地域協議会資料より】（市資料）

【検討課題3】生涯を通じた成長支援・社会参加と「地域での暮らし」の支援

⑦幼児期からの早期支援

（子育て環境の整備・構造化・コミュニケーション支援等）

⑧学齢期児童生徒の支援

（自己理解・ライフスキル、思春期の問題行動への対応）

⑨青年期から成人後の支援

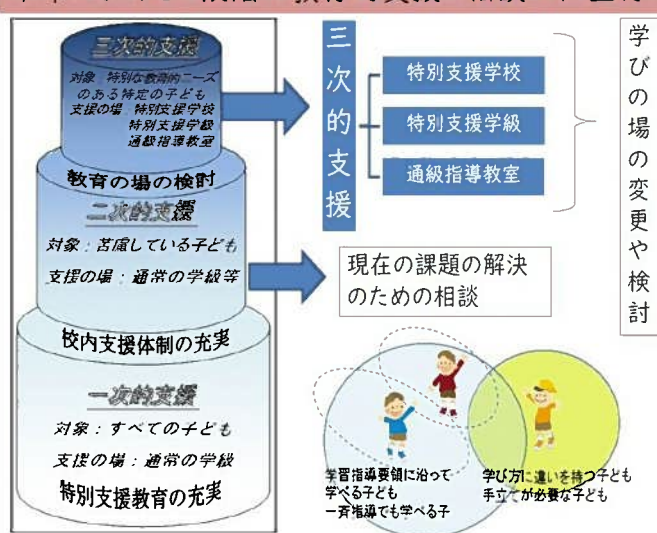
（就労支援、生活支援、引きこもり・二次障害への対応）

（講演1）特別支援教育相談センター 所長 森永 勇芽 氏

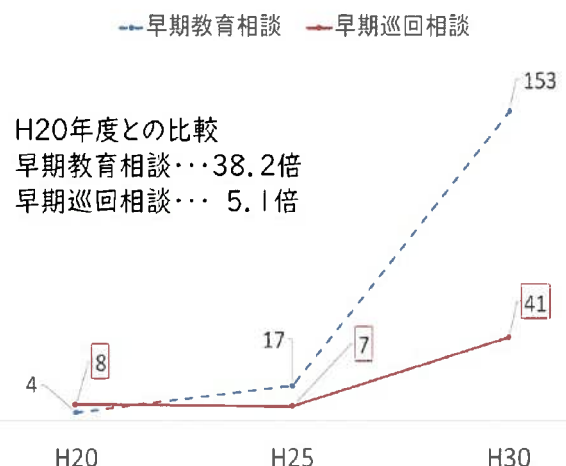
（幼児期からの早期支援/学齢期児童生徒の支援）

- ・ 北九州市の特別支援教育では、全ての子どもを対象とした「一時的支援」から、特別な教育的ニーズのある特定の子どもの対象とした「三次的支援」までの3段階の教育的支援に取り組んでいる。
- ・ 特別支援教育相談センターでは、①幼児からの適切な支援を行う「早期相談事業」、②通級指導教室の利用希望を対象とした「通級相談教室」、③適切な就学を目指す「就学相談事業」、④通常の学級に在籍する児童生徒・保護者・教職員を支援する「教育相談事業」、⑤学校を支援する「巡回相談事業」の5種類の相談事業に取り組んでいる。
- ・ 平成30年度の早期教育相談は153件と、平成20年度と比較して38.2倍に伸びた。また就学相談は2.1倍、教育相談会は1.8倍と、いずれも伸びが著しい。

本市における3段階の教育的支援と相談の位置付け



早期支援 申込者数の推移



- ・ 多くの相談に対応する中で、合理的配慮の普及や、必ずしも全てというわけではないが、保護者の意向を考慮した就学先の決定などの成果が広がりつつある。
- ・ 増加する相談に対応するにあたり、当センターの規模を拡大する方法、年齢に応じ、それぞれの機関が住み分けをしていくという2つの方向が考えられる。多様なニーズに対応するシステムの構築が今後の課題である。

【意見交換より】

(幼児期からの早期支援/学齢期児童生徒の支援)

- ・ 早期教育相談について、保護者が相談を申し込む手前でどのような働きかけをしているのか。また、早期教育相談に繋がるまでの経緯についてお尋ねしたい。(構成員)
- ・ 早期教育相談を申し込まれる方の多くは、集団保育や園の行事に参加した際に、我が子だけ先生がつきっきりで指導している様子や、一人だけ独特の遊びをしている様子を見て心配になり、保育園等に相談をし、園側から教育相談を紹介されるケースが多い。中には前向きに捉える方もいるが、ほとんどの保護者は不安を抱えて相談に来る。(講演者)

(学齢期児童生徒の支援 … 就学相談について)

- ・ 就学にあたり、保護者の意向を考慮した就学の決定ができないケースはどれほどあるのか。また在学中に通学先を変える時には、保護者の意思を尊重して強制はしないとされているが、就学の場合との違いを教えてください。(構成員)
- ・ 就学相談を受けるのは保護者の意向によるものというのが前提である。ただし小学6年生の時点で特別支援学級に在籍されているお子さんについては、必ず就学相談を受けていただいて中学校を検討している。(講演者)
- ・ 中学校への進学に係る相談の際に、お子さんと保護者で意見が異なる場合もある。そのような場合、子どもが優先であることを保護者に伝え、納得するのではなく納得していただき進路を決めていただくために面談後は電話相談を繰り返すようにしている。(講演者)
- ・ 中学校への進学にあたり、特別支援教育相談センターとしては特別支援学級が妥当だと判断したケースでも、様々な結果を勘案した結果、総合的な判断として中学校の通常学級に入学していただくこともある。(講演者)

(学齢期児童生徒の支援 … 合理的配慮について 等)

- ・ 講演の中で「合理的配慮の中には、(この先の出来事を)事前に知らせることも含まれる」という話があった。例えばクラス替えの時に、メンバーがどう変わるのかということを示されると、先の見通しが持てて、子どもも保護者も安心できる。事前に知らせることが合理的配慮だということを、ぜひ学校内の共通事項として広めてもらいたい。(構成員)

- ・ 特別支援教育の成果として二次障害が少なくなったとの発言があったが、特別支援教育の成果とは具体的にどのようなことか教えてほしい。(構成員)
- ・ つばさの当事者グループに参加する方の様子を比較した時に、青年期、大人の方と、特別支援教育を受けている中学生の子たちの様子を比較したときに、中学生の子たちの方が情緒的に安定しているように感じており、特別支援教育の成果という表現をさせていただいた。(講演者)

(学齢期児童生徒の支援 … 不登校への対応)

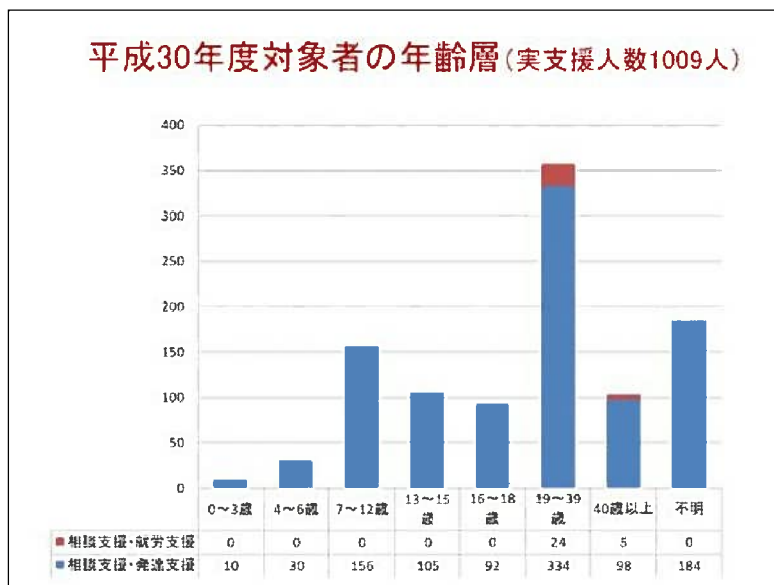
- ・ 利用者の方の生育歴を見ると、小学校や中学校で不登校になった方が増えている。そのような子どもや保護者はどこに相談をすればよいのか。(構成員)
- ・ 登校という点が問題なのであれば、まずは学校に相談をする。また本市には、不登校の子どものための少年支援室があり、ここに通って学ぶという選択肢もある。(講演者)
- ・ 特別支援教育相談センターでは、あえて不登校のお子さんという表示はしていないが、実際は不登校のお子さんも相談に来られる。不登校の原因が障害によるもので、特別支援教育を必要とするものなのか、あるいは別の状況によるものなのか、相談を重ねる中で見定めたくて、関係機関へ繋ぐことが必要だと考えている。(講演者)
- ・ つばさにも不登校の相談はある。余力があれば、不登校の子の居場所づくりもしたいと考えている。学校に行くことは大切なことだが、生き辛さを抱えながら学校生活を送ることで二次障害が悪化するのであれば、その方にあった学びの場を提供することも考える必要がある。(講演者)
- ・ 教育委員会も、ICTなどを活用した自宅での学び方について検討しており、国も動き出している。ただ、学校でしか学べないこともあり、学校の存在意義を否定したくないと思う。(講演者)
- ・ 不登校の子どもの中には、支援を進める中で、学校に戻ってみようと思うお子さんもいる。不登校が一生不登校というわけではなく、環境が変わることにより状況が変わることも考えられるので、そこで学びの場の検討をしていくことが重要だと考えている。(構成員)
- ・ 相談会や茶話会の中でも、不登校の話題が増えてきたが、私たちの会では不登校への対応は経験したことがない。このため不登校のことについて関係機関と連携できると、より多数の支援者で対応にあたれるようになる。このような連携も今後考えていきたい(構成員)

(講演 2) 発達障害者支援センターつばさ センター長 黒木 八恵子 氏

(青年期から成人後の支援 1)

- ・ つばさの平成30年度の延べ相談件数は3,822件で、支援の実人数は1,009人。
- ・ 年齢層としては、19歳以上の大人の相談が多い。大人になると、相談に乗ってもらえる機会が少なくなることが背景にあるのではないかと。

- ・ 相談内容は、全年齢に共通するものとして「医療機関の情報提供」「親の対応方法（※大人を除く）」「依存症（ネット・スマホ・ゲーム等）への対応」がある。
- ・ 年齢別では、①小中学生は「不登校」や「家庭内暴力」、②高校生から大学生では「学業維持」や「将来」、③成人期は「コミュニケーション」や「就労」「二次障害」「ひきこもり」など。



(青年期から成人後の支援 2)

- ・ つばさでは、成人期の在宅の方を対象とした生活支援プログラムに取り組んでおり、つばさスタッフと軽作業やパソコンなどに取り組んでいる。障害福祉サービス事業所など、次のステップに繋ぐための

手段と位置付けているが、1～2年で終了する人から、中には5年、10年かかる人もいる。

- ・ 今後は年代別の当事者の集まりや、成人期の方のコミュニケーションの練習などに取り組む。当事者の居場所づくりについては、本当は地域でできると良いと考えている。

- ・ このほかの課題として、年代別に本人が特性について学ぶ場、キャリア教育、就労支援、行動障害への対応強化などがある。つばさが全て担える内容ではないため、市全体で取り組むべきと考える。

課題

- ・ 学齢期～青年期までの本人が学ぶ場
 - ・ 当事者の居場所作り(各年齢に応じて)
 - ・ 不登校児の居場所
 - ・ 高校生・専門学校生・大学生へのキャリア教育(教育機関と相談)
 - ・ 機関コンサルテーション強化(市の指導強化)
 - ・ **就労できる企業(企業側への働きかけ)**
 - ・ **行動障害への対応強化(喫緊の課題)**
- ※つばさが全て担える内容ではないため、市全体で取り組む。

【意見交換より】

(青年期から成人後の支援)

- ・ 大人の方で、本人に自覚がなく支援が難しい事例の紹介があったが、小学生のころからつばさに関りがあったにも関わらず、自覚を促すことができなかった理由を教えてください。(構成員)
- ・ 学齢期に関しては、学校の先生方にお任せしたほうが良いと判断し、本人の自己理解に関しては学校にお任せした。また、本人もつばさとの関りを望んでいなかったため、高校までは学校を介した側面的な支援のみであった。このため直接的な関りは大人になるまでブランクがあり、それまでの間の支援は難しかった。(講演者)
- ・ ひきこもりの人たちをどう支援していくかということが重要な課題である。アウトリーチが望ましいのだろうが、費用も人手もかかる。その点をどう考えるか、この場で協議する必要がある。(構成員)

(青年期から成人後の支援 … 就労支援について)

- ・ つばさの実績のうち、就労支援に関する連携先が少ないようだが、現状はどうか。(構成員)
- ・ つばさでは就労の相談は多くないが、企業側から時々、従業員の対応について相談がある。ケースによっては、障害者しごとサポートセンターや障害者職業センターなどと連携したこともある。(講演者)
- ・ つばさとしては(就労そのものより)仕事をする手前の段階での支援が必要と感じており、就労移行支援事業所との連携が重要だと実感している。(講演者)
- ・ 私たちの会は青年期の方が50%以上近くいるが、そのうちの半数以上が就労に困っている。受け入れる企業の側に、発達障害への理解が進んでいない実態がかなりあると感じている。最近でも、適応障害になってしまった方が何人かいる。企業等の職場で、当事者と実際に接する方々への啓蒙が重要と考える。(構成員)
- ・ 就労について、つばさだけでは対応できない。講演会で就労支援に取り組む企業の方のお話を聞き、新たな知見を得た。そこで学んだことも含めて、企業への啓蒙の仕方を考えたい。(講演者)
- ・ 就労について学ぶ講演会に、発達障害の方を雇用している企業が参加できるとよいと思う。(構成員)
- ・ 以前に比べて、発達障害に興味を持たれている企業が増えてきたという実感がある。例えば、ある企業では発達障害の方を雇ってみたいということで、企業の方が主体的に勉強をし、実習もさせていただき、現在は3名ほど就職をしている。(構成員)
- ・ 就労については、つばさ等で啓蒙活動するのも一つの方法であるし、私たち就労支援事業所が事例を多く作りながら、企業に理解をしていただけるように土壌を作っていくことで、少しずつ改善していくのではないかと思う。(構成員)
- ・ 就労支援事業所でも、就労定着支援の制度を活用して、就職後3年半は継続して支援できる環境ができています。こうした取り組みを通じて、企業の理解も少しずつ広がっているのではないかと感じている。(構成員)

【検討課題3】生涯を通じた成長支援・社会参加と「地域での暮らし」の支援（その2）

（⑩家族支援の強化、⑪重度の障害があっても地域で暮らせる環境）

【第一回地域協議会資料より】（市資料）

【検討課題3】生涯を通じた成長支援・社会参加と「地域での暮らし」の支援

⑩家族支援の強化

（相談カフェなど心理的ケア、家庭内の構造化、
ペアレントトレーニングなど技術的支援）

⑪重度の障害があっても地域で暮らせる環境

（顕著な問題行動、強度行動障害への対応強化、
成人後の支援の場の確保、自立生活の支援）

（講演2）発達障害者支援センターつばさ センター長 黒木 八恵子 氏

（家族支援の強化 1）

- ・ つばさでは、ペアレント・メンターの育成に取り組んでおり、平成26年度より本格的にメンターの活動が開始された。つばさ主催の保護者勉強会や、区役所主催の研修会での体験発表など様々な活動を行っている。活動に当たってはつばさ職員が同行（同席）する。
- ・ ペアレント・メンターには、支援者では分からない、同じ立場の強みがあり、メンターだからこそ伝えること、親同士でわかりあえることがある。

北九州市のペアレント・メンター活動

- ・ 平成26年度より本格的に活動スタート
- ・ つばさ主催の「診断後間もない時期の保護者勉強会」
子育て体験の話し・グループ相談
- ・ 区役所主催 子育てサポーターやボランティア向け研修会
子育て体験発表
- ・ 児童発達支援センター保護者勉強会
サポートブック作成・子育て体験・将来に向けて
- ・ 相談カフェ（1丁目の元気・もやいカフェ）
など

※つばさが同行（同席）

（家族支援の強化 2）

知的障害・行動障害のあるASD者の
母親へのインタビュー調査結果より

- ・ 子どもに合った対応を見出そうとする
⇒「知識の習得」「視覚的に伝える」「表出する手立てを講じる」
- ・ 専門家のアドバイスを求める
- ・ 子どもが安定する手立てを講じている
⇒「意思を尊重する」「好きな活動を保する」「こだわりにつき合う」
- ・ 「母親の気持ちを理解してくれる担当者の存在」と「気兼ねなく話せる場」があることに、下支えされていた。

- ・ つばさでは、知的障害・行動障害のあるASDの人の母親へインタビューを行ったが、親たちは専門家のアドバイスを求めながら、本人が意思を表出するための手立てや視覚支援などを用いて、好きな活動を行い、こだわりに付き合うなど、子どもが安定する為の手立てを講じていた。
- ・ とても負担が多い日々の生活の中で、母親たちは、気持ちを理解してくれる担当者の存在や、気兼ねなく話せる場があることに支えられていた。

(重度の障害があっても地域で暮らせる環境)

- ・ 行動障害(知的障害のある人)への対応は、市全体で取り組むべき課題である。
- ・ 重篤な行動障害の相談数は10数件と決して数は多くないが、自傷、他害、破壊行為、パニックなど行動面の問題は非常に重い。学校や事業所では、ほぼマンツーマンで対応しているが、家庭では、学校や事業所と同じ対応はできない。所属機関がなく、家で家族がみているケースもある。
- ・ 近所からも苦情があるなど、親も限界であり、あまりに重篤な場合は、精神科病院に入院することもある。閉鎖病棟や保護室での対応となるが、退院してしばらくすると元の状態に戻る。
- ・ どこにも通うことのできない人の支援は、どうすればよいのか。まずは行動障害を予防することが重要であり、医療機関を含めたチームで取り組むべき。
- ・ 行動障害に対応できる人材や事業所が圧倒的に少ない。集中支援に取り組む中間施設や、既存事業所へのインセンティブ付与などの必要性も含め、市が喫緊の課題として取り組むべき。

知的障害・行動障害のあるASD者に対応している生活介護事業所スタッフへのインタビューより

＜本人への支援＞

- ・ 個人からプログラムと活動を作る
- ・ 本人が一番分かりやすい手段(具体物・文字・絵・IT等)で伝える
- ・ 本人が自分の気持ちを伝える手段を用意する
- ・ 自己選択する支援
- ・ 行動問題には、応用行動分析の手法を使う
- ・ 親以外の人(ヘルパー等)と余暇活動する経験を積む
- ・ 幼少期から療育(構造化、PECS等)を利用する

行動障害のある人に関する課題

- ・ 対応できる人材・事業所が圧倒的に少ない
- ・ 非常に悩んでいる学校・事業所・相談機関は多い
- ・ 家庭でも施設でも病院でもみれない人は、どうしているのか
- ・ 中間施設のようなものなのか、研修システムや既存の事業所に利点を付けて依頼するのか
- ・ 市の喫緊の課題として取り組むべき

【意見交換より】

(重度の障害があっても地域で暮らせる環境)

- ・ ここ15年で、高機能自閉症やアスペルガー症候群に関しては、かなり世間にも関心を持っていただけたと感じているが、一方で、行動障害のある方へのケアが若干薄れてきているように感じている。
(構成員)
- ・ 行動障害の激しい人は、放課後に受け入れてもらえる場がなく、行き場がない状況もある。また、グループホーム整備の方向が強くなってくると施設がなくなってしまい、施設であれば安定して生活できる子の行き場がなくなってしまう恐れがある。そのような点についても、この場で協議ができればと考えている。(構成員)