

令和元年度 北九州市発達障害者支援地域協議会 議事録

1 会議名 令和元年度 第一回 北九州市発達障害者支援地域協議会

2 開催日時 令和元年9月30日(月) 19:00～21:00

3 開催場所 アシスト21 講堂

4 出席者

(1) 委員(敬称略)

中村貴志、倉光晃子、天本祐輔、長森健、尾首雅亮、黒木八恵子、森本康文、シャルマ直美、森永勇芽、伊野憲治、森山謙治

計11名

(2) 事務局

保健福祉局長 高松浩文

障害福祉部長 武藤朋美、精神保健福祉課長 安藤卓雄

(3) 基調講演講師

河野義恭

5 会議次第

(1) 委員紹介

(2) 基調講演

演題「発達障害者の理解とこれからの支援」 総合療育センター 河野義恭氏

(3) 意見交換

- ・北九州市発達障害者支援地域協議会の主な検討課題について
- ・今後の進め方について

6 会議経過(意見交換)

○基調講演について

【委員】

ライフスキルを育て親から自立させると基調講演で説明があったが、(発達障害のある人は)人に意思を伝えるということが不得意であったり周囲の支援が無いとできなかつたりする現状がある。有効な支援の仕方を具体的にお尋ねしたい。

【河野氏】

その子にあった方法を見つけることが重要。皆さんにこれがいいと一概に言える方法

は思いつかない。

【委員】

まずは、どれだけ早期に気づけるかが大切だとは思いますが、学齢期では学習もできて問題なく過ごしてきたが、高校生になって人間関係が複雑化する中で不適応を起こしてしまい、そのことがきっかけで気付くというケースも多い。さらに、そこから医療機関へ繋ぐという所がうまくいっていないと感じる。このような状況の本人・家族に発達障害という発想が無いため、なかなか理解が得られないと感じている。

幼児期から気づき、ライフステージを通じた支援の重要性を感じた。

○MSPA研究について

【委員】

小児科医としては、誰でも使えて共通言語となるようなアセスメントツールがあると、多職種の連携に繋げていけると考えており重要だと思う。ただ、発達障害の方、一人一人に違いがあり、その特性は多様であり、そのような違いのある子ども達を社会で生きていけるようなシステムを作り上げていくことの困難さを突き付けられた思いである。

支援者が集まり、お互いの意見を傾聴しアイデアを出し合えるような場があるとさらに良いかと思う。

【委員】

事務局より提示されている検討課題をみると様々なことが含まれている。これらの課題に対して、こうすべきだという意見を行政に突き付ける場なのか、それとも、上がってきた個々の問題に対して集まった人たちが議論しながら解決策を検討していく場なのかというこの協議会の在り方が不明瞭であるため、事務局に考えを伺いたい。

【事務局】

行政に対して意見を言うという面と課題解決のために議論するという面の両面があると考えている。発達障害といっても個々の違いやライフステージに応じた課題が生じてくる。北九州市としては、検討課題に記載されていることを一つ一つ丁寧に議論していき、この会で議論されたことを市の取り組みに反映させていくと考えている。

【委員】

特別支援教育相談センターでは、早期支援コーディネーターが3名いる。平成25年には、1名であった。ニーズの高まりがあり、人員が増えている。初めは巡回相談が主だったが、今年度は早期教育相談の件数が上回っている。つまり、保育園等が子ども達や保護者のニーズをキャッチして、当センターに繋いでいると言える。そこで様々なご助言はさ

せていただくが、それをそのまま就学に繋ぐにあたっては、より保護者の方の理解や地域の理解が必要であると感じている。システムは構築されつつあるが、ライフステージを通じた支援という面においては、今回のような多職種での検討が重要だと思っている。

【委員】

早期支援において、大学の専門指導をしたからといって障害が改善されるわけではない。療育をしながら変わっていきける変化と変わらない特性を丁寧に見ていき、見逃してはならない発達特性を目の当たりにしていくことで保護者に理解を促す。そして、診断の概念にとらわれるのではなく、その人の特性に寄り添い強みを見つける支援が大切だと感じている。それが、大学の療育では定期的に保障され、適切な需要・理解に繋がっていく。しかし、障害の改善を願っている保護者への理解を促すには非常に時間がかかる。また、家族の在り方についても、発達障害のある子どもと共にどうやって理想の家庭を築いていけるか考えていく家族への支援も大切である。

大学などの専門機関であれば、心理検査等を通して障害特性を保護者へ提示することはできる。しかし、早期発見という点では、乳幼児期の定期健康診断の中で気付きを促すことが考えられるが、MSPAは専門性の高い検査であるためこのツールをどのように導入していくかという点については慎重な議論が必要である。

【河野氏】

早期に見つけることはメリットではあると思うが、3歳時に全ての子が気づけるわけではない。年齢が上がることで初めて表面化する方もたくさんいる。5歳児健診を勧める方もいるが、5歳に見つけたとして誰がどのように関わっていくかという体制が不十分である。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。子どもで難しいのは3、4歳の子どものコミュニケーション能力や対人関係のとり方をその場で診ることが大変難しいことである。大体、学齢期に入りしっかりと他人と対話ができるようになった頃が一番診断しやすい時期だと感じる。

最初の質問に言葉足らずであったため補足する。意思表示の難しい方でも、いくつもの選択肢を与えて選ばせることで、意思表示ができる場合がある。絵カードで選んでもらうなどもよいと思う。

【傍聴者】

小さいころに通院していた発達障害の患者さんが、高校卒業後などに突然、通院に訪れることがある。その時に困ることが、経過が分からないことである。私の希望としては、18歳で療育センターを卒業する時、診断の過程と今後の見通しを明確にして紹介医に返してほしい。療育センターにもいない場合は、学校の先生などを交えて今後の支援について話し合う場が欲しいと感じる。

【傍聴者】

昨年から小学校5年生を対象に臨床心理士による全員面接が実施され、小学校教員の視点が変わってきたように感じている。小学校は1年ごとに担任が変わったり、異動したりすることがあるため、保育園等で発達障害に気づいて小学校に伝えていても活かされず、小学校の担任の先生が自分の受け持つ1年間だけを何とか耐え凌げば、次の担任にバトンタッチできるというような考えをもった先生もいたように感じる。5年生で全ての児童に心理士が面談をすることになって、専門家に相談しようとかこの子はコミュニケーションに問題があるのではないかという目で先生方が見てくださるようになった。この変化からも、早期診断ができる体制になってきたと感じている。

ただ、せっかく診断がついても特別支援教育が足りていない状態である。特に中学校の情緒の支援学級が全ての学校にできていない状況である。人員の関係で中学校の情緒の学級ができないため、別の校区に転校するか通常学級に在籍するか迫られるケースもある。その場合、自閉症の子は環境の変化に対応することが難しいため、たいていの保護者は転校させず普通学級での在籍を選択する。結果的に、なじめず不登校になったり、学校で頑張った反動により家で大暴れしてしまったりすることがある。

これらのことから、特別支援学級を充実させてほしい。また、そのための人材育成を急いで行ってほしい。学校の先生だけでなく、心理士等の専門家を学校の内部に配置するなどして人員を確保し、特別支援教育を小学校・中学校で充実させていくことが個々の子ども達の個性を伸ばし、その子の支援を行う上で非常に重要だと感じる。家庭の力だけでは対応できないことも多いので、専門家が介入し支援してくることが必要である。そのような支援体制を教育の現場で行っていくことを期待する。

○今後の進め方について

【事務局】

令和元年度中を目途に拠点施設からの意見を提示していただこうと思っている。また、当事者団体からのご意見も併せて聞いていきたい。令和2年度の秋ごろを目途にそれぞれの検討課題の対策をまとめていく。それと並行し、MSPAに関する事例検討会なども含めて市の主催・共催して開催する講演会の情報も共有していきたい。令和2年度の下半期にかけて、取り組みを具体化してくように進める。

○閉会